

排便トラブルの“なぜ!?”がわかる

三原 弘

札幌医科大学総合診療医学講座 准教授

便秘症状を慢性的に抱える日本人は数百万人以上存在するとされ、とりわけ70歳以上の高齢者に多く認められる。排便状況は患者のQOLを左右する問題の1つであり、個別化された対応が望ましいものの、スタッフの業務負担増ともなり得る。一方で近年、新規薬剤の登場、エコーを用いた観察法の普及など、排便ケアを取り巻く環境が変化しつつある。本連載では排便トラブルがなぜ起こるのかに注目して、明日からの臨床に役立つポイントを紹介していく。

第5回 患者指導における食事にまつわる排便トラブル対応

「お腹の調子が悪い」と訴える患者さんに、何か特別なものを食べていないか聞いてみると、「健康に良いと知人が言っていた××をよく食べている。でも食べるようになってからお腹の調子が悪い」と言うことがしばしばあります。今回は、外来・病棟でふとした時に話題に上る食事と排便トラブルのポイントを整理しました。時間の空いた時に話題にしてみてください。

〇×クイズ

本文を読む前の理解度チェック!

- 1 快便には食事が大事である
- 2 排便誘発には朝食を食べることに価値がある
- 3 リンゴを食べるとお腹の張りが取れやすい

便通を良くするにはどうしたらよいですか?

便量を意識した食事、朝食の摂取、十分な水分、腸管内で発酵する食べ物の適度な摂取、十分な水溶性食物繊維と適度な不溶性食物繊維の摂取が、食事にまつわる基本的な指導のポイントです。それぞれのポイントについて解説していきます。

◆便量を意識した食事

連載第1回でも確認しましたが、径の大きい大腸内を便塊が移動するには、ある程度のポリウムの便塊が存在しないとイケません。ダイエットや高カロリー輸液中に便秘になるのはこのためです。つまり、どのような成分であれ、食事が大事になります(〇×クイズ1)。ダイエットに伴う腹部症状の改善を期待して、あるいは体重減少を期待して刺激性下剤を利用すると、見かけ上の体重は減るものの、依存、耐性、電解質異常を引き起こし、場合によっては難治性便秘となる恐れがあります(連載第7回詳述予定)。排便トラブルを生じさせず体重を減らすには、野菜や海藻類、きのこ類などを摂取してカロリーは抑えながらも、食事量と回数は維持し、有酸素運動を行って代謝を促進させるのが良いかと考えます。

●表1 FODMAPの概要および該当する食品例

	化合物	これらの化合物が含まれる食品
発酵性の: Fermentable		
オリゴ糖: Oligosaccharides	フルクタン, ガラクトオリゴ糖	小麦, 大麦, たまねぎ, にんにく, えんどう豆, ビスタチオ, まめ科植物
二糖類: Disaccharides	乳糖	ミルク, カスタード, ヨーグルト
単糖類: Monosaccharides	フルクトース	りんご, なし, マンゴー, チェリー, すいか, はちみつ
And		
ポリオール: Polyols	ソルビトール, マンニトール, マルチトール, キシリトール	りんご, なし, チェリー, もも, プラム, すいか, きのこと, カリフラワー

●表2 水溶性・不溶性食物繊維量の一例(文献6をもとに筆者作成)

品目	水溶性食物繊維 (g/100g)	不溶性食物繊維 (g/100g)
こんにゃく 精粉	73.3	6.6
きくらげ 乾	0	57.4
しいたけ 乾	2.7	44.0
チアシード 乾	5.7	31.2
小麦 はいが	0.7	13.6
ごぼう 根 生	2.3	3.4

◆朝食の摂取

こちらも連載第1回の復習になりますが、胃に食べ物が入ると結腸が動く胃結腸反射が起こります。特に朝食時に反射が起こりやすい¹⁾とされています(〇×クイズ2)。この反射は、迷走神経優位の状態だと起こりやすいのですが、絶食時間が長く低血糖状態の場合は交感神経が優位になったり、高ストレス状態でストレスホルモンが分泌されたりすると、大腸蠕動、反射が抑制され、便塊の移動が遅れることで硬便にもなります。また、便塊の大腸滞在時間が長くなるため過発酵を起こし、腹痛、腹満が生じやすくなります。

これらを防ぐには、慌ただしくとも朝食を食べ、低血糖・高ストレス状態を避ける、あるいはストレスが加わってもコントロールできることが求められます。こうした取り組みを通じて、迷走神経優位で生活していくことが生理的な排便には大事です。とにかく、食後

は便器に座る習慣をつけて、排便のタイミングを外さないようにしましょう。

◆十分な水分

水分摂取量の多寡は便秘に影響しないとの報告²⁾もあることから大量に摂取する必要はありません。しかし水分は小腸と大腸で吸収されるため、快便には十分量の摂取が重要です。また、摂取する水の温度に関する報告もあります。ある論文では56.4℃のお湯400mlの摂取は皮膚の血管拡張を起こし、10~30分をピークに皮膚温を上昇させることが報告されました³⁾。さらに、腹腔鏡下胆嚢摘出術後の最初の排ガスに白湯が与える影響を検討したランダム化比較試験では、37℃の白湯200mlを飲んだところ、対照群約18時間に対し11時間と、有意な排ガスの時間の短縮が報告されています⁴⁾。

