

# 肛門周囲への刺鍼が有効であった、内痔核の患者

神奈川県 三原基裕

本症例は、排便時に肛門に鈍い痛みと、歩行時の違和感を訴え来院し、視診、問診等から内痔核と診断し、肛門周囲を中心に鍼治療を行ったところ、症状が緩解した。既往歴として、また、主訴としてではなく痔がある患者は例があり、腰部、臀部に治療を施した事はあるが、主訴として来院し、肛門周囲に刺鍼し、痔の治療を行ったのは初めてなので、報告する。

【症例】67歳 男性 事務系会社員

【初診】平成14年9月20日

【主訴】排便時のお尻の鈍い痛み。歩行時のお尻の違和感。

【現病歴】

20年くらい前だったと思うが、痔瘻になった。医師に診せたところ、手術をしなければ100%治らないと言われた。その時は知人に鍼治療を薦められ、紹介された治療院で、鍼按摩治療を短い期間に患部を中心に10回受けた。10回目の治療の後、膿が大量に出たとの事で、治療はこれで終わりにし、後は自然に治るとの事だったので、言う通りにしたら、治った。その後は痔瘻は再発しなかった。

今回は、10日くらい前から、便秘気味とか、長時間座りっぱなしとか、思い当たるところ無く、お尻を拭く際に紙に血が付いたり、排便時に鈍い痛みを感じたり、歩行時にお尻に物が挟まっているような違和感が出現した。3日くらいたった頃から、お尻にイボが出て、パンツが分泌物で汚れていたが、一昨日、昨日と汚れは無かった。症状が出始めてから、痛み、出血ともひどくはない。

以前、痔瘻が鍼で治ったので、再び鍼治療を受けようと思い、知人に紹介してもらい来院した。

現在、排便時に違和感がある。歩行時にお尻に物が挟まつたような感じがたまにある。椅子に座る際にお尻に違和感を感じる時がある。排便時に便に鮮血がついている時がある。排便後お尻を拭く際に紙に血が付く。血液は真っ赤で、便器が血で染まる程の出血はこれまで無い。量は多くて紙に染み出る程度。便は黒い色をしていない。便の表面に血が付着している感じ。排便時の痛みと、息む際に感じる事があるが、それ程ひどい痛みでは無く、肛門に鈍く感じる。いつも痛く無い。下痢はしない。お尻は痒く無い。3日くらい前まで、パンツが分泌物で汚れていたが、今は無い。排便終了時にイボ状のものが脱出していたが、指で押し込むような事はしていない。今はイボ

は出でていないようである。排便は通常、朝1回。便は細くなっているようには思えない。体重の変化は無い。ふらふらするような事は無い。四肢の冷えは感じない。アルコールは、週に3、4日、1回につきビール大瓶1本。たばこは吸わない。今回は、医師には診せていない。

【既往歴】特記すべきもの無し

【家族歴】特記すべきもの無し。

【診察所見】

視診-肛門輪、肛門周囲の湿疹、発赤、熱感はない。内痔核の脱出、嵌頓、脱肛、外痔核は認められない。息んだ状態での肛門の状態は診ていない。分泌物は無い。瘻管が診られない。触診-臀部に索状の瘻管を触知しない。肛門の指診はしていない。

【診断】

視診で、内痔核の脱出、嵌頓、外痔核が診られない事、臀部の皮膚はきれいで、瘻管も診られず、排便時の痛みがひどく無い。臀部に索状物を触れない。肛門周囲の湿疹が診られない。発赤が診られない。発熱が無い。下痢が無い。便が黒く無い事などから、内痔核と診断した。

【対応】

あなたは、お尻を診せて頂いて、肛門にイボも無く、お尻の皮膚もキレイな事から、肛門の中がわの痔だと思われます。すでにご存知の事であえて言うまでも無いでしょうが、便意を感じたらトイレにいき、むやみにいきまない事。暴飲暴食を避け、刺激物をたくさん食べない事、お尻は常に清潔にする事。長時間同じ姿勢でいる事。これから寒くなって來るので、足腰は冷やさない事。ただし、もしかしたら悪い病気が隠されているかもしれない事で、出血の度合いとか、痛みの程度とか、便の状態を観察して、変化があれば当方に報告なり、専門医にかかる下さい。

【治療・経過】

本症例は、肛門部の視診、問診から痛み、肛門からの出血も激しく無く、内痔核が常に肛門の外に出ていない。臀部の皮膚状態も良好で、瘻管も触知せず、分泌物も無い事から、鍼灸治療適応と判断した。

鍼治療は患部の鎮痛、消炎、血行改善、便通を良くする、骨盤内の血行を良くする目的として以下の治療を行った。

治療体位は、伏臥位、仰臥位。使用鍼はテルス製2寸4番・1寸3分2番を用いた。まず伏臥位にて大腸俞に2寸4番で4cm直刺単刺刺入。梨状に2寸4番直刺単刺で5cm刺入。押手を用い、肛門を露出し、肛門の縁、外側5mm程度、3時、9時方向に2寸4番直刺単刺で3cm刺入。仙骨の上端から5cm下で、仙骨の外縁の筋硬結に、2寸4番直刺単刺で、5cm刺入。仰臥位で左右の孔最に1寸3分2番

