嵌頓痔核の早期手術適応について

弘前市東北肛門病院

鳴 海 裕 行 西 田 進

弘前大学医学部第2外科教室

武 内 俊 丹 英 太 郎

嵌頓した内痔核については従来これを保存的に治療し、その縮小をまつて手術すべきものと考えられている。しかしながらこのような遷延性手術の場合にはむしろ局所の感染や血栓性静脈炎の発生が危惧され、また患者に苦痛を強いることにもなる。

著者らは従来より結紮切除による即時ないしは可及的早期手術の立場をとつて来たが、その手術成績と遠隔成績とを検討した結果、従来漠然と成書に記載されているような合併症の発生は全くみられず、しかも遠隔成績も良好なことから、むしろ積極的に早期手術を施行すべきことを強調する。

I. はじめに

嵌頓性内痔核は手術適応の範疇に当然入るものであるが、一般にはこれを手用的に還納せしめ、保存的治療を加え症状の軽減をまつて始めて手術すべきものとされている。すなわち嵌頓した状態で直ちにこれを手術することは禁忌とされている訳である。その理由としては、局所の術後出血や感染、さらに全身的な静脈血栓、肝膿瘍、敗血症などの合併症の危険があるためといわれている。

しかしながらこのような症例は嵌頓後日数を経ていたりして還納の困難な場合も多く、いたずらに保存的治療に拘泥してむしろ患者に苦痛を強いる結果ともなる。著者らはこれら嵌頓性内痔核に対し従来より結紮切除法による即時ないしは可及的早期手術施行の立場をとつて来たが、多くの場合急激な苦痛の軽減のため患者には非常に感謝され、また術後の合併症も少なく経過も良好であることを経験して来た。

最近これらの症例について手術成績と術後遠隔成績とをまとめる機会を得た。その成績を検討してみると、以前より著者らが確信していた如きものであつた。すなわち従来成書などに漠然と記載されているような早期手術による合併症の危惧は全く認められず、むしろ積極的に施行すべきものであるとの結論を得た。以下それについて述べてみることにする。

II. 症 例

昭和40年より45年までの6年間に本院で内痔核の手術を受けた症例は3270例であるが、そのうち嵌頓性内痔核

表 1 嵌頓痔核症例

	40年	41	42	43	44	45	計
内痔核症例	329例	363	443	597	722	816	3270
嵌 頓 症 例	20例	28	42	45	49	55	239

表 2 男女比と平均年齢

	男	女	計	平均年齢
内 痔 核	1948例	1332	3270	34.7歳
嵌 頓 痔 核	174	65	239	39.8歳

は表1に示してある如く239例で、7.3%の頻度となつてゐる。

男女比は表2の如く174対65で、2.7:1の割合で男性の比率が高くなつてゐる。これを内痔核全症例の1948対1332、1.5:1のそれと比較すると、嵌頓性の場合明らかに男性の比率が高いことが認められる。また平均年齢は39.8歳となつており、全症例の34.7歳よりも約5歳程高くなつてゐる。

これらの症例に対する手術術式としては、すべて創を開放性に処理するいわゆる結紮切除術が行なわれている(写真1~4参照)。

III. 術後合併症

まず最初に術後局所合併症について検討してみると、早期のものとしては表3のようなものが5例、2.9%に認められた。これは内痔核全症例の頻度と全く同じであり、嵌頓性のものに特に高いという傾向は全く認められ

写真1 嵌頓痔核の術前写真
3^h, 7^h, 11^h の部の主痔核の嵌頓に周囲皮膚の浮腫がみられる

写真3 退院時の写真

写真2 術中写真
3^h の部を結紮切除している

写真4 切除した痔核

表3 早期局所合併症

		嵌頓痔核	内痔核
出血	深部	0	11
	浅部	1 (1)	5 (5)
化膿		0	9 (9)
ポリプ脱出		0	2 (2)
浮腫		1	31
鼠径リンパ節炎		1	8
周囲皮膚炎		2	28
計		5 (1)	94 (16)
頻度		2.9%	2.9%

() 内は再手術例

なかつた。痔核切除後特に注意すべきものとして後出血があげられるが、嵌頓性のもので深部より大出血を来した症例は1例もなく、簡単に止血出来る浅部からの出血が僅かに1例認められただけであつた。

術後比較的遅くみられる晚期合併症としては、表4の如く8例、2.4%の頻度となつている。内痔核全体のそれよりも僅かに高い頻度となつているが、切除範囲の大きいものに発生頻度が高いとされている狭窄症は1例みられたのみであつた。

一方全身的な合併症をみると表5の如き内容となつており、8例、2.4%の頻度は全症例のそれと比較しても

表 4 晩期局所合併症

	嵌頓痔核	内痔核
狭 窄	1 (1)	15 (15)
瘻 孔 形 成	1 (1)	3 (3)
皮 垂 形 成	2 (2)	11 (11)
難 治 性 裂 創	4	20
粘 膜 脱 出	0	0
失 禁	0	3*
計	8 (4)	52 (29)
頻 度	2.4%	1.6%

