

痔 独りで我慢は 損ばかり

名前は誰もが知っている。でも正しく知っていると限らない。それが痔です。肛門まわりの症状を独りで我慢している方いませんか？我慢は美德ではありません。むしろ有害なことさえあるのです。

編集／医師35人の合同編集委員会
事務局／ロハスメディア
監修／釣田義一郎 東京大学医科学研究所助教

肛門はこんな構造

地 主ならぬ痔主は日本人の3分の1を超えるとの説があります。「説」と曖昧な書き方になるのは、場所が場所だけに誰にも相談せず

我慢している隠れ痔主が数多くいて、実態がよく分からないからです。そもそも痔は文明人の宿命とも言える疾病で恥ずかしがる必要などなく、しかも早めに手を打てば軽く済むものを

放置して悪化させるのは勿体ない話です。

さて痔の発生する部位が肛門周辺だということは皆さんもよくご存じだと思います。でも、自分では見えない所だけに、痔の時に一体何が起きているかイメージできないのではないのでしょうか。まずは

敵を知るためにも、肛門周辺の仕組みを知っていただく必要があります。上下に切った断面図(左下)をご覧ください。ながら、お読みください。

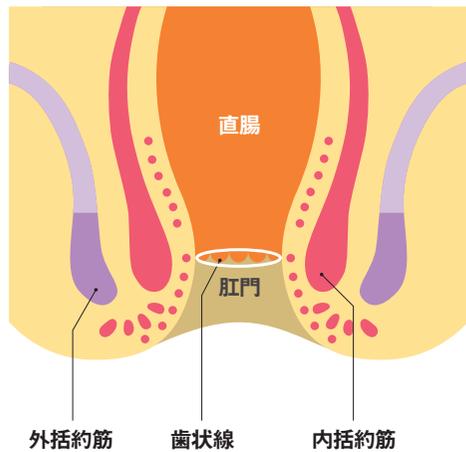
だから早く専門医へ

進行した状態で発見される直腸癌では、ほぼ全員、排便時の出血や肛門の異和感などが1年以上前からあるのに、痔と違って病気の発見が遅れたものです。また既に痔主と分かっている排便時に出血したのに放置するという方も多く見られ、それが

癌の発見を遅らせています。受診したからといって、痔そのもので苦痛のない限り激しい治療となることはありません。出血したなら、何はともあれ専門の医師に受診して内視鏡検査を行いましょう。

肛門は、口から始まって延々と体内を貫いてきた消化管の出口です。出口から1・5cmほど奥まで皮膚があつて(体表部)、その奥に粘膜で覆われた直腸下部(腸管部)がくっついています。直腸は、便を一時的に溜める場所です。腸管部と体表部の境目は、ノコギリの歯のようにギザギザしているのので「歯状線」と呼ばれます。直腸下部は知覚神経が少ないために痛みなどを感ずることが少なく、また意識して制御することはできません。対して肛門は知覚神経が多数存在しているために敏感で意識して制御することもできます。制御の時に使われる輪状の筋肉が「肛

門括約筋」。普段は縮んで肛門を閉じ、排便の時は緩んで肛門を開きます。内括約筋は自律神経によって無意識に制御されていますが、外括約筋は意識的に締めたり緩めたりできます。便が直腸に溜まってその壁が広げられると、自律神経の反射作用で便意が起こり内括約筋が緩みます。その場ですぐ排便すれば一件落着。肛門の役割もすぐ終わります。しかし、文明社会では道端ですぐ排便するというわけにいきません。我慢して外括約筋を絞め続けることになり、そのうち便意も去っていきます。ここまで読めば、日常的に肛門周辺に負担がかかっていることはイメージできると思います。それだけでなく、人が二足



歩行するようになって、肛門は常に下を向くこととなり、血がたまり便の荷重もかかりやすくなりました。犬や猫の肛門を思い出していただけば、普段は後ろを向いていますよね。猿だって移動の時は横向き。人間が人として文化的な生活を送ることになって、一番ワリを食ったのが肛門なのかもしれない。



痔
1 腫れる、切れる、穴があく。

痔

は大きく分けると、肛門周辺が「こぶになる」「切れる・荒れる」「穴があく」の3パターンあります。

最も悩む人の多い「こぶ」は、「痔核」と呼ばれます。いわゆる「いぼ痔」です。歯状線より内側にできたものを内痔核といい、程度によって表のように4段階に分類します。

こぶは、排便時のいきみの繰り返しなどにより、肛門の粘膜と括約筋の間にある厚くなった部分が肛門外に滑り出すことによりできます。従って便秘の人は、そうでない人よりもいきみの強い分、こぶができやすくなります。また加齢や妊娠によっても、こぶができやすくなるのが知られています。長時間の座りっぱなしなどにより生じる血行

