

## 便失禁 (腸管調節障害)

女性のためのガイド

1. 便失禁とはどのようなものですか？
2. 正常の腸管の働きとは？
3. どうして便失禁が起こるのですか？
4. どのような人が便失禁になるのですか？
5. どのようにして便失禁を評価するのですか？
6. どのような治療がありますか？
7. 治療の総括と長期的管理について

便失禁とはどのようなものですか？

便失禁は腸管の動きを調整できなくなった結果、ガスや便が肛門(直腸)から漏れてしまうことをいいます。これはおならが我慢できない程度から液体あるいは固形便の調節が難しいレベルまで幅があります。便失禁は、10人に1人は一生のうちに起こると言われるほど一般的な問題です。便失禁にはトイレに間に合わずに便が漏れてしまう場合(切迫性失禁)や、自然に下着を汚す、あるいは気づかずに漏れてしまうもの(受動的失禁)があります。

便失禁については多くの原因が考えられます。便の漏れは大変苦痛であり、日常生活に深刻な影響を与えます。便失禁を抱える多くの人は医師や看護師あるいは家族や友人にさえも打ち明けられずに恥しい思いをしています。しかし便失禁と診断されれば、なんとかコントロールできる対処法や、治療する治療法がしばしば見つかることもあります。便失禁の症状をためらわずに相談して、うまく対応できる方法を考えましょう。

正常の腸管の働きとは？

多くの人は1日に1回排便をしています。正常な排便回数は1日3回から週に2回と定義されます。正常な便の形態は柔らかく固形状になっています。通常は腸管とリング状の筋肉が肛門を囲んでいて(肛門括約筋)、トイレに行くまでは腸管内の内容物が体外に出ないように働いています。括約筋は主に2つの筋肉が肛門を閉めています。

内側のリング(内肛門括約筋)は安静時に肛門を閉めており、外側のリング(外肛門括約筋)は咳やくしゃみが出るときに失禁しそうになるのを止めるためのより強い阻止機能を担っています(図1)。これらの筋肉、筋肉を支配する神経、腸管や括約筋の知覚すべてによって肛門はきちんと閉じています。これらのバランスによって排便をコントロール(便禁制)しています。

便が直腸に入ってくると内肛門括約筋は自動的にゆるんで肛門管の上部が開きます。肛門管の上部の鋭敏な神経は内容物がガスなのか、水様便なのか、正常便なのかを感知します。トイレを探すのが難しい場合には外肛門括約筋は意図的に肛門管を締めて便が漏れ出すことを防いでいます。外肛門括約筋を締めることによって便を肛門管から直腸に押し戻して排便ができるようになるまで便を直腸にとどめておくことが可能です(図2)。

どうして便失禁が起こるのですか？

図1 内・外肛門括約筋

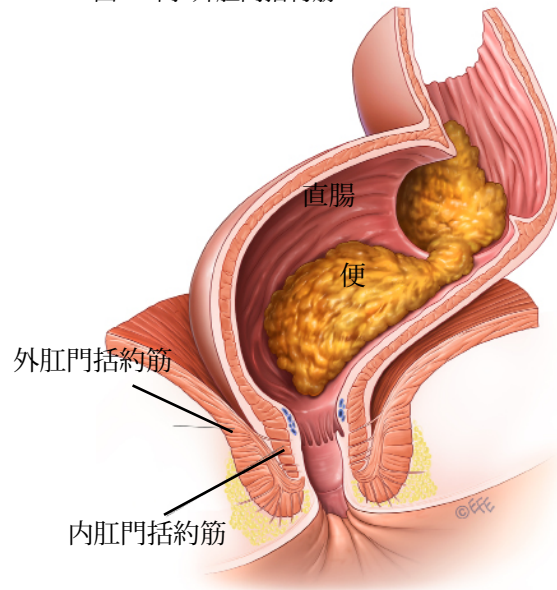
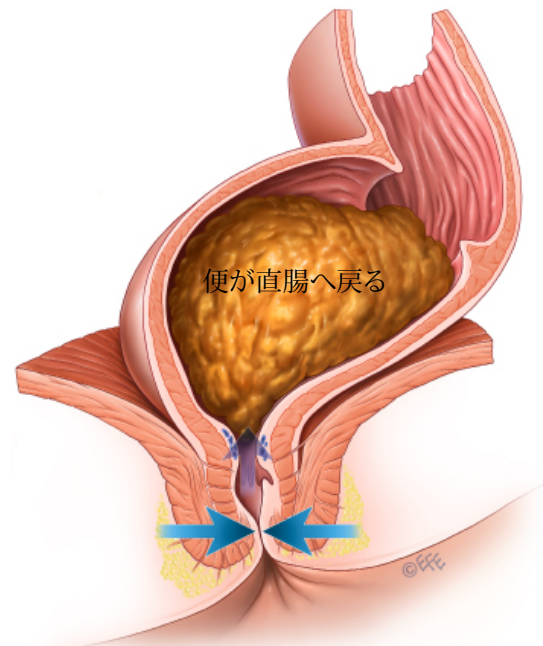