() 内は再手術例

* は一時的なもの

表 5 全身合併症

	嵌頓痔核	内痔核
排 尿 障 害	6	46
排 便 障 害	1	14
肺 合 併 症	1	3
急 性 肝 炎	0	3
静 脈 血 栓	0	1
精 神 障 害	0	5
計	8	72
頻 度	2.4%	2.2%

大差がないものといえるであろう。静脈血栓や肝膿瘍、さらにその他従来危惧されるといわれていた合併症は全く認めることができなかった。

IV. 遠隔成績

術後満3年以上を経過した155例について手術の結果をアンケートにより回答を求めてみると、表6のような成績となつている。155例のうち120例に回答が得られ、回答率は77.4%であつた。

まず手術の結果については、非常に良かったあるいは良かったとしているものが117例で、変らないとしているものが3例であつた。すなわち97.5%のものが手術の結果について満足していることになる。

一方現在肛門の具合がどうか、すなわち何らかの愁訴があるかないかとの問いに対しては、全然何ともないとするものが97例、80.8%となつており、したがつて23例、19.2%には何らかの愁訴が残つていることになる。内痔核切除術の完全治癒率は癌における5年生存率といった明確な判定規準がないためわれわれもその判定に迷うものであるが、少なくとも肛門を全く意識せずに生活している状態を完治と見做すのが妥当であろう。

表 6 嵌頓痔核の遠隔成績
手術の効果

	例 数	頻 度
非 常 に 良 い	52	117
良 い	65	
変 ら な い	3	2.5%
悪 い	0	
計	120	

(回答率 77.4%)

術後愁訴の有無

	例 数	頻 度
何 と も な い	97	80.8%
具 合 が 悪 い	23	19.2%
計	120	

表 7 内痔核全例についての遠隔成績
手術の効果

	例 数	頻 度
非 常 に 良 い	501	1084
良 い	583	
変 ら な い	54	94.7%
悪 い	6	
計	1144	

(回答率 70.8%)

術後愁訴の有無

	例 数	頻 度
何 と も な い	834	72.9%
具 合 が 悪 い	310	
計	1144	

これらの成績を表7に示してある内痔核全体の成績と比較してみると、嵌頓性の場合術前症状が激しいにもかかわらず、むしろいずれも良好な成績となつている。勿論術前症状が重篤な程術後の治癒感が大きいとも云えるであろうが、少なくとも嵌頓性の場合遠隔成績が痔瘻症状のないものよりも悪いとは云えないであろう。

V. 考 按

内痔核はその経過により次の3期に分けられている。すなわち

第I期 初期、出血性内痔核

第Ⅱ期 中期, 脱出性内痔核

第Ⅲ期 末期, 非還納性内痔核

の3期である。このうちⅠ期のものは保存的に、Ⅱ期以上のものは手術的に治療すべきとされている。

またこれとは別に臨床症状による手術適応としては、

- 1) 出血が多量にあつたり、少量でも持続的で貧血の認められるもの
- 2) 激痛を伴うもの
- 3) 痔核が肛門外に脱出し還納の困難なもの
- 4) 嵌頓したもの
- 5) 痔瘻、肛門ポリプ、肛門潰瘍を伴うもの
- 6) 既往に何らかの観血的あるいは非観血的療法を受けしかも症状の軽減しないもの

などがあげられる。

いずれにしても嵌頓したものは当然手術適応の中に入る訳であるが、嵌頓後直ちに手術することは禁忌とされている。一般にはこれを用手的に還納せしめ、局所の浮腫、血栓、炎症、壊死などの症状が軽減し、痔核が縮小した後に手術すべきものと考えられている。その理由としては、術後局所の後出血や感染、さらに全身的に血栓性静脈炎、肝膿瘍、敗血症、脳栓塞、肺栓塞などの合併症が危惧されるためであるとされている。しかしながらこれらの合併症発生の危険性はただ漠然と従来成書に記載されているだけであつて、明確なる臨床データを根拠としたものではないようである。事実これらについての臨床報告は、著者らの知るかぎりでは現在まで全くみられないようである。

むしろ早期手術の禁忌とされていた最大の理由は古くから行なわれていた閉鎖式の手術手技上に問題があつたものと考えられるのである。すなわち痔核切除後の創を縫合するこれらの術式は、ランゲンベック氏手術、ブラーツ氏手術、ホワイヘッド氏手術いずれも嵌頓した状態では局所の浮腫が強かつたり、あるいは組織が脆かつたりして痔核鉗子をかけたり、創を縫合することはきわめて困難である。特にホワイヘッド氏手術などは手術不可能で、術中大出血の危険もあり、また創化膿の危険性から云つても嵌頓したものは手術適応とすることができないであろう。