で5mm直刺単刺で刺入。

第2回（9月21日、2日目）

排便時に鈍い痛みがあったが、以前より和らいだ感じがする。歩行時の違和感が無くなった。出血は紙に血が付く程度。

治療は前回と同じ。

第3回（9月23日、4日目）

今日は、少し距離を歩いたせいか、歩行時の違和感がある。

治療は前回と同じ。

第4回（9月27日、8日目）

歩行時の違和感が無くなった。出血は紙に付く程度。

治療は前回と同じ。

第6回（10月8日、19日目）

出血は紙に付く程度。排便時の鈍い痛みもほとんど気になら無くなつた。

治療は前回と同じ。

第9回（10月27日、39日目）

出血もこの頃は止まっている。治療は、前回と同じで、仙骨の上端から5cm下の仙骨外縁の筋硬結に刺鍼の後、同部位に半米粒大の灸を左右5壯づつ加えた。その後、患者は来院しなくなつたが、平成15年6月9日に下肢痛を訴え、来院したので、最終の治療以降、具合はどうだったのか尋ねたところ、本人いわく、痔は100%治つたとの事だった。

### 【考察】

本症例を内痔核と診断した。以下にその理由を述べる。

- (1)排便時の痛みがひどく無い。
- (2)常に痛みが無い。
- (3)外痔核が診られない。
- (4)脱肛が診られない。
- (5)瘻管が診られない。
- (6)臀部に索状物を触れない。
- (7)肛門周囲の湿疹が診られない。
- (8)発赤が診られない。
- (9)発熱が無い。
- (10)下痢が無い。
- (11)便が黒く無い。
- (12)臀部に搔痒感が無い。
- (13)粘液状の便で無い。
- (14)血液は鮮紅色である。

(15)肛門に分泌物が無い。

(16)臀部に膿の分泌が無い。

なお発症状況及び診察所見等から以下の類症疾患を除外した。

(1)直腸癌

頻繁に便意を催さない。

便意があつて便が出る。

便通障害がない。

(2)大腸癌

腹痛が無い。

貧血の症状が無い。

説明不能な体重減少が無い。

イレウスが無い。

(3)クローン病

痔瘻が無い。

裂肛でない。

炎症や腫れが無い。

年齢が若く無い（10-20代でない）。

腹痛が無い。

(4)潰瘍性大腸炎

下痢が続かない。(1)

年齢が若く無い。(1)

赤黒い粘液状の便で無い。(1)

腹痛が無い。(1)

説明不能な体重減少が無い。(1)

(5)外痔核

排便と関係なく痛く無い。

血豆様の腫瘻が診られない。

(6)裂肛

強い痛みが無い。

20-40歳代の女性でない。(2)

(7)脱肛

赤い花が咲いたように肛門が裏返っていない。

粘液の分泌がない。

(8)肛門周囲膿瘍

肛門周囲の腫脹が無い。

排便時だけではなく、常に痛みが無い。

発熱が無い。  
臀部に索状物を触れない。  
日増しに痛みが増強していない。

激痛が無い。

(9)痔瘻

瘻管が無い。  
膿の分泌が無い。

さて、本症例は排便時の鈍い痛み、歩行時にお尻に違和感があり、来院したが、肛門の視診及び臨床症状から、内痔核と診断した。内痔核の進行の状況は、ゴリガードの分類(2)によると、第2度以下が推測される。その根拠は視診により、肛門の外に出た痔核を認めないからである。排便した後に痔核が脱出し自然に戻らず、指で押し戻すのが第3度で、本症例の患者は来院前は、痔核の脱出があったとの事だったが、初診時から9回の治療中の肛門の状況では、痔核の脱出は認めなかった。患者は排便後、痔核を指で押し戻す行為を行っていないので、来院前に自然に戻ったものと思われる。第3度以上は手術適応であるが、排便の際に出血するであるとか、痔核が少し出ても自然に戻ってくる程度ならば、保存的治療でまず様子を見るという事から、鍼灸治療適応と判断し、治療を行った。

痔疾患との鑑別で重要なのが、大腸癌、直腸癌などの悪性腫瘍であるが、直腸癌、大腸癌に関しては、臨床症状が無いものの、臨床症状が出現した際には、すでに進行した状態が予想され、その前段階での判定は、便潜血反応などで判断する事で、開業鍼灸師の範疇外である事から、治療を続けながら経過観察しようとしたが、9回の治療で症状が軽減し、来院されなくなつた。