◆腸管内で発酵する食べ物の適度な摂取

小腸で分解・吸収されにくく、なおかつ大腸で腸内細菌にて発酵・分解され、水素ガスやメタンガスなどを発生する特徴を持つ短鎖炭水化物[Fermentable(発酵性), Oligosaccharides(オリゴ糖), Disaccharides(二糖類), Monosaccharides(単糖類)and Polyols(糖アルコール)]を多く含む食品が、それぞれの特徴を表す頭文字をとってFODMAP(表1)と呼ばれるようになりました。具体的には小麦、タマネギ、リンゴ、ヨーグルト、ナッツなどです(〇×クイズ3)。適度な摂取であれば問題ありませんが、過剰摂取すると腹痛、腹部不快感がある方(特に過敏性腸症候群患者)では症状の増悪につながるかとされています⁵⁾。患者さんにヒアリングし、FODMAPに該当する食品を過剰摂取しているようであれば、摂取量を減らすようお勧めすることも良いでしょう。

◆十分な水溶性食物繊維と適度な不溶性食物繊維の摂取

水溶性食物繊維は、水に溶けてヌルヌルになるので、潤滑剤となって便塊の移動に役立ちます。一方の不溶性食物繊維は、水に溶けないことから便塊のポリウムの元となるため一定量以

上の摂取が重要ですが、腸内細菌によって不溶性食物繊維が分解、発酵された際に生じる代謝産物やガスにより大腸が過剰に刺激されることから注意が必要です。表2⁶⁾に示した通り、こんにゃくは水溶性食物繊維が多く含まれます。きくらげ、チアシード、大麦、ゴボウも比較的多いとされますが、不溶性食物繊維も多いため注意が必要です⁶⁾。

◆その他の食べ物

乳酸菌を含む乳製品も便秘の改善に効果があるものの、オリゴ糖を含むためにFODMAPに該当します。脂肪や油は腸管内での便の通過の潤滑油となり、香辛料でも排便が促される人もいます。また、キウイ2個分で下剤と同等の効果があると近年報告されました⁷⁾。

腹痛があるのですが、食事で気をつけることはありますか

「便秘だから食物繊維を食べよ」というのは乱暴な推奨になりつつあります。便秘型過敏性腸症候群と既に診断されているのであれば、FODMAPを避けるようにして水溶性食物繊維の摂取をお勧めし、不溶性食物繊維の適度な摂取を指導する必要があるでしょう。果物を勧める場合でも、りんご、なし、マンゴー、チェリー、すいか、もも、プラムはやや控えめに、キウイはお勧めしてもよいかもしれませんが(利益相反はありません。キウイはお高いです)。お勧めした後は定期的なフォローアップをよろしく願います。

便秘のある心不全患者に、「水分はたくさん摂っていいの?」と聞かれたら

心不全患者さんにおいて飲水制限が推奨されているのは重症の方のみです。軽症の慢性心不全患者では推奨されておらず、大多数の心不全患者さんでは制限は不要と考えても良いようです⁸⁾。その他、低Na血症合併例、高度腎機能障害例においても飲水制限が設定されていますので、迷った場合は医師に相談をお願いします。

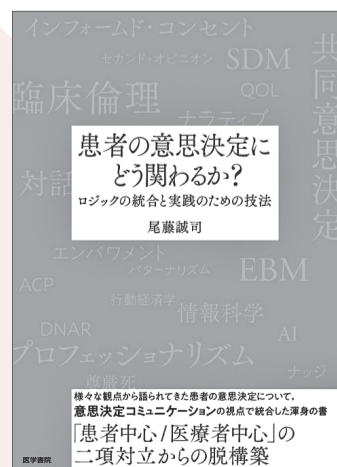
●参考文献・URL

- 1) J Physiol. 1913 [PMID: 16993235]
- 2) 日本消化管学会(編). 便通異常症診療ガイドライン2023—慢性便秘症. 南江堂: 2023.
- 3) Psychopharmacology. 1997 [PMID: 9399380]
- 4) Gastroenterol Nurs. 2016 [PMID: 27684632]
- 5) Am J Gastroenterol. 2018 [PMID: 30046155]
- 6) 文科省. 日本食品標準成分表2020年版(八訂). 2020.
- 7) Nutrients. 2022 [PMID: 36235798]
- 8) 日本循環器学会. 急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版). https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2017/06/JCS2017_tsutsui_h.pdf. 2023年9月閲覧

患者の意思決定にどう関わるか?

ロジックの統合と実践のための技法

尾藤 誠司



意思決定の連続である医療職の仕事。臨床倫理、EBM、プロフェッショナルリズム、SDM、ナラティブなど、これまで様々な切り口で示されてきた理論をもとに、「患者にとって最善の意思決定」に専門家としてどのように考え、関わっていくかをまとめた渾身の書。AIの発展、新型コロナの流行など、社会が変わっていくなかで、これからの患者-医療者関係の在り方を示す1冊です。さあ、意思決定のテーブルへ。

書籍の詳細はこちら



患者の意思決定にどう関わるか? ロジックの統合と実践のための技法

医学書院

A5 2023年 頁248 定価:4,180円(本体3,800円+税10%) [ISBN978-4-260-05330-3]

2023年4月新設 [院生募集]

昭和女子大学 福祉社会・経営研究科

福祉共創マネジメント専攻 1年制/男女共学

募集対象: 看護管理職(リーダー、主任)、看護部長、保健師(リーダー、管理職)、保健行政職、医療関連職種および病院運営管理職

コースの特徴: 授業は主に平日夜間と土曜日に開講【平日】6限 18:10~19:40、7限 19:45~21:15【土曜】1限 9:00~10:30から5限 18:00まで、授業は対面・オンラインを併用して実施、履修する科目数に応じた学費納入(単位従量制)、科目等履修生制度で入学前の単位履修可。最短1年間での修了可

お問い合わせ: 昭和女子大学専門職大学院 福祉社会・経営研究科 福祉共創マネジメント専攻 e-mail exam-senfuku@swu.ac.jp

オンライン説明会・公開授業実施中! 詳細はHPへ

最新情報HP