

排便トラブルの“なぜ!?”がわかる

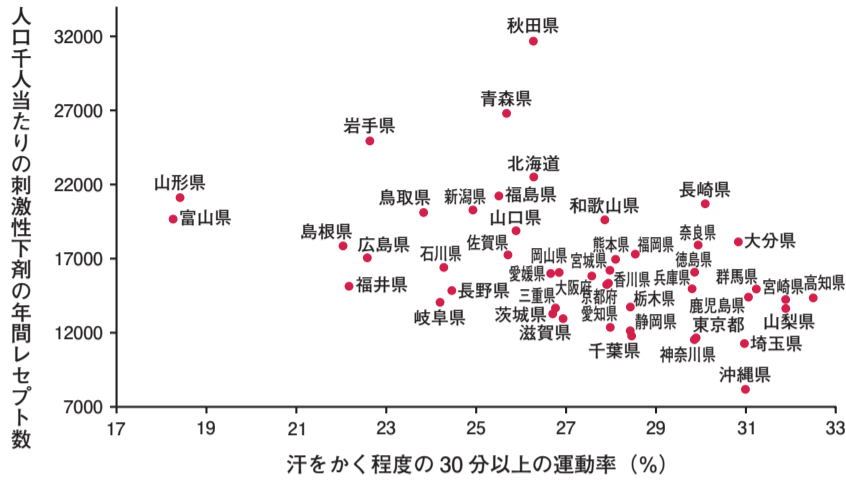
三原 弘

札幌医科大学総合診療医学講座 准教授

第6回 食事以外の患者指導にまつわる排便トラブル対応

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。

効果のある薬剤が存在することは大変ありがたいですが、費用がかかる上、有害事象のない薬剤は存在しません。薬剤以外で排便トラブルが解消されるとよいですね。今回は、いきみ(怒責)、運動や体の冷え、心理的異常・性格の排便トラブルとの関連性について患者指導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。



●図1 都道府県別の汗をかく程度の30分以上の運動率(%)と、刺激性下剤の年間処方数(千人)の散布図(文献3をもとに作成)

都道府県別のレセプト情報と特定健診情報(NDBオープンデータ)に基づいて解析を行うと、汗をかく程度の30分以上の運動を行う頻度の高い集団は、刺激性下剤の使用率の低下と相関関係($r=-0.44$)にあった。

慢性便秘によるQOLの低下は身体的項目よりも心理的項目に顕著に認められ、特に虐待の既往がある患者では、便秘の重症度および便秘によるQOL低下が著しいとされます。逆に言うと、心理面での対応が便秘のつらさの過半数を改善させる可能性もあり得るのです。

特定の性格が便秘発症やその重症度と関連があるとは示されていませんが、心配性、神経質の方は便秘に対して不安な感情が起これば、便秘症状が重篤化しやすかったり、まじめ、努力家の方はある特定の事象に集中しすぎてしまい、自分が空腹であること、朝食を食べること、その後に発生する胃結腸反射や直腸反射に気付かなかったりするかもしれません。具体的に言えば、朝食を抜くことによって起こる低血糖を放置すると交感神経が活性化し、蠕動運動や生理的な反射が抑制されます(○×クイズ②)。また、出来事をストレスとして認識しストレスホルモンが分泌されてしまうと、蠕動異常を発生させてしまい、この場合も腹痛につながります(○×クイズ③)。さらに、これらの不安によるつらさを軽減しようとして使用される鎮痛薬、抗うつ薬(三環系)、抗不安薬、睡眠薬は、薬剤性便秘を誘発します(第7回詳述予定)。必要時は仕方ないとしても、悪循環に陥らないように注意したいところです。

解決策の1つは、ある内容だけに集中しすぎず、ネガティブな思考や感情が発生したら深呼吸をするなどして一旦立ち止まり、自分自身の思考、感覚、感情を客観的に意識し続けることです。「便は毎日出ないといけない」「便秘だと大腸癌になる」「大腸癌は常に遺伝する」「刺激性下剤は飲み続けないと出なくなる」などの便秘に対する誤解(自動思考)を解くことも必要でしょう。その上で、快便につながる行動、つまり、意図的に空腹を避けること、朝食を食べること、朝食を食べたら便器でスクワット姿勢を取ることを、患者さんにはアドバイスをしてあげてください(図2)¹¹⁾。

