

二分脊椎について（小児外科領域） 排便管理について

はじめに

二分脊椎を持つ患者さんでは、多くの方々が直腸肛門機能障害に伴う便秘や便失禁といった排便障害に悩まされています。二分脊椎患者における排便管理は quality of life を考える上で極めて重要であり、積極的に取り組んでいく必要があります。

排便について

二分脊椎を持つ患者さんの多くは、筋肉（内・外肛門括約筋）は正常と変わらずに存在し、腸管壁内に神経細胞もあります。また、二分脊椎を持つ患者さんにおいても、正常と同様に、内肛門括約筋の不随意的な反射（直腸肛門反射）を認めます。しかし、外肛門括約筋ならびに肛門挙筋をコントロールしている神経が一部障害されているため、コントロールがつかなくなる場合があります。

二分脊椎を持つ患者さんの排便機能障害は、便意に対する知覚障害、および外肛門括約筋の収縮機能障害の2点が主な原因と考えられています。すなわち、二分脊椎では直腸内に便塊が到達し、恥骨直腸筋を伸展しても便意として感知できず、また外肛門括約筋を随意的に収縮できないために常に肛門管内に便が存在し、肛門管が開放状態となっています。また、二分脊椎を持つ患者さんの一部には、腹直筋の筋力低下も存在し、排便時に有効な腹圧がかけられないことも排便障害（便秘）に関与していると考えられています。

排便管理方法について

排便管理の目的は、

- 1．軟便や下痢に伴う便失禁を防ぐこと
- 2．一度に十分な便が排出され、かつ、残便を少なくするために排便効率を上げることです。

便の状態はその日の体調や、食事内容、食事量などの影響を受けるため、体調を整え、規則正しく食事をし、繊維の多い食品や良質の脂肪を採り、運動を心がけることが重要です。また、排便時に有効な腹圧をかけられるよう、腹直筋を鍛えることも重要です。そして、薬の中には便秘や下痢などを引き起こすものもあるので注意が必要です。

排便記録などをこまめにつけ、日頃から患者さん自身や御家族が便の状態をチェックし、下痢や便秘を起こす誘因を的確に把握して事前に対処していくことも大切です。

しかし、二分脊椎を持つ患者さんの一部には、排便後の爽快感や便意が乏しいため、やる気が起こらずに習慣付けることが難しい方も存在します。このような患者さんに対して排便習慣を獲得させるためには、長期にわたる規則正しい、根気強い排便管理の継続が必要です。さらに、患者さんのやる気を引き出すことも重要です。

以下に具体的な排便管理方法について記します。

1)腹部マッサージ

大腸の走行に沿って、右下腹部から左下腹部へ向けて時計回りに「の」の字を書くようにマッサージする方法です。便塊の輸送を助けるため有効であり、浣腸、下剤、逆行性洗腸などの排便補助法を利用している患者さんにも有効です。

2)摘便

患者さん、もしくは御家族が肛門から指を挿入して、用手的に便を取り除く方法です。短時間に確実に便を取り出せますが、取り出せる範囲は肛門管内に限られており、無理に行うと出血、裂肛、脱肛の原因となるので注意が必要です。

3)下剤

下剤は腸内容物を軟化し、排泄を容易にするほか、腸の運動を調節して腸内容物を排泄させる薬剤です。一般に下剤は薬用量や効き目に個人差があるため、下剤の量には常に気を配り、患者さんや御家族が色々と試してコツを掴むことが大切です。

4) 浣腸、坐薬

肛門より挿入あるいは注入する排便補助薬は、直接大腸の動きを促進させるため、患者さんにとって都合の良い時間に排便を誘発できる点が優れています。食事後に行うと効果的であり、できれば食後 30 分以内に実施すべきと言われています。しかし、二分脊椎を持つ患者さんの中には、高度の便秘状態であり、肛門括約筋の収縮障害を有する方も存在するため、浣腸液や坐薬がほとんど作用せずに、そのまま肛門から流出してしまう方もいます。このような方には、肛門ストッパー(図 1)などにより肛門を圧迫する工夫が必要な場合があります。

