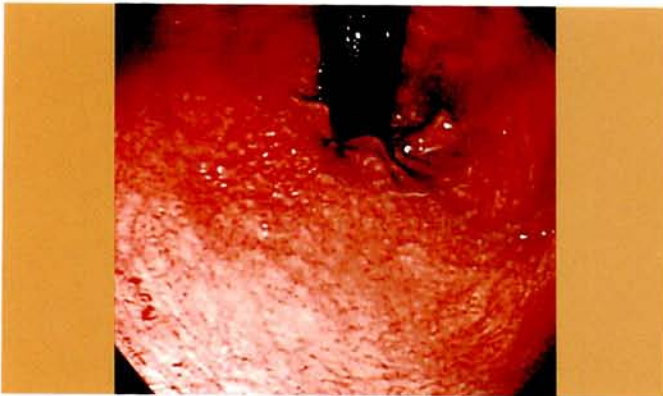


内視鏡でみた内痔核

健生会 奈良大腸肛門病センター

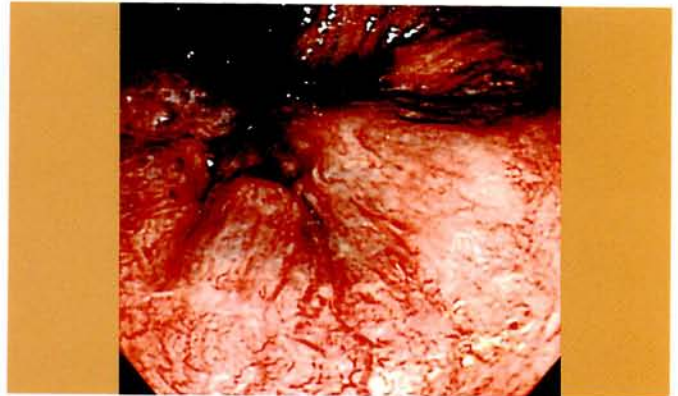
所長 稲次直樹

痔核病変は多様な形態を示し、またその観察法により得られる所見も異なる。今回、大腸内視鏡を用いて直腸下部における反転像により得られた内痔核の内視鏡像を示す。



●正常

内痔核の存在を認めない。なめらかで光沢のある粘膜が観察される。



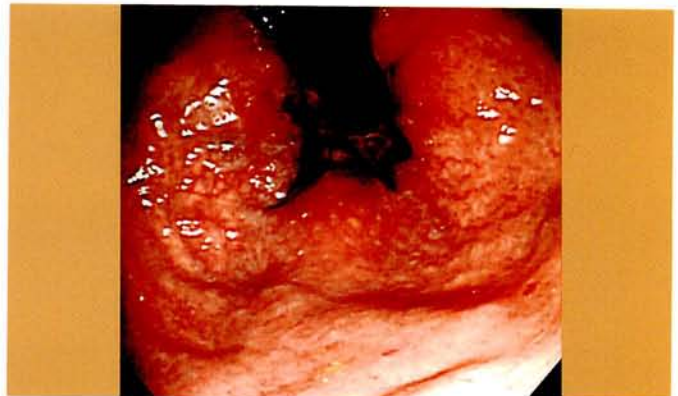
●Goligher I 度の内痔核

薄赤色から暗赤色を呈する軽度の腫脹を認める。



●Goligher I 度の内痔核

11時の位置の内痔静脈叢が著しく腫大している。

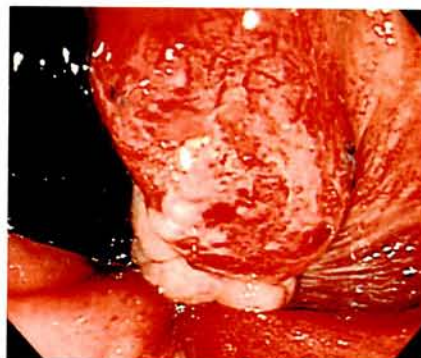


●Goligher I 度～II 度の内痔核

内痔静脈叢に一致したほぼ全周性の著しい腫脹を認める。

●外痔核を併発した Goligher IV 度の内痔核

