

## ワークショップ

■ 2025年11月15日(土) 15:00 ~ 16:30 ■ 第2会場

**[WS2] ワークショップ2 肛門診療で悩み・迷い、苦慮する肛門疾患について  
(第1回)**

司会：栗原 浩幸(所沢肛門病院診療科), 吉川 周作(社会医療法人健生会土庫病院消化器肛門病センター)

**[WS2-2] 嵌頓痔核に対する分離結紮法**

畠 嘉高 (畠肛門医院)

【緒言】 嵌頓痔核に対する急性期手術はガイドラインによると早期の社会復帰が可能であるが難易度が高く、術後狭窄などのリスクがあり、勧められないとある。待機的手術を行うべきか急性期に手術を行うべきか諸家の報告で違いがあり、また臨床的には激しい疼痛、社会的要因など患者の価値観も考慮されるため肛門科診療で悩み・迷い、苦慮する疾患のひとつである。当院では急性期手術、待機手術について説明し最終決断は患者の意思を優先するようにしている。術式は血行障害をきたし腫脹している外痔核成分に対しても対応可能である分離結紮法を行っている。手術時の注意点は主痔核を中心に行い、副痔核までを無理して一期的に結紮しないようすることである。

【対象】 2020年1月1日から2024年12月31日までに当院を受診され嵌頓痔核と診断された患者の内、分離結紮法にて手術を行われた症例

【方法】 診療録をもとに性差、年齢、発症から受診までの期間、受診から手術までの期間、合併症、術後治癒日数について調査した。

【結果】 嵌頓痔核で受診された49人のうち手術が行われたのが27人で、保存療法で経過観察となったのが22人であった。手術を行った27人の内、待機手術が6人、急性期手術が21人であった。この21人（男性15人、女性6人）の発症から受診までは0～11日、受診から手術まで0～11日、合併症（出血、創部感染、尿閉、狭窄）はいずれも認めず、創部治癒日数は24～81日であった。

【結語】 嵌頓痔核に対する術式として分離結紮法は有用であると考える。