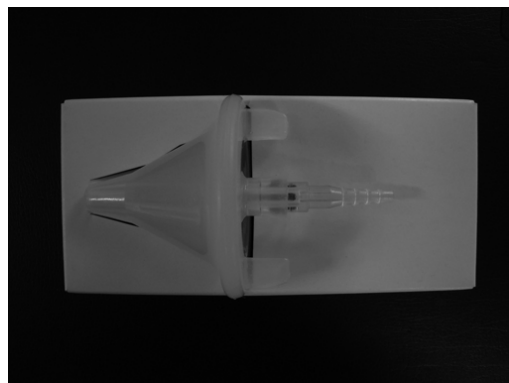


図 1

5) Anal plug(図 2)

Anal plug は肛門管に挿入することで、便失禁を防止する目的で用います。Anal plug の素材は多孔性ポリウレタンで、直腸の体温と水分によって溶ける水溶性フィルムで覆われています。肛門内に挿入するとフィルムが溶け、plug が膨らみ肛門にフィットするような構造になっています。また、plug には疎水性のガーゼが紐状に付着しており、紐を牽引することにより肛門から容易に抜去することが可能です。

挿入後の違和感や、運動時、坐位から立位に体位変換した時などに自然滑脱することもあるので、注意が必要です。



図 2

6)洗腸

i) 逆行性洗腸 (図3)

逆行性洗腸は微温湯による高圧浣腸を連続して行うもので、結腸に溜まっている宿便を少しずつ溶かして排出させることと、排便反射を誘発することを目的とする方法です。

本法の利点は一度に大量の便を排出できる、すなわち排便効率が良いことであり、その一方、問題点としては完全排便に至るまでに時間がかかることと、コツをマスターするのに時間がかかるということです。

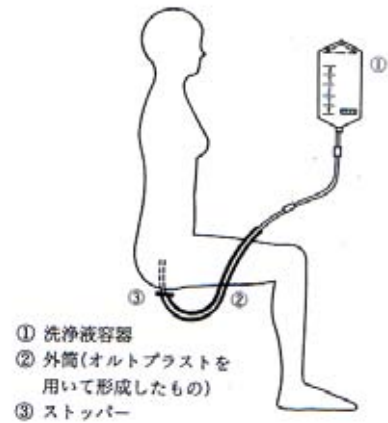


図3

ii) 順行性洗腸 (図4)

順行性洗腸の目的は、腸蠕動と同一方向へ薬液を注入することにより、排便効率を上げることです。Maloneらが考案した虫垂を使った方法や、横行結腸の一部を利用する Left Monti-Malone 法などがあります。順行性洗腸による排便管理の利点は、逆行性洗腸と比べて少量の浣腸液で短時間に無理なく大量の便を取り除くことができる点です。しかし、問題点としては手術が必要であることと、毎日1回、ストーマ部分のブジーが必要であることです。

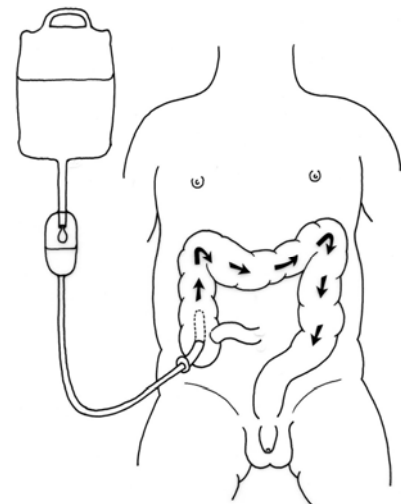


図4

おわりに

二分脊椎を持つ患者さんたちの排便管理は、一人一人の環境やコンディションによって異なります。このため、色々と試行錯誤しながら、患者さんと医療従事者（医師、看護師など）が「**一緒になって**」解決方法を考える必要があります。

徳州会東京西徳州会病院
順天堂大学 小児外科

橋都 浩平
山高 篤行