内痔静脈叢に一致した全周性の腫脹を認める。慢性的経過により肛門上皮の肥厚と外痔核形成を伴う。



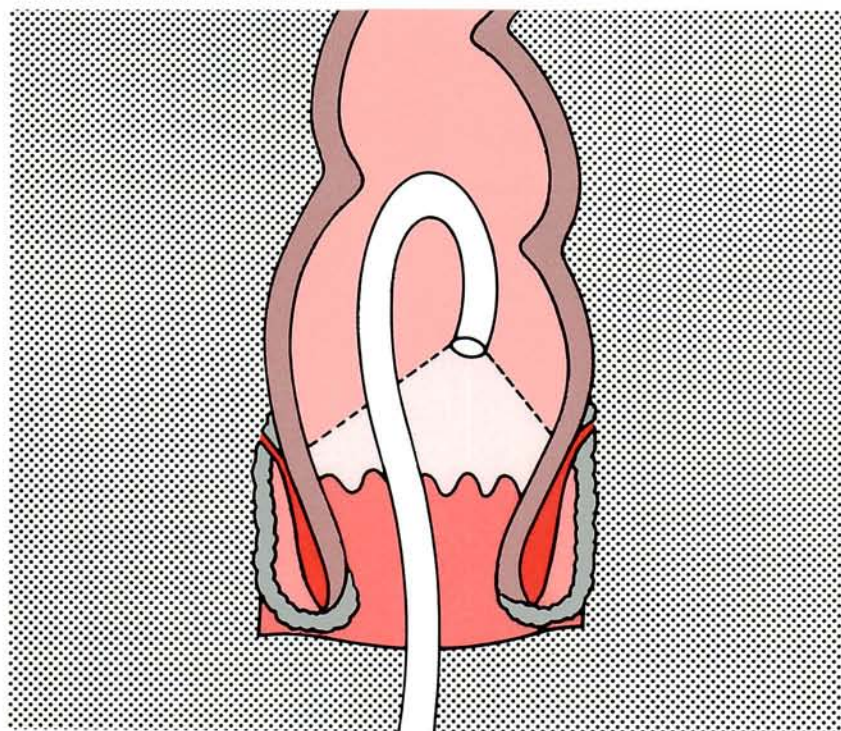
▲写真上：肛門内に還納した状態
▶写真右：肛門外に脱出した状態
(スコープ挿入前)



《参考》

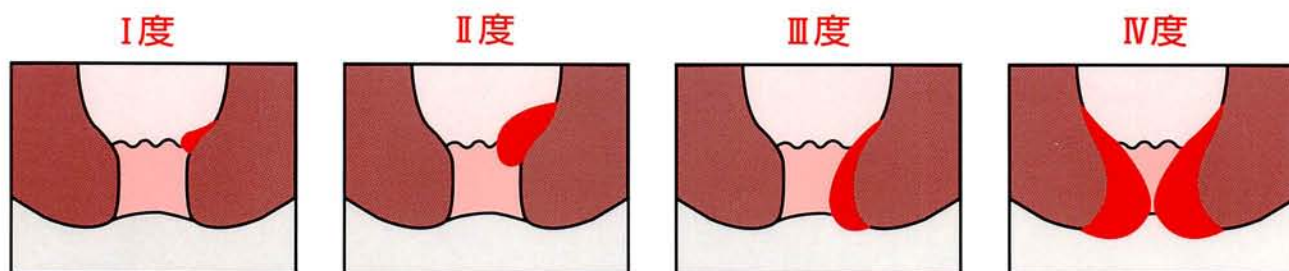
●内視鏡直腸内反転による観察

スコープ挿入後、先端部を反転させると肛門部が逆視できる。



●Goligherの内痔核分類

内痔核は肛門外への脱出進展によって4段階に分類される。



- I度**：排便時に静脈うっ血が生じた時のみ肛門管腔内で軽度に膨隆する。肛門外には脱出しない。
- II度**：排便時に痔核がより大きく腫大し管腔内に膨隆するだけでなく肛門縁の外へ脱出する。しかし排便が終わると自然に還納する。
- III度**：痔核が脱出しやすくなり、排便時に脱出した痔核が排便後も自然に還納せず用指的にしか還納できない。
- IV度**：痔核がさらに増大し、肛門管外にまで及び、用指的に還納できず常に脱出している。