図2 外肛門括約筋の収縮



最も一般的な便失禁の原因は肛門括約筋が適切に働かなくなることです。括約筋の機能不全は筋の損傷、筋を調整する神経の損傷、筋力の低下、過度の腸管の収縮、さらには腸管の感覚の変化などによって引き起こされます。

女性における便失禁では、出産時に生じた会陰部の損傷が最も一般的な原因の一つとなります。肛門括約筋が分娩時に裂けたり、肛門括約筋機能を調整する神経が損傷されたりすることもあります。これらの骨盤底の損傷は分娩の際に認識されることもありますが、歳をとって初めて認識されることもあります。

加齢によって肛門括約筋の筋力が低下することがあります。したがって歳をとってからの便失禁の問題が深刻化することが多いのです。肛門の手術あるいは肛門括約筋周囲の損傷も排便コントロールの低下を引き起こします。また慢性的な軟便や下痢は排便のコントロールを悪化させ便が肛門から漏れそうという切迫感を起こします。もし出血を伴うようであれば、腸管の炎症（腸炎）、直腸のできもの（腫瘍）や直腸脱（直腸が肛門から脱出）かもしれません。このような場合はできるだけはやく医師にかかる必要があります。

どのような人に便失禁になるリスクがありますか？

他の人々に比べて便失禁になりやすい人がいます。下記のような便失禁のリスクが考えられる場合、医療従事者は患者さんあるいはその介護者に便失禁経験の有無を確認すべきでしょう：

- ・ 出産後—多くの場合に（明らかなあるいは、はっきりしない）括約筋裂傷をきたしていることがあります
- ・ 肛門括約筋の外傷あるいは感染をきたしたことがある（全年齢層）：このような所見は、直後または歳をとってから影響を与えます
- ・ 腸の炎症を伴う疾患（腸炎）あるいは過敏性腸症候群（腹痛を伴い下痢と便秘を繰り返す）：このような人の腸管は過活動になり強く収縮するためです
- ・ 大腸（腸管の一部である）や肛門の手術を受けたことがある
- ・ 骨盤部に放射線治療を受けたことがある
- ・ 直腸脱や骨盤臓器脱（これらの臓器が本来の部位から下垂する状態）がある
- ・ 神経あるいは脊髄の損傷や病気：多発性硬化症のような病気
- ・ 学習障害や記憶障害がある
- ・ 小児および10代の方—肛門括約筋の障害を持って生まれたり、現在でも便秘が続いたりしている
- ・ 虚弱体質の高齢者
- ・ 尿失禁のある方

どのようにして便失禁を評価するのですか？

便失禁の程度や便失禁のライフスタイルに及ぼす影響について確認するためには医師とよく相談することが大切です。既往歴を確認することで便失禁の原因を特定することが可能になるかもしれません。例えば出産回数が多い、児の体重が重い、鉗子・吸引分娩、大きな会陰切開や会陰裂傷などを伴うような出産歴は非常に重要です。時に腸の疾患、内科的疾患、治療薬なども腸のコントロールに影響を与えている可能性があります。もし服薬していれば、その薬剤が失禁を悪化させていないかを確認しましょう。悪影響がある場合は、可能であれば他の薬剤への変更を検討します。

