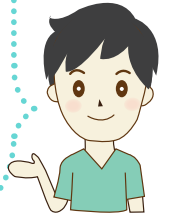


## 大腸憩室出血 けいしつ について

大腸憩室出血は、突然の新鮮血の血便にて発症する病気です。痔出血と違い、大量の出血を短時間に頻回に繰り返すのが特徴です。何の前触れもなく、突然の出血なので、びっくりされて救急センターに受診され、診断されることが多い疾患の1つです。



### 大腸憩室出血とは

憩室は大腸にできたくぼみ(図1～4)で、それ自体は治療の対象になりませんが、まれに憩室内の血管が破たんし出血を来します。

憩室出血の原因は明らかではありませんが、動脈硬化が背景にあることや鎮痛解熱剤の関与が推測されており、当院でもここ最近増えている印象です。

多くの場合、入院の上、絶食と点滴で自然止血されますが、中に出血が持続あるいはすぐに再出血を来す方がおられます。このような場合、止血治療が必要となります。まず大腸内視鏡による内視鏡的止血術を試みますが、憩室は無数に多発することが多く、どの憩室から出血したかわからないことが多く、治療に難渋します。

大腸内視鏡の前に、造影剤を使ったCTである程度場所をしぼることができる場合もありますが、それでも、その部位に憩室が密集していることが多く、原因憩室を特定することは至難のわざです。

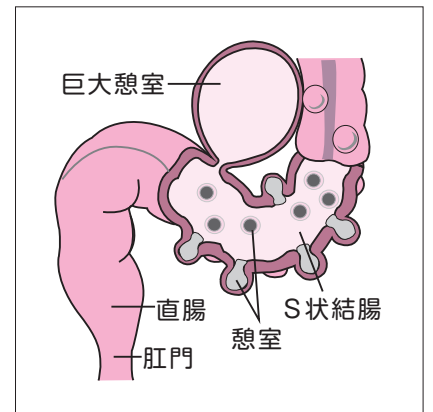


図1 大腸憩室



図2 大腸憩室の内視鏡像

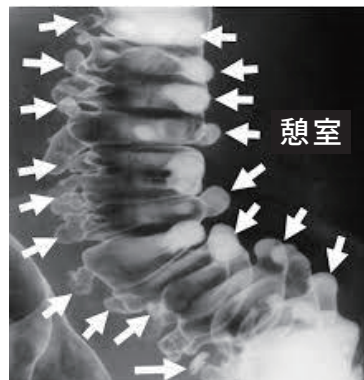


図3 大腸憩室の注腸X線像

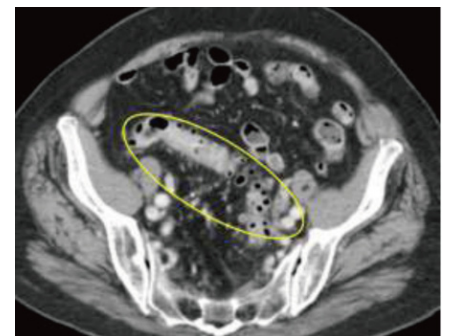


図4 大腸憩室のCT像



もし出血した憩室が確定(図5)すれば、クリップ法(図6)や、最近ではEBL(Endoscopic Band Ligation)といって、憩室ごとゴムバンドで結紮<sup>けっさつ</sup>する方法(図7)もあります。

EBLに成功すれば憩室自体も消失し、その憩室からの再出血は起きず、非常に有用な方法です。ただし、他の憩室からの出血は起こりえます。

内視鏡的止血術が困難な場合、動脈塞栓術<sup>そくせん</sup>といって、出血の原因となっている血管を詰めて止血する方法がありますが、これでも止まらなければ、最終的には手術となります。

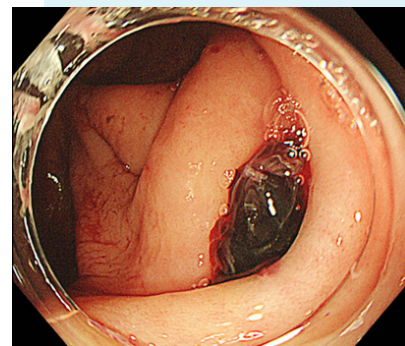


図5 出血した憩室の内視鏡像

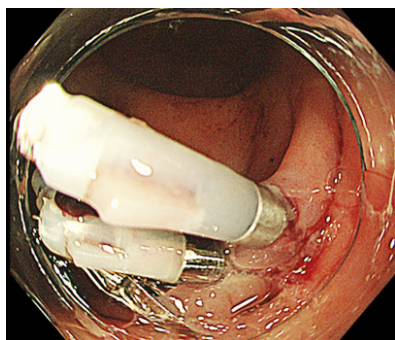


図6 クリップ法にて止血後の内視鏡像



図7 EBL後の内視鏡像  
(青矢頭が破たんした血管)

## 他の病気

憩室出血と似たようなケースで、急性出血性直腸潰瘍<sup>かいよう</sup>という病気がありますが、これはほぼ寝たきり状態の方が発症します。

また、突然の激しい腹痛に引き続いて血性下痢を来す病気に虚血性腸炎があります。これも頻度の多い疾患ですが、腹痛があることが特徴です。

もちろん、大腸がんでも出血することがありますので、いずれにせよ、血便が生じたら、できるだけ早く医療機関を受診し、CTや大腸内視鏡検査を受けてください。