●参考文献

- 1) PLoS One. 2013 [PMID: 23977327]
- 2) Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2014 [PMID: 24833706]
- 3) BMC Gastroenterol. 2020 [PMID: 32831027]
- 4) Am J Geriatr Pharmacother. 2003 [PMID: 1555462]
- 5) J Am Geriatr Soc. 1994 [PMID: 8064102]
- 6) Eur J Pediatr. 2014 [PMID: 24844352]
- 7) Int J Colorectal Dis. 1991 [PMID: 1744484]
- 8) J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014 [PMID: 25025601]
- 9) Exp Gerontol. 2023 [PMID: 36372282]
- 10) 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. p39.
- 11) 岡田宏基. MUS, FSS, 身体表現性障害, そして心身症—概念の理解と整理についての私案および一般医へのトレーニングプログラム. 心身医. 2014; 54 (11): 991-1000.

○×クイズ

本文を読む前の理解度チェック!

- ① 身体が温まると排便は良好となる
- ② 交感神経優位になると排便が良好となる
- ③ 不安のコントロールが便秘症状の改善に役立つ

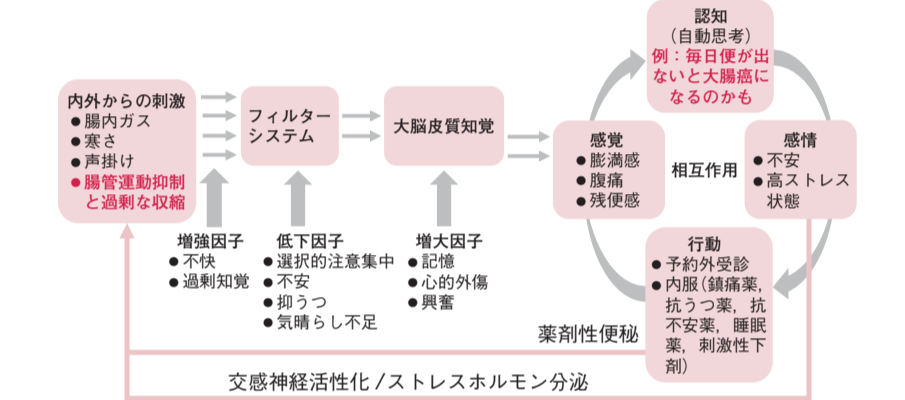
快便を得るため、排便時に気を付けることはありますか?

まずは基本的な排便姿勢に関する指導です。連載第1回で紹介しましたが、「考える人」のような前傾姿勢や洋式トイレ用足台によるスクワット様姿勢が重要です。その上で必要なのが怒責の回避です。怒責は血圧や頭蓋内圧の上昇を生じさせ、心疾患や脳血管疾患などがある場合は悪化させる恐れがあります。便秘により排便が困難になると、怒責を行う機会が増えます。また、硬便は痔核や裂肛の原因となるため、なるべく怒責をかけないように、患者さんに指導してください。怒責が必要な場合は下剤の調整を医師に依頼しましょう。

運動って便秘と関連があるんですか?

第3回で紹介したように、普段は便秘でない健常人でも長期臥床すると60%で便秘になることから、運動量と便秘は密接な関係にあると言えます¹⁾。そしてここで重要なのが体の冷えの問題です。動物実験の結果であり、詳細な機構は明らかではないものの、腸管が冷えると、蠕動運動が低下するとともに異常な強い収縮が増えるとされています²⁾。すなわち、生理的な蠕動運動を維持するにはお腹を冷やさないことが大事なのです(○×クイズ①)。また、厚生労働省が公開しているNDBオープンデータ(都道府県別のレセプト情報と特定健診情報)に基づいて、私たちが疫学的な検討を行ったところ、汗をかく程度の30分以上の運動を行う頻度の高い集団は、刺激性下剤の使用率の低下と相関関係にありました(図1)³⁾。

