

# 直腸脱に対しては種々の術式があります

直腸脱の原因が様々な要因が関与していることを述べましたが、治療としてはいきみの禁止や排便コントロールが基本ですが、保存的に軽快することはなく、徐々に脱出がひどくなるため一般に手術治療が行われています。しかし、解剖学的病因が複雑であることから多くの術式が行われている半面、これといった術式が確立されておらず、脱出の程度や直腸肛門機能障害の程度を評価し、手術侵襲、術式の難易度、再発率、合併症、社会的な背景、入院期間などを総合して術式を選択しているのが現状です。今回は直腸脱に対する代表的な術式を紹介するとともに私が過去 10 年間に経験してきた 49 例について術式の内訳と成績を呈示します。

| 術式            | 方法                | 症例数 | 再発数 |
|---------------|-------------------|-----|-----|
| 1.            | <b>経会陰式アプローチ</b>  |     |     |
| Gant-三輪法      | 脱出腸管の結紮、縫縮        | 3   | 0   |
| 上記+Thiersch 法 | さらに肛門縫縮を加える       | 20  | 2   |
| PPH 法         | 自動環状縫合器で直腸粘膜縫縮    | 11  | 1   |
| Delorme 法     | 脱出腸管の粘膜切除、筋層縫縮    | 5   | 2   |
| Altemeier 法   | 脱出腸管の経肛門的切除と括約筋修復 | 3   | 1   |
| ジオン硬化療法       | 硬化剤 (ALTA) の局注    | 2   | 0   |
| 2.            | <b>経腹的アプローチ</b>   |     |     |
| 開腹直腸固定術       | 直腸の受動、仙骨へ固定       | 2   | 0   |
| 上記+S 状結腸切除術   | さらに S 状結腸切除を加える   | 2   | 0   |
| 3.            | <b>その他の術式</b>     |     |     |
| Hartmann 術    | 腸管切除と人工肛門造設       | 1   | 0   |

上記の術式のうち高齢者で脱出腸管が長く、通常の経会陰アプローチでは修復困難で、開腹手術を行うには侵襲が大きくリスクが高い症例や再発例に対して行っています Altemeier 手術を呈示します。