

香川の医療最前線

458



◆やの・たかあき 1997年関西医科大学卒業。香川医科大学松田病院（静岡県浜松市）を経て、2012年から現職。大腸肛門病学会指導医・専門医、臨床肛門病学会技能指導医。高松市出身。48歳。

療は。

シオン注射は外痔核に効果がないので、切る治療が一般的である。内外痔核に対してはL E法が主流だが、今の時代に会社員が1〜2週間も仕事を休むのは難しい。当院では、A L T A治療とL E法を併用する「E A法」に取り組んでいる。外痔核の切除は歯状線までとし、内痔核はシオン注射で治療する。E A法は、

メスで焼き切り、残っている内痔核はシオン注射で処置する。手術時間は10〜20分程度。1時間ほど安静にしてから帰宅し、3日以内外来受診してもらう。L E法の治療では、術後3日間は痛みで歩くことも難しく入院が必須であることを考慮すると、手術の創部が半分程度になるE A法では大幅に痛みが軽減されるため、日帰り手術が可能となったことは画期的である。――すぐに仕事復帰できるのか。

当院で昨年実施したアンケート調査では、「仕事を休んだ日数が3日以内」と回答した患者が全体の3分の2程度を占めた。「金曜

■ ヤノ肛門外科クリニック
常勤医2人。昨年度は144例のE A法の治療を手掛けている。
所在地：高松市亀井町11-7
電話：087 (861) 1515
<http://www.yano-koumonka.com/>

日本人の3人に1人が悩んでいるとされる「痔」。中でも「いぼ痔」とも呼ばれる痔核の患者が半数以上を占めているという。年間3000例以上の痔核を治療するヤノ肛門科クリニックの矢野孝明副院長に、最新の治療法などについて聞いた。

――痔核の種類は。血 flow の悪化などで肛門を締めるクッション組織が飛び出す痔核は、肛門の歯状線内側の直腸部分にできる内痔核と外側の皮膚にできる外痔核に大別できる。また、内痔核と外痔核が混在する内外痔核もある。血行障害や便秘などによる過度のいきみが原因とされている

が、明確な理由は分かっていない。――「切る治療」が主流なのか。電気メスで痔核を根こそぎ切り取る結紮切除術（L法）が登場。シオンという硬化薬を内痔核に直接注射して血液の流入を抑え、痔

核を硬くして粘膜に癒着させる治療法だ。切らないので、傷口から出血する、傷が、具内では専門医の数が少なく、まだ普及の途中である。

――E A法の流れは。局所麻酔後に外痔核を電気メスで切除

内外痔核

E A法で日帰り治療

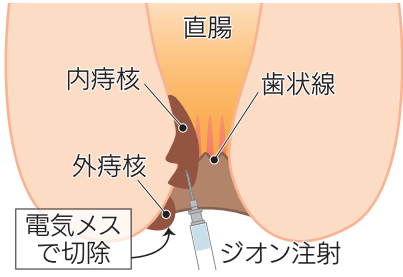
仕事をしながら完治可能

E法）は、術後の痛みが激しい。痛み止めに麻薬が使用できる欧米では痛みのコントロールが容易であり、入院期間は3日程度だが、日本では麻薬の使用は認可されていないため、痛みの

核を硬くして粘膜に癒着させる治療法だ。切らないので、傷口から出血する、傷が、具内では専門医の数が少なく、まだ普及の途中である。

――E A法の流れは。局所麻酔後に外痔核を電気メスで切除

EA法のイメージ



――予防法は。トイレでスマートフォンを使う「ながらスマホ」に注意してほしい。脚を開いた状態で便座に長時間座ることは、肛門に負荷をかけることになる。これでは再び痔が悪化し、5〜10年で再発してしまう。スマホの影響で若年層の痔の患者も増えている。「湯船に入らずにシャワーだけ」という人も注意が必要。肛門付近の血行が悪くなり再発の可能性が高まる。