

直腸肛門内圧検査について

この検査は主に肛門閉鎖不全（肛門括約筋が緩い）、直腸腔壁弛緩症、直腸粘膜脱などの患者さんの肛門機能を測定し、治療方針を決めるための検査です。

肛門の締まっている部分（肛門管）の長さは解剖学的に約3cmです。肛門管には肛門括約筋があり、通常は50～100cmH₂Oの強さで締まっていますが、高齢者など便漏れのある患者さんでは肛門括約筋が緩んで肛門内10～20cmH₂Oまで低下することがあります（肛門閉鎖不全）。このため、気が付かないうちに下着が汚れてしまう、便がもれてしまうという現象が起こることがあります。直腸肛門内圧検査は肛門の締まりの程度、直腸の機能を測定する検査で痛みを感じることはほとんどありません。

主な検査項目

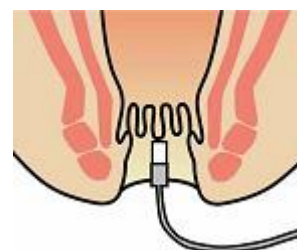
最大静止圧：

無意識のうちに肛門を締めている力であり、この力が低下すると下着汚染などが生じます。内肛門括約筋は平滑筋（意識的に動かせない筋肉）であり、睡眠中に外括約筋が弛緩状態でも持続的に収縮しており一定の圧が保たれています。最大静止圧の80%は肛門内括約筋の働きを反映しています。



最大収縮圧：

力一杯に肛門を締めた時に得られる力であり、この力が低下するとトイレに間に合わなくなったり、ガス漏れしたりします。横紋筋（意識的に動かせる筋肉）である恥骨直腸筋と外肛門括約筋の収縮力を反映しています。



対象になる方

- 1 ガスが漏れる、便が漏れるなど肛門の締りの悪さを訴えるとき
- 2 残便感や排便困難を訴えるとき
- 3 痔核、裂肛、痔瘻などで便の出にくさを訴えるとき
- 4 直腸脱など肛門が緩く脱出するとき
- 5 直腸痛があり便の出にくいとき

- 6 肛門の変形や括約筋損傷が疑われるとき
- 7 肛門狭窄があり排便困難のあるとき
- 8 裂肛や痔瘻の術後機能障害が疑われるとき
- 9 肛門異臭症や肛門神経症で肛門の緩さを気にするとき

検査の実際

- 1 検査を安全に行うための軽い鎮痛をかけます。
- 2 肛門管内圧検査：内圧測定用装置を肛門より5~10cmほど挿入し、ゆっくり引き抜いてくるときの圧の変化を記録する事で、肛門管の内圧を検査します。
- 3 HAPC：内圧測定用装置を肛門より15~20cmほど挿入した状態で固定し、排便時の大腸の圧の変化を記録することでHAPCの出現の有無を評価します。なお、排便は浣腸によって誘発します。
- 4 装置を入れるにあたり、多少の痛み、違和感を伴う事があります。また、非常に低い確率で直腸に穴があいたり出血したりします。

実際の機器