はじめに肛門周囲の身体所見の精査が行われます。はっきりした欠損（へこみ）や損傷は容易に判別できることがあります。括約筋の機能は痛みを伴わずに簡単に調べることができます。例えば筋肉の強さ、知覚や神経の機能などは簡易な圧測定器で調べることが可能です。超音波検査は肛門内に挿入する細いプローブを用いて、括約筋の筋肉の全周を調べることが可能です。検査では筋肉の途絶や細くなっている部分、損傷、欠損（くぼみ）が確認できます。状態によっては、さらに精密検査が必要となることがあります。

肛門機能を評価しながら、便失禁にどのように対処するかについて指導を受けてください。便利な使い捨てのパッドなどの失禁用の製品の紹介や使用方法を説明します。さらに衛生面のケア、皮膚の保護、痛みを止める方法、においのコントロール、洗濯の仕方などのコツについても説明します。

ール、洗濯の仕方などのコツについても説明します。

どのような治療がありますか？

あなたの腸はあなたの体の一部であり、再びコントロールできるようにすることは可能です。しかしあなたがストレスを感じている時など、場合によってはコントロールが難しいこともあります。便失禁に詳しい専門家から適切な指導を受けましょう。便失禁のような腸の問題は決して珍しいことではありませんので、相談することを恥ずかしく思う必要はありません。また多くの治療法は簡易かつ効果的であるので、ためらわずにアドバイスを求めてください。以下の方法は腸のコントロールを取り戻すのに役立つでしょう。

自分でできる簡便な対処方法

### 食事、排便習慣

食事や排便の習慣を変えることは、多くの人に役に立ちます。食物の種類や飲水量は毎日の腸の動きを助け、便を固くします。場合によっては、食物と飲水量の記録を付けることも有用です。現在の食生活が排便習慣の変化にどのような影響を与えているか確認できます。普段の食生活をもう一度見直してみてください。健康的でバランスのとれた食事と1.5～2 L（コップで6～8杯）の水分を摂りましょう。水と果汁入り飲料はよいですが、カフェインの入った飲料は最小限にしましょう。あなたの食生活の中で、便失禁を悪化させることのある食べ物をチェックしてみることは大変重要です。特に過度の繊維質を含む食事（穀物のふすま、シリアル、果物など）やカフェイン、アルコール、人工甘味料は便失禁を悪化させることがあります。

便失禁を管理する上で、毎日決まった時間に排便をすることは重要です。可能であれば、食後にはトイレに行くことが望ましく、またトイレはプライバシーが確保できて、快適で安心でき、気兼ねなく利用できることが大切です。腹圧をかけることなく、腸をからっぽにできる正しい姿勢を指導してもらうとよいでしょう。

### 排便の場所と方法の適切な選択

便失禁を管理する上で、とても重要なことは排便の場所や方法をできるだけ簡便にすることです。トイレですぐに排便できるように脱ぎやすい服装についてもアドバイスを受けるとういでしょう。医療従事者はあなたが快適に排便するために必要な介助や排泄用具、設備、自宅の環境や移動能力を評価します。もしあなたが病院あるいは施設に入所しているのであれば、トイレは容易に見つけられ、必要な時にすぐ使えることが大切です。あなたのプライバシーと尊厳は常に尊重されるべきです。

### スキンケア

頻回な排便や下痢、便失禁を起こす人は誰でも肛門周囲の皮膚の痛みを感じています。非常に不快で悩ましいものです。時に炎症が強くなると肛門の傷が開いた状態となり、この傷は治りづらいこともあります。肛門周囲の丁寧なケアによりこのような状態を改善し悪化させないようにすることができます。以下に疼痛予防のコツを示します：

- ・ 排便後は柔らかいトイレットペーパーで優しく拭きます
- ・ 可能であれば排便後常に肛門周囲を洗いましょう。傷がある場合には消毒液や消毒薬はしみますので、温水だけを使います。
- ・ 洗浄の後、柔らかいタオルあるいは柔らかいトイレットペーパーを使用し、撫でるように水滴を拭き取ります。