不良は、こぶの中にたまる血液を多くするため、こぶが大きくなったり出血したりする原因となります。

一方で歯状線より外側にできたものを外痔核と呼びます。主に溜まった血が静脈内で塊になってできます。内痔核に比べるとシンプルなものですが、神経の敏感なところなので、激痛となることも少なくありません。

続いて患者の多い「切れる・荒れる」は、「裂肛」という読んで字のごとくの病名がつけます。一般には「切れ痔」と呼ばれますね。便が硬かったり大きかったりしたために、排便時に皮膚や粘膜が傷ついて生じます。出血と痛みを伴います。排便の度に繰り返されることも多

く、そのままクセになって潰瘍になったり、進行すると痛みが肛門括約筋を過度に緊張させて痙攣を呼び、自然治癒を妨げるようになってしまいます。

最後に、割合としては多くないものの、症状は深刻な「穴があく」です。

貫通してしまう場合が多いのですが、その前段階として、肛門周辺の分泌腺にカスが溜まって細菌感染を呼び化膿する「肛門直腸膿瘍」という状態があります。肛門には日常的に細菌が多く存在しますが、通常は内括約筋が細菌の侵入を防いでおり、血流量も豊富なため感染症を起こすことはありません。しかし他の病気や外傷、出産などで肛門部が傷ついたり、下痢でカスが分泌腺に溜まったりすると感染症を起こしやすくなります。激しく痛んだり38度を超えるほど発熱したりします。そのまま穴が大きくなって

皮膚表面や膣などへと貫通してしまった状態が「痔ろう」、いわゆる「穴痔」です。痛みを伴い、たまった膿が外へ流れ出すことがあります。なお、肛門部のかゆみ（肛門そ痒）は直接の痔の症状ではありませんが、痔の影響で肛門を清潔に保つことができないとかゆくなります。

以上の説明でお分かりのように、実際に肛門周辺を眺めてみれば一目瞭然な一方、局部を自分で見ることは不可能であり、出血や痛みなどの自覚症状だけでは何が起きているか判別不能なのが痔の特徴です。

似た自覚症状をもたらず疾病の中には、直腸がんや直腸炎といったものも含まれています。違和感を感じたら、何はともあれ肛門科を掲げる医療機関を受診しましょう。早めには受診すれば治療も大がかりにはならないことを次項で説明します。

内痔核の疾病段階

内痔核の疾病段階	
I度	痔核が肛門内でふくらんでいるだけで、排便時に肛門の外へ出ない状態。排便時に少し出血する。痛みはない。
II度	出血とともに痔核が排便時に肛門の外へ出てくるようになるが、排便後は自然に元に戻る。痛みも出てくる。残便感がある。
III度	排便時に肛門の外に出た痔核が、指などで押し込まないと戻らない。日常生活で体を動かした拍子に痔核が肛門の外に出してしまう。
IV度	排便とは無関係に、痔核が肛門外に出っ放しの状態になる。



痔
2
治療法も様々です。

さて、痔になつてしまつたらどうすればよいのでしょうか。

痔は長年の生活習慣によつて徐々に形成されてきた生活習慣の側面が強いため、一番大きく効くのは生活習慣の改善です。ただここでは理解しやすさを考えて、生活習慣の説明の前に、医療機関でどんな治療が提供されるかを説明してまいります。

まずは最もシンプルな外痔核。痛みが軽ければ軟膏などを塗つて自然に治るのを待ちます。耐えきれないほど痛みが強い場合には、局所麻酔をかけて手術で痔核を切除します。あまり出っ張つていない場合には、切開して血栓を取り除きます。

続いて、最もバリエーションの豊富な内痔核です。表も

ご覧ください。

軽い場合には、座薬や注入軟膏で苦痛だけ軽減して自然治癒を待ちます。I度、II度の内痔核には、硬化剤を注入して癥痕化させてポロつと落とさせたり（注入硬化療法）、輪ゴムで縛つて血流を断ち除去する治療法（輪ゴム結紮法）があります。このほか、レーザーや赤外線などで内痔核を破壊する治療法もあります。

III度、IV度の内痔核を治すためには、手術が必要です。痔核に血液を供給している動脈を結紮する方法や自動吻合器で痔核の根元を縫い合わせたりやはり血流を断つてしまう方法などがあります。メスで強制的に切り取る以前の手術だと術後に激しい痛みが続きましたが、血流を断つ方法の場合、それほど痛みはありません。さらに、最近新しい注入硬化療法が開発され、手術と同じ程度の効果が期待されています。

