

排便トラブルの“なぜ!?”がわかる

三原 弘

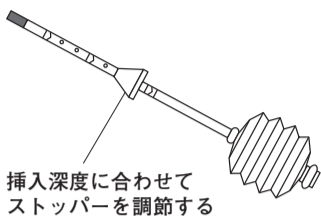
札幌医科大学総合診療医学講座 准教授

第2回

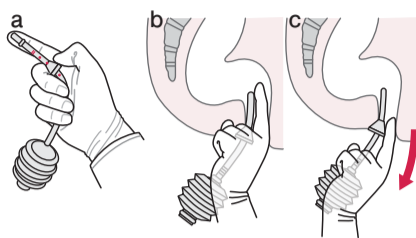
救急外来でこんな相談を受けたら

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。

排便トラブルの判断で急を要するのは、電話対応や救急受診の可否、排便処置ではないでしょうか。排便トラブルに潜む病気を医師と力を合わせて拾い上げ、患者さんに安心していただきたいところです。今回は、救急外来における排便トラブルにまつわる相談を中心に知識を整理しました。しばしば経験するシーンを1つずつ見ていきましょう。

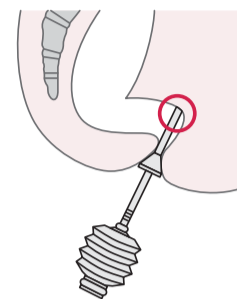


●図1 アコーディオン注入型グリセリン浣腸



●図2 浣腸を挿入する際の手順(文献1より転載)

a: 浣腸のノズルを示指に沿わせるように持つ、b: 指でガイドしてノズルを挿入する、c: ノズルを残して指だけを抜く。



●図3 挿入時の注意点(文献1より一部改変して転載)

挿入時に直腸前壁の粘膜(○部)を損傷させないように注意したい。

○×クイズ
本文を読む前の理解度チェック!

- 1 排便困難感、残便感は改善しやすい
- 2 急性に比べて慢性の便秘症状のほうが危険である
- 3 救急に定期的に浣腸しに来る患者さんは常に希望通り対応すべきである

便秘で受診したい 昔から便秘で悩んでいます

患者さんから便秘の訴えがあった場合は「いつからか」と質問し、危険性の高い急性と比較的低い慢性に分けます。その上で下記のいずれのタイプかを確認しましょう。便形状については第1回(本紙3523号)で紹介したブリストル便形状スケールで表現すると関係者間でのやり取りがスムーズです。

- ・ 糞便の移動が遅いタイプ
質問例: 週に3回未満か? 糞便が硬いか?
- ・ 排便が困難なタイプ
質問例: 強くいきむ必要がある? 排便を困難と感じるか? 残便感は?
- ・ 便秘型過敏性腸症候群に近いタイプ
質問例: 腹痛があるか? 腹部不快感はあるか?

慢性の便秘に昔から悩んでいるとの訴えがあれば、下記の通り場合分けして対応に当たるとよいでしょう。

- 1 慢性のタイプ
排便習慣の急激な変化、予期せぬ体重減少、血便、腹部腫痛、腹部波動(腹水)、発熱ならびに関節痛などの警告症状と、50歳以上での発症および大腸器質的疾患の既往歴・家族歴等の危険因子を聴取します。全てない場合は、緊急性は乏しいと判断されます。
- 2 糞便の移動が遅いタイプ
ほうれん草、ブロッコリーといった不溶性食物繊維(連載第5回で詳述予定)の摂取が少ない場合は摂取を勧めます。十分摂取している場合は市販の緩下剤の内服を勧めた上で、効果が乏しい場合には外来受診を勧めましょう。
- 3 排便が困難なタイプ
難治性であることが多く、苦労を労うと共に、便秘を専門にする医師につなぐようお願いします(○×クイズ①)。
- 4 便秘型過敏性腸症候群に近いタイプ
食事指導(連載第5回で詳述予定)

を行います。効果的な薬剤もありますので、食事指導で改善を認めなければ、外来受診を勧めてください。

なお、妊娠中はプロゲステロンと消化管の圧迫により便秘や逆流性食道炎になりやすいとされます。また妊娠30週以降は体内への水分の吸収が増えることもあり、便秘や痔核が悪化しやすいです。妊婦から便秘の相談があれば、これらを説明した上で、体を冷やさず、適度な運動・リラクセス、排便リズム、規則正しい食事と水分摂取を勧め、硬便にはマグネシウム剤が第一選択であることを情報提供しましょう。

急に便が出なくなった

急性の場合、嘔気・嘔吐、排ガスの消失、腹痛、発熱などがあれば器質性の便秘、特に大腸癌や腸閉塞による便秘が疑われるため受診が勧められます(○×クイズ②)。とりわけ血便や便が細いという症状を訴えている場合は大腸癌に関連する症状の場合もあり、医師と速やかに相談しましょう。手術歴があれば術後腸閉塞、手術歴がなく足の付け根の痛みを訴える場合は、閉鎖孔ヘルニアの可能性もあります。急な便秘症状以外に他の症状がなければ判断は難しいため、医師に判断を仰いでください。