この時強くこすらないでください。

- 香り付きの石鹸、ベビーパウダーのような製品を消臭剤として使用しないでください。香りのない石鹸を使用してください。赤ちゃん用ウェットティッシュは、アルコールを含有するので、避けてください。
- 綿製の下着は、通気性がよく肌が呼吸できるようになります。陰部をこする可能性のあるピタっとしたジーンズなどは、着用を避けてください。
- 下着やタオルの洗濯には非生物学的粉末洗剤を使用してください
- 指示がない限り、陰部の周りにはクリームやローションを使用しないでください
- 失禁パッドを着用する必要がある場合は、柔らかいパッドを使用してください

#### 骨盤底 / 肛門括約筋訓練

骨盤底は尾骨からおなか側の恥骨へ延びる1枚のシートのような筋肉で、両脚の間の「底」を作っています。女性では骨盤底筋は膀胱、直腸および子宮を支えています。骨盤底筋は排尿や排便をコントロールしています。骨盤底筋訓練によって筋力が強くなり筋肉の収縮がうまく調整でき、便の漏れを改善あるいはまったく漏れなくなるようにできることが期待されます。骨盤底筋訓練を希望する場合は十分に経験を積んだ医療従事者と一緒にプログラムを作成して訓練がうまくいっているか定期的に評価してもらいましょう。

肛門括約筋を強める特別な訓練は多くの人に有効です。現在ではバイオフィードバックなどの技術も利用でき、これによって腸内に便があることをより感知しやすくなるように訓練することで、実際のときに肛門括約筋を締められるようになります。さらに理学療法も腸と骨盤底筋の協調性を改善させるのに有効です。また筋肉の協調的な収縮や収縮力を向上させるために肛門に対する微弱で安全なレベルの電気刺激による治療を加えてもよいでしょう。

#### 薬物治療

薬物治療が有効な場合は：

- 腸が過度に強く収縮する（突然トイレに駆け込む切迫感）場合
- 便が非常にゆるい場合
- 括約筋が弱い場合。薬剤は腸の動きを抑えることによって、便を有形化し括約筋の締める力をより強くするように働きます。

- 時に便失禁の原因は便を完全に出し切れないことによる場合もあります。このような場合には、坐薬や緩下剤が有効です。

直腸は固形便を保持するようにつくられています。水様便は漏れて便失禁を引き起こしやすくなります。食事や下剤による問題がなければ、ほとんどの場合ロペラミドが最初に処方されます。ロペラミドは便を固くして、下痢を軽減させる止瀉薬です。副作用が比較的少なく安全性が確立しているので通常に使用することができます。ロペラミドは結腸を通して食物の通過を遅らせることにより、水分を多く吸収することを可能にし、形のある便を作る効果があります。便を有形化させるために必要な薬用量は人によって異なるので、便秘にならないように医師の指示に従ってください。通常は低用量で開始し、あなたの体の薬に対する反応を見ながら、数日にわたってゆっくりと増量します。ロペラミドの服用方法は、便の状態やライフスタイルに応じて、量を変更したり服用を中断したりしながら使用します。ロペラミドの服用量を少なくする場合は錠剤の代わりにシロップタイプを使用することもできます。便が固くなる、便が少なくなる、原因不明の下痢が急に起きるような場合、または潰瘍性大腸炎（結腸や直腸の炎症）の急性増悪期にはロペラミドを使用すべきではありません。

