

病院の実力「痔」

医療機関別2021年治療実績
(読売新聞調べ)

医療機関名

	痔核			痔ろうの根治手術 (件)	日帰り手術率 (%)
	結紉切除 (件)	A-LTA療法 (件)	併用療法 (件)		

	大阪府				
大阪中央	438	61	2	566	16
久保こう門胃腸科ク	111	153	394	61	100
せしも胃腸肛門ク	86	343	85	127	100
のざきク	245	184	154	49	100
黒川梅田診療所	58	127	198	133	100
なかむら胃腸肛門ク	11	187	192	103	100
大間知ク	21	174	161	107	31
浜中医院	26	45	227	93	100
佐井胃腸科・肛門科	100	25	164	95	11
なかの外科ク	49	195	68	10	100

奈良県

	奈良県				
錦織	235	4	6	116	0
土庫	118	12	8	71	3
関谷医院	50	112	0	0	100
市立奈良	19	5	10	13	100

和歌山県

	和歌山県				
楽ク	187	8	5	68	100
福外科	42	3	1	21	4
ふじたク	7	42	15	1	100
胃腸肛門科家田医院	10	26	7	9	100
かなやク	0	45	5	1	100
伊奈胃腸科	4	19	2	3	100

「ク」はクリニック。

全国の調査結果は18日の
「安心の設計面」に掲載しました。

食事や排便見直しを

病院の実力

*奈良編 168

今回の病院の実力は「痔」を取り上げる。便秘や下痢が続くなどすると起きやすく、痛みや出血を招く。早期ならば、食事や排便など生活習慣の見直しで大きく、痛みや出血を招く。痔核で最も多いタイプは痔核だ。いわゆる「いぼ痔」で、直腸にできる内痔核があり、肛門にできる外痔核がある。大きくなつた内痔核があり、肛門から飛び出たままになり、外痔核を伴う場合では手術を検討する。

「結紉切除」は、血管を縛って痔核をメスで切除する。「ALTA療法」は特

痔

改善できない場合は手術が必要だ。一覧表にはまず、2021年に行われた4種類の手術数を掲載した。

痔で最も多いタイプは痔核だ。いわゆる「いぼ痔」で、直腸にできる内痔核と肛門にできる外痔核がある。大きくなつた内痔核があり、肛門から飛び出たままになり、外痔核を伴う場合では手術を検討する。

痔核をメスで切除す

る。痔核を結紉して切除する。痔核が原因で、その出口から膿が漏れ出る。「あな痔」と呼ばれ、根治には手術が必要だ。

「日帰り手術率」は、4

種類の手術の合計件数のうち、日帰りで行った割合だ。

日帰り手術は現役世代を中心ニーズが高い。ただ

腰椎麻酔をしての外科手術

を積極的に行っている。根

治と肛門機能の温存の両立

を重視し、日帰り手術は実

施していない。錦織直人院長(46)は「入院をしてもら

うことで、手術後の痛みや

出血にも素早く対応でき、

排便の指導などもできる」と説明。

「手術した箇所の

観察と、排便が快適かどうかに目を配る必要がある」と強調する。

錦織院長によると、外科手術の術後の再発率が数%

なのに對し、「ALTA療法」は、再発率が術後5年で10~20%、10年で15~40%

%に上るという。

ただ、外科手術にはリスクもある。手術後の出血

肛門が狭くなり、排便時に

患者の年齢や持病、痔の状況によっては、高度な工夫が求められる。積極的に導

られた。

入するかどうか、方針の違

違和感が残るケースがあ

る。痔の手術では、肛

門を縮める「肛門括約筋」

を過剰に切つて、障害が

生じる可能性もあるとい

う。

そこで錦織病院では、痔

の手術で、術後の排便感

覚を保つため、肛門の皮膚

・粘膜をできる限り切除せ

ずに温存している。

痔の手術では、括約筋の損

傷を少なくする「括約筋温

存手術」や、時間をかけて

括約筋を再生させながら治

療する「シートン法」など、

病状に応じて肛門へのダメ

ージを軽減する治療をして

いる。

約4年前からは、「痛み

・排便のスムーズさ」「肛

門の快適さ」といった計7

項目について、1~5段階

で答えてもらうスコアシ

トを手術の前後に配布。デ

ータを集めて分析し、患者

のQOL(生活の質)にも

目を配る。

錦織院長は「根治はもち

ろん、術後も違和感なく排

便できるようにするまでが

医師の責務」と話す。「慢

性の便秘や下痢がある場合

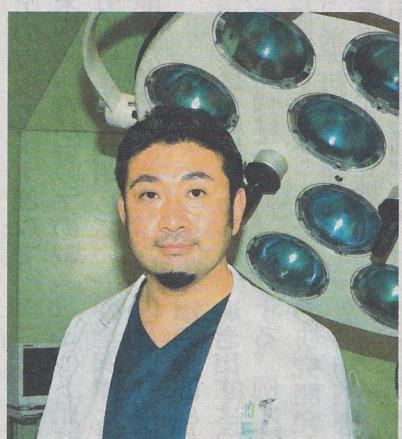
は、改善するための治療が

不可欠」とアドバイスする。

(岡本与志紀)

根治と機能温存両立

錦織病院(橿原市)



「再発防止と術後の快適さが重要」と話す錦織院長(橿原市で)

錦織直人院長 46

患者の年齢や持病、痔の状況によっては、高度な工夫が求められる。積極的に導かれた。

そこで錦織病院では、痔の手術で、術後の排便感覚を保つため、肛門の皮膚・粘膜をできる限り切除せずに温存している。

痔の手術では、括約筋の損傷を少なくする「括約筋温存手術」や、時間をかけて括約筋を再生させながら治療する「シートン法」など、病状に応じて肛門へのダメージを軽減する治療をしている。

約4年前からは、「痛み・排便のスムーズさ」「肛門の快適さ」といった計7項目について、1~5段階で答えてもらうスコアシートを手術の前後に配布。データを集めて分析し、患者のQOL(生活の質)にも目を配る。

錦織院長は「根治はもちろん、術後も違和感なく排便できるようにするまでが医師の責務」と話す。「慢性の便秘や下痢がある場合は、改善するための治療が不可欠」とアドバイスする。

(岡本与志紀)