一方で、体力に衰えの見え始めた高齢者に運動してもらうのは容易ではありません。そもそも高齢者は緩下剤の内服率が高いとされ、地域在住高齢者の10.2%が日常的に緩下剤を内服しているとする報告や、老人ホーム居住者に限れば内服率が50%まで高まること報告されています^{4,5)}。そこで、30分以上の汗をかくような運動ができない患者さんに対する運動レベルに応じた患者指導法を、以下に紹介します。



●図2 便秘症における脳腸相関の模式図(文献11と認知療法のモデルをもとに筆者作成) 通常感じない体の内外からの刺激は、増強因子、フィルターシステムの低下などによって感じるようになる。一度感じると、過去の経験などからある考え(認知)が想起され(自動思考)、不安が生じ、予約外受診や薬剤内服へとつながる。不安はストレスホルモン分泌、交感神経活性化を引き起こし、また不安を解消させる薬剤は薬剤性便秘の作用をもたらす。これらの影響で腸管運動の抑制と過剰な収縮が起こると、腸管からの刺激を強くし、悪循環となる。この流れのどこかを冷静に遮断することが大事。

◆汗をかく運動なんてできない

患者の好みに応じてストレッチ、ヨガ、バランスボールなどの簡単な体操を30分程度するように伝えてみましょう。私のお勧めはバランスボールです。純粋な便秘患者を対象としたランダム化比較試験ではありませんが、生活指導のみの群と生活指導にバランスボールを用いた骨盤底筋群訓練を追加した治療群に振り分け排尿機能不全児への効果を比較したところ、後者では尿失禁、残尿だけでなく便秘の重症度の改善につながる事が示されています⁶⁾。私は、自宅にいるときはほぼラン

スポールに座っていて、絶えず骨盤底筋群が筋肉痛気味です。その他にも、ヨガは排便困難や青年過敏性腸症候群の症状改善^{7,8)}に効果があったと報告されています。

◆全く運動できない

軽い運動もできない場合は、第3回でも話題提供したような温巻法を取り入れることも一手です。また、腹部に「の」の字を書くように行うマッサージや腸のタッピング、ツボとして天枢(てんすう)や大巨(だいこ)、便秘点、大腸俞(だいちょうゆ)を押してみてもよいでしょう。近年アロママッサージでの便秘改善効果も報告されています⁹⁾。一度検討をしてみてください。

心理的異常、性格は便秘に影響を及ぼすのでしょうか

慢性便秘症患者の多くは、うつや不安などの心理的異常を示すスコアが健常者に比して高いとされています¹⁰⁾。

感染対策 60のQ&A

坂本史衣

●A5 頁328 2023年 定価:3,300円(本体3,000円+税10%) [ISBN978-4-260-05271-9]

感染対策 60のQ&A

坂本史衣

医療関連感染対策の心強い相棒!

「担当者が直面する悩み」を解決する具体的な情報

シリーズ第1巻「40の鉄則」に続き、感染対策の最新対策に欠かせない科学的視点や最新情報もQ&A形式で解説

医療関連感染対策の問題解決のための理論と実践をQ&A形式で具体的に解説

医療関連感染対策の現場で起こる複雑で多様な問題を解決する情報が満載。押さえておきたい60テーマを8カテゴリー(①標準予防策 ②感染経路別予防策 ③医療器具関連感染予防 ④職業感染予防 ⑤洗浄・消毒・滅菌、⑥医療環境管理 ⑦サーベイランス ⑧新興感染症のパンデミック)に分類し、Q&A形式で具体的に解説。

目次

- 第1章 標準予防策—感染予防はここから始まる
- 第2章 感染経路別予防策—標準予防策に追加する対策
- 第3章 医療器具関連感染予防—適正使用とケアバンドル
- 第4章 職業感染予防—安全な職場環境作り
- 第5章 洗浄・消毒・滅菌—再生処理の全体像
- 第6章 医療環境管理—多部門で行うリスク評価と改善
- 第7章 サーベイランス—感染対策の羅針盤
- 第8章 新興感染症のパンデミック—これからの備える

感染対策 40の鉄則

坂本史衣

医療関連感染対策を成功させよう!

「感染対策」の心強い相棒

医学書院