浣腸してもらえません

便秘を訴え救急外来を受診した患者に対して、医師から浣腸の指示と坐剤処方方を依頼された時の対応を考えます。現場でよく使用される50%グリセリン浣腸(図1)は30mLから150mLまであり、患者の年齢、体重、症状によって使い分けられます(成人だと60mLが一般的です)。直腸に注入されたグリセリンは糞便を軟化・膨潤化させると共に、腸管を刺激し蠕動を亢進させ、排便を誘発します。直腸挿入部の目盛りとストッパーを利用して挿入角度と深度に注意を払い直腸粘膜障害を予防します(図2, 3)¹⁾。グリセリンが作用するまでに数分を要するため、患者さんには注入後数分は我慢してもらうようお願いしましょう。また、浣腸の実施に当たって気を付けるべきこと

は、すっきりした感じが容易に得られるため、時に依存が発生することです。依存が疑われる患者に遭遇したら医師と相談してください(○×クイズ③)。

坐剤は内服薬で症状の改善が見込めず1時間以内に反応便を期待したい場合に使用されます。炭酸水素ナトリウム・無水リン酸二水素ナトリウム配合剤(新レシカルボン®坐剤)は、腸内で炭酸ガスを発生させ、直腸を拡張、反射を促し、直接蠕動運動を高め自然の排便作用を促す目的で使用されます。一方のビスコゾル坐剤は刺激性下剤です。成人用10mgと幼児用2mgの2種類があります。肛門挿入後15~60分以内に効果が現れますが、耐性化の危険性を孕む点には注意が必要です。いずれも冷所保存であることを情報提供します。

便が漏れるので受診したい

急な便失禁は直腸癌による大腸閉塞の症状である可能性があるため受診を勧めます。慢性の経過で変化がないのであれば、食事以外の患者指導(連載第6回で詳述予定)を行い、外来受診につなげましょう。

下痢で受診したい

便の性状が水様(ブリストル便形状スケール6や7)で、急性もしくは全身状態が悪い場合は、全身疾患による急性下痢の可能性があるので受診を勧めましょう。全身状態が良く、微熱であればウイルス性の可能性が高く、医師と相談の上、感染伝播に気を付け、経口補水による自宅療法を勧めてもよいかもしれません。しかし高熱かつ粘液便・血便で腹痛を伴う場合は、細菌性大腸炎である可能性があり、抗菌薬投与が効果を発揮する場合がありますので、受診を勧めましょう。数日以内の食事内容が事前に聴取されていると、診察時に医師はととても助かります。また、前立腺癌や子宮頸癌などに対する放射線治療歴があると、放射性直

腸炎による下痢、血便かもしれません。治療歴についての聴取もお願いします。

一方、慢性で「いつもストレスで下痢、腹痛が悪化し、今回も全く同じ症状」と訴えている場合は、下痢型過敏性腸症候群が強く疑われます。医師と相談の上、外来受診につなげれば十分かもしれません。そうでない場合、発熱・腹痛の有無、使用薬剤(PPI、抗菌薬、NSAIDs、抗癌薬)、海外渡航歴、クロストリディオイデス・ディフィシル感染症歴、潰瘍性大腸炎歴を聴取した上で、受診および薬剤中止について、まずは医師と相談しましょう(薬剤性の排便トラブル、抗癌薬による排便トラブルは、第7回、第10回にてそれぞれ詳細に取り上げる予定です)。

何度も便がしたくなるのに出ない

テネスマス(裏急後重)と呼ばれる症状で、直腸炎症の存在が疑われます。便が出た場合でも血便、粘液便があれば潰瘍性大腸炎の可能性があり。増悪傾向を認めるならば速やかに受診を勧め、変化がない場合であっても医師と相談の上、近日中の受診を勧めましょう。

今回は、排便トラブルの判断で急を要する電話対応や救急受診の可否、そして浣腸にまつわる情報を整理しました。排便トラブルは頻度が高く、重篤な疾患も潜むため、患者さん、家族、入所施設関係者、看護師、医師の調和の取れた情報共有と共通認識による最適な判断が重要です。これらが重篤な疾患の拾い上げを実現し、関係者の負担軽減と安心感・満足感につながります。施設(診療科)として、または患者さんごとの排便トラブルに関する救急受診基準を作成・配布することも認識の共有につながるかもしれません。

●参考文献
1) 佐々木謙, 他. 薬物治療 浣腸・坐薬の使い方と注意点. Medicina. 2020; 57(9): 1501-7.

実はそこまで難しくない! エコーへの苦手意識を克服できる本

フィジカルアセスメントに活かす 看護のための初めてのエコー

ポケットエコーの登場で、病棟や在宅で看護師の超音波機器(エコー)の活用場面が広がる兆しはあるが、まだ十分ではない。触れる機会の少なさや、技術への自信のなさなどが理由だ。しかし、意外と簡単に画像を描出し、根拠のあるケアが提供できる部位も多く、業務の効率化を図ることができる。そこで、初めて超音波機器に触れる看護師に向けて、分かりやすい表現を心掛けた。本書によって、超音波機器の活用場面と可能性が広がる。

編集 藤井徹也 野々山孝志



★8月発行予定! 医学書院

死亡直前と看取りのエビデンス 第2版

森田達也・白土明美

「死亡直前と看取り」に携わるすべての医療職者に向けた待望の改訂版