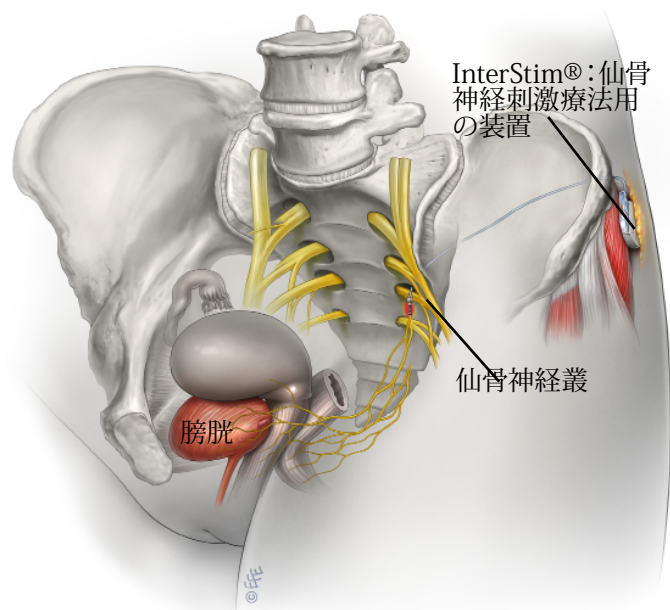
#### 仙骨神経刺激療法

この治療法は肛門括約筋を持続的に閉鎖させるために電気刺激を使用する方法です。肛門括約筋の損傷はないが筋力の弱い方が適応となります。腰部の皮下に電極を挿入し、電気パルス発生器へ接続します。この治療器械が電気刺激を発生させ、腸と肛門括約筋を制御する神経に影響を与えているといわれています。その結果として、トイレで排便するまで便を漏らさず止めることができるようになると考えられています。この治療の成績は良好であり、4人のうちの2～3人（50～75%）で便失禁が改善あるいは完治したと報告されています。さらにこの器械を使用することで生活の質（QOL）が改善したということも報告されています。

#### 手術

主治医があなたの便失禁治療に手術が有効であると考えた場合、専門医に相談することになります。外科医は手術の利点と欠点、手術があなたの便失禁にどのように有効かを説明します。どのような種類の手術が行われるかは、あなたの便失禁の原因によります。肛門括約筋に断裂がある場合には、それを修復する手術が行われます。肛門括約筋への神経損傷が認められる際には肛門括約筋を締めるような手術が有効な場合があります。専門医はあなたの状態にしたがって複数の治療法を提示して相談します。いずれかの手術を受けると決めた場合には継続的な医療サポートを受けます。手術の種類は次のとおりです：

- 電気刺激併用の薄筋形成術は太ももから採取した筋肉から新しい肛門括約筋を作る方法です。電気刺激は新しい括約筋の働きを強化するために使用されます。
- 人工肛門括約筋は、便をコントロールするために肛門の周りに円形のカフを挿入する方法です。
- 内視鏡的高周波（熱）療法は、熱エネルギーによって肛門括約筋部分を線維化（瘢痕組織に似ています）させて締めることができるように（括約筋を強化）することです。これによって便をコントロールします。これは他の外科的処置よりも低侵襲であり、通常鎮静麻酔あるいは局所麻酔下で行われます。
- 順行性洗腸は腹部から盲腸部分に管を通して、順行性に腸を洗浄する方法です。



- もしあなたに合う手術方法がない場合、また便失禁が非常に深刻で日常生活に大きな影響を与えている場合には、医師はあなたに人工肛門を勧めるかも知れません。人工肛門はあなたの腸を外科的に腹部に出す方法です。この方法を選択する場合には、まずストマケアの専門家と人工肛門の利点、欠点、長期的な効果をよく相談しましょう。

#### 治療の総括と長期的管理について

医療従事者は便失禁の治療があなたにとって有効であったかどうかを確認します。治療が有効でなかった場合には、他の治療法についてそれぞれの専門医からもアドバイスを受けることができます。もしあなたがこれ以上の便失禁の治療を望まず、便失禁が改善しない場合には実用的な支援や、精神的な協力も得ることができます。様々な治療法によっても便失禁を改善させることができない場合には、稀ですが、他の医療器具や生活指導によって症状が改善することがあります。もしかしたらアナルプラグ（便のもれを防止するために、肛門に挿入する器具）という器具があなたに合うかもしれません。その他にも、あなたの地域の便失禁専門のアドバイザーから助言を得ることもできます（アドバイザーを探す時は医師がその手助けしてくれるでしょう）。さらに定期的な検診を受けて、どのようにしてあなたの尊厳と自立性を維持したらよいかという意見などを聞くこともできます。ヘルスケアの専門家は状態をより良くするために、セラピストやカウンセラーの受診を提案する場合があります。