さて、本症例が鍼灸治療によって症状が軽減されたのか考えると、内痔核の原因は静脈叢の血行障害による鬱血により、静脈瘤が形成されこれが痔核の本体である(3)と言われていたが、最近では静脈瘤により、結合織が破壊され、支持組織が脆弱となり、痔核の脱出が起こるとの説(4)が重要視されていると言うが、いずれにしても、肛門周囲の刺鍼により、血流が改善され、炎症も抑えられ、弱っていた支持組織も鍼刺激により、本来の支える力が、回復して来たものと思われる。

国民の3人に1人は痔疾患に悩んだ事があるそうで、食生活、生活、環境等に影響され、生活習慣病としてとらえられている。肛門という治療部位的には、さまざまな制約がついて、今回のように肛門周辺に刺鍼させてくれる機会はそう多くは無いだろうが、腰、腹部等に治療する事によって、下半身の血流を良くし、便通をスムーズにする事で、結果的に痔の予防、軽症なもの

に関しては、治療効果も期待出来るのではないか。

#### 【参考文献】

- (1)久保明良：胃腸病-症状の発見と治療、新星出版社、P.193,1990
- (2)小路泰彦：医道の日本、《特集》痔の診断と鍼灸治療、医道の日本社、P.10,2002,10
- (3)小路泰彦：医道の日本、疾患別治療特集・痔、医道の日本社、P.12,2002,9
- (4)小路泰彦：医道の日本、疾患別治療特集・痔、医道の日本社、P.12,2002,9
- (5)小路泰彦：医道の日本、疾患別治療特集・痔、医道の日本社、P.12,2002,9

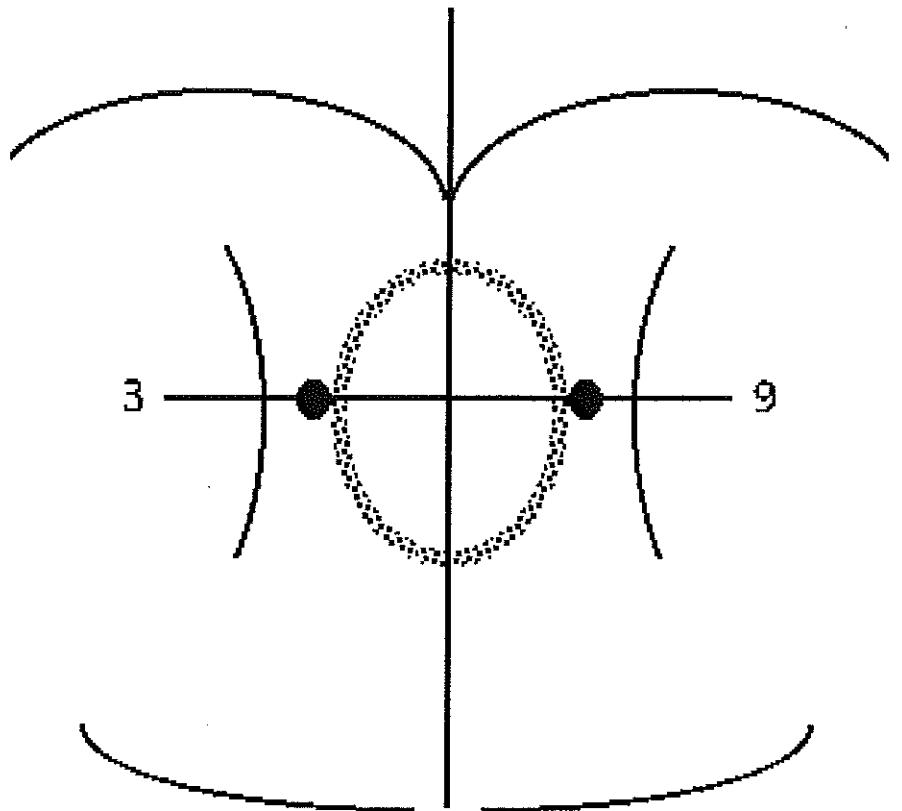


図.1. 肛門周囲の刺鍼点

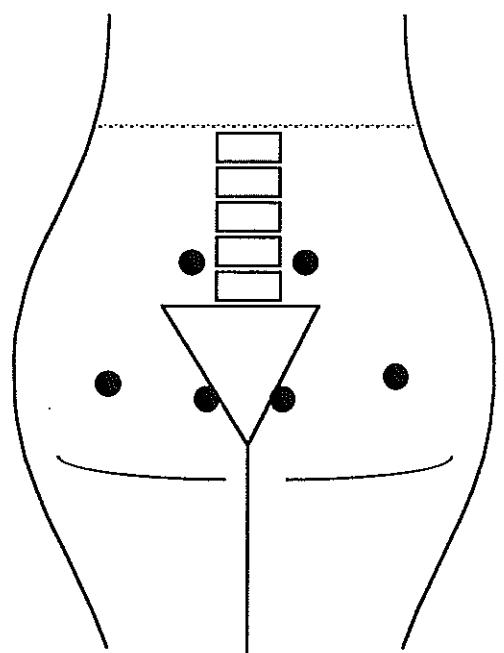


図.2. 腰・臀部の刺鍼点