裂肛に対しては、便を軟ら



内痔核の治療法

I度	座薬、便通改善	III度	手術、注入硬化療法
II度	座薬、注入硬化療法、輪ゴム結紮	IV度	手術、(注入硬化療法)

かくする薬や潤滑性座薬を使って、スルッと排便できるようにして、傷が自然治癒するのを待ちます。排便後10〜15分温座浴をすると不快感がなくなり、血行も良くなり治りやすくなります。

括約筋の痙攣まで進んでしまっている場合は自然治癒が望めないで、その痙攣を抑える薬がいろいろと試されています。薬で痙攣が止まらなければ手術が必要になります。

内括約筋を伸展（拡張）させたり、括約筋の一部を切開します。

痔ろう系の場合、完全に症状をなくそうと思つたら、手術で穴を含む部分を切除してしまうことしかありません。ただし手術中に括約筋の一部を切ってしまうことがあります。

切りすぎると、排便のコントロールが難しくなります。また、傷の治りが遅いような基礎疾患を持つている場合

は、手術できないので、痛みを軽くするような対症療法になります。

いかがでしょうか。これだけ様々な可能性があつて、しかも自分の状態がどれなのか分からないのですから、独りで耐えるのが無意味なこと、お分かりいただけただかと思ひます。まずは受診して、状態をハッキリさせましょう。そして次項の生活改善へと進みましょう。

予防・軽快には こんな生活習慣を。

最

後に、痔を予防したり、あるいは状態を改善させたりする生活習慣を考へて行きましょう。特に痔核は、手術しても生活習慣が変わらなければ容易に再発します。

まず最も直接的な予防改善法は便秘や下痢をしないこと。便秘すると腸内が不潔になるばかりか、排便時に強くいきむことになって、肛門周辺の静脈内の圧力を高めます。便が硬すぎれば粘膜が裂けます。逆に柔らかすぎの下痢も排便時に勢いがつくために粘膜を傷めますし、便が粘膜内の穴に溜まりやすく細菌感染の原因になります。

便秘の治療・予防としては、食物繊維を多く摂取したり、適度の運動をすることが有効

です。薬を使うなら便を軟らかくするタイプの便秘薬がよいでしょう。必要に応じて、腸を強制的に活動させるタイプの薬（下剤）も使えます。ちなみに腸は「第二の脳」と呼ばれるほど神経が集まっているので、その活動はストレスの影響を強く受けます。さらにストレスや疲労は、血行を悪くしてうっ血を起しやすくしたり、免疫を低下させたりと痔の悪化に働きます。

ストレスをためこまないことが大切です。かといって「ストレス解消」めざして暴飲暴食するのは、腸に負担をかけるので本末転倒です。アルコールの摂り過ぎも肛門周辺のうっ血や下痢を呼びます。コショウやトウガラシなどの香辛料は、消化されずにそのまま便にまじって排出され腸粘膜を刺激します。摂り過ぎて翌日にお尻が悲鳴をあげた経験はありません。

んか。
ストレス解消の王道は、メリハリの効いた規則正しい生活と十分な休養・睡眠。この辺は他の疾病予防にも通じる毎度おなじみの事柄ですね。ここで注意が必要なのは、睡眠が必要だからといって、ギリギリまで眠って朝ごはんを食べないのもダメということです。眠っている間は腸の動きも止まっています。朝ご飯を食べないと、腸がきちんと動きせず、規則正しい朝の排便も望めません。

なぜ朝の排便が大切かというと、家を出てしまつてからは、便意が訪れた時に必ずトイレに行けるとは限らないからです。我慢していると便意

が消えて便秘になります。ただし全部出そうとトイレにこもるのも便座に座った姿勢が、ことのほか肛門に負担をかけています。さつと座つて、さつと出るを心がけましょう。同様に日中も座りっぱなしはよくありません。ややこしいのは立ちっぱなしもよくないということ。最初にも述べたように「文明的な人間」をやつていると、とにかく肛門にはよくないようです。せめて同じ姿勢をずっと続けないよう、立っているにしても座つているにしても、こまめに休憩して体操したり歩き回ったりするようにしましょう。

体の冷え（09年2月号参照）は、血行を悪化させるもと。肛門のうっ血を防ぐには、特に腰やお尻まわりを温めることが大切です。暖かい下着やカイロなどを利用して、冷えから体を守りましょう。湯船にゆつたりとつかつて体を温めるのも効果的。お尻の清潔にも役立ち、一石二鳥です。



playmobil ©2009 geobra Brandstätter.

PINOCCHIO® プレイモビル日本販売総代理店 株式会社アガツマ
●商品のお問い合わせ TEL.03-5820-7270
●http://www.playmobil.co.jp