これに対し創を縫合しないで開放性に処理する術式では化膿の心配がなく、また手技の点から云つてもむしろ嵌頓したものの方がやり易いとも云える。局所は血栓や凝血が一塊となつているため術中の出血も少なく、しかも切除範囲が分かり易い。嵌頓した状態では周囲皮膚の浮腫が加わり一見肛門全周に亘つて脱出しているように見えるが、図1の如く程んどのものが3h、7h、11hの主痔核の脱出嵌頓したものである。

図1 主痔核 primary hemorrhoid と副痔核 secondary hemorrhoid (Abel¹⁾ による)

R.A.: 右前枝 11h

R.P.: 右後枝 7h

L.L.: 左外枝 3h

局所の合併症や後遺症についても嵌頓性のものは術前症状の重篤さに比べればむしろ少ないとも云える。遠隔成績をみても嵌頓したたものの方がそうでないものより明らかに良好な成績となつている。このことは従来われわれが報告²⁾³⁾⁴⁾した如く、痔核の大きいもの程あるいは症状の激しいもの程治癒率が高いこととも一致している。

以上述べた如く、嵌頓性内痔核の場合局所の湿布、消炎酵素剤や抗生物質の投与などの後手術をすべきであるとする従来の説には頷けないものがある。むしろ保存的治療でいたずらに日数を経過することの方が局所感染や血栓性静脈炎など危険が予想され、また患者に対しても苦痛を持続させることにもなる。嵌頓性内痔核に対する早期手術については、現在までの本邦文献をみても僅かに大川らの学会報告⁵⁾⁶⁾をみるのみで、いずれも遷延性手術の立場をとっている現状である。

結紮切除術の有用性を強調するとともに、嵌頓痔核に対して早期手術を施行すべきことを強調するものである。

VI. 最後 に

- 1) 内痔核嵌頓症例239例について早期手術の成績を検討した。施行した術式はいずれも創を開放性に処理する結紮切除術である。
- 2) 術後局所合併症、全身合併症とも嵌頓性の場合と他の内痔核症例とに大差が認められなかつた。
- 3) 遠隔成績は嵌頓性内痔核の報告むしろ良好であつた。

4) 以上の成績から嵌頓痔核の場合には、遷延性手術よりもむしろ早期手術を積極的に行なうべきことを強調した。

文 献

1) Abel, L.A. : Lancet, 1 : 714, 1932.

- 2) 鳴海裕行 : 大腸肛門誌, **22**, (2), 39, 1969.
- 3) 鳴海裕行 : 大腸肛門誌, **23**, (1), 50, 1970.
- 4) 鳴海裕行 : 大腸肛門誌, **24**, (1), 28, 1971.
- 5) 大川共一・他 : 大腸肛門誌, **21**, (4), 60, 1967.
- 6) 大川共一・他 : 大腸肛門誌, **22**, (2), 23, 1968.

- 3) It can be possible to close the wound primarily by the extensive chemotherapy.
- 4) It is unnecessary to resect the anal sphincter muscles and levator ani muscle.

This procedure can be performed especially in the cases of pelvirectal fistula and horseshoe type fistula in the ishiorectal space without any residual functional disturbance of the anal sphincter.

6. The Immediate Operation for the Incarcerated Hemorrhoids

H. Narumi, M.D. and S. Nishida, M.D.

Tohoku Proctologic Clinic, Hirosaki

M. Takeuchi, M.D. and E. Tann, M.D.

The second Department of Surgery, Hirosaki University School of Medicine, Hirosaki

It has been considered that incarcerated hemorrhoids should be treated conservatively. But, in our opinion, the operation followed by conservative treatments seem to have many weak points, such as local infections and thrombophlebitis. Further, conservative treatment force a patient to bear pain.

In this paper, good results of the ligature and excision method for the incarcerated hemorrhoids at their painful stage are presented.

No complication after the operation of 239 cases occurred. In conclusion, immediate operation by the ligature and excision method should be tried first.

7. The Operative Indication for the Anal Fistula of Infants

H. Narumi, M.D. and S. Nishida, M.D.

Tohoku Proctologic Clinic, Hirosaki

S. Kitajima, M.D. and M. Ino, M.D.

The second Department of Surgery, Hirosaki University School of Medicine, Hirosaki

Most cases of infantile anal fistula are treated conservatively, because some of the cases heal spontaneously and frequent recurrences are observed even after operation.

In recent year, the author have witnessed good results of positive operation for this disease. In this paper summarized the results of operated 100 cases in recent 7 years at our clinic.

Only few cases showed recurrence. The period of illness could be shortened by the operation.

In conclusion, positive operation for the infantile anal fistula should be tried.