

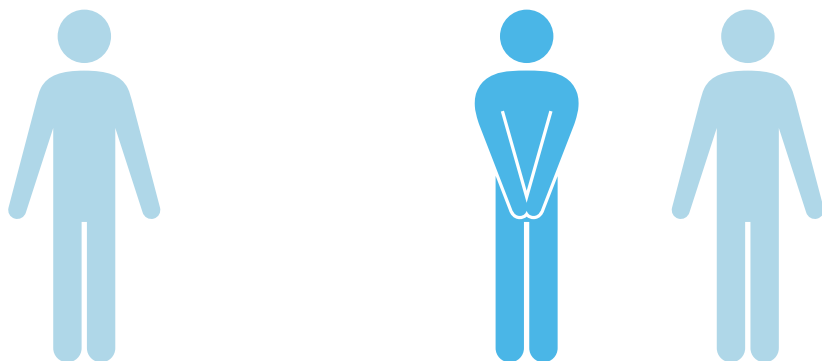
おしりの健康

便失禁は年齢のせいと、
あきらめていませんか？

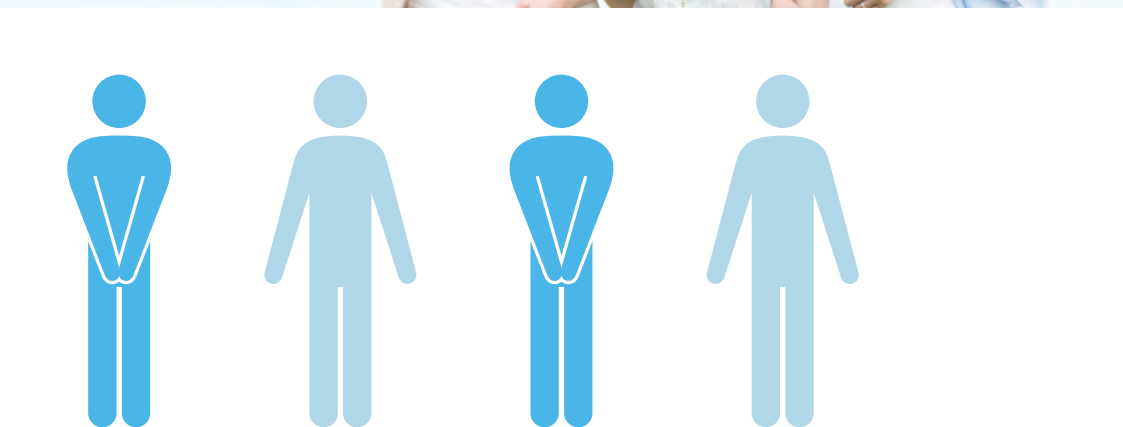
監修：元)山王病院外科 副部長 元)国際医療福祉大学 教授 高尾良彦先生

500万人*が悩んでいる 便失禁は、 治療ができる病気です。

*出典:味村俊樹, ほか:本邦における便失禁診療の実態調査報告
—診断と治療の現状—.日本大腸肛門病学会誌 65(3):101, 2012



「気がついたら下着が汚れていた…」、「便意を感じてからトイレまで間に合わなかった…」はじめてこんな経験をされた時は、びっくりするとともに、信じられなかったのではないのでしょうか。今、日本ではおよそ500万人もの人が、あなたと同じような悩みを抱えています。一度だけなら「たまたま起きてしまったこと」として忘れてしまうこともあるでしょう。でも、もし何度も経験しているのであれば、



それはお医者さんに相談した方が良いかも知れません。便失禁とは、おしりの筋肉や神経がうまく働かないなど、排便を正常にコントロールできなくなる病気で、適切な治療が必要です。ひとりで悩まないで、まずは専門医に相談。便失禁を改善して、心から楽しめる毎日を取り戻しましょう。



どんな病気なの？

便失禁には、大きく2つの症状があります。

便失禁とは、排便を十分にコントロールできていない状態をいいます。腹痛や頭痛、嘔吐などと同じように、あくまで症状を指していますが、体のどこかにトラブルがあるために「便が漏れる」のであり、そういう意味では「病気」といえるのです。

便失禁と一言でいっても、下痢のような液状の便が漏れる場合や、固まった便が漏れる場合、また漏れる便の量も、下着を汚す程度の量だったり、多量であったりと、便の漏れ方や量、形状も様々です。便失禁はその症状によって分類することができます。

■ 切迫性便失禁

「あっ、トイレに行きたい」という便意は感じるものの、短い時間でも排便を我慢できずに、結果的にトイレにたどり着く前に便が漏れてしまう。この便失禁は便意の「切迫感」を伴うため、「切迫性便失禁」と呼ばれています。力を入れて肛門を締める筋力が弱っているために起こることが多く、便失禁患者の16%*がこの「切迫性便失禁」といわれています。

■ 漏出性便失禁

自分ではまったく気づかないところで便が漏れてしまうため、トイレで下着を脱いだ時や肛門付近に違和感を感じたり、洋服のシミを見つけて初めて“便失禁”に気づきます。この便失禁には切迫感がなく、自分でも気づかないうちに漏れてしまうことから「漏出性便失禁」と呼ばれています。便失禁患者の約49%*が「漏出性便失禁」です。

便失禁患者の35%*が、「切迫性便失禁」と「漏出性便失禁」の両方の症状を持っているといわれています。

*出典:味村俊樹, ほか:本邦における便失禁診療の実態調査報告
—診断と治療の現状—,日本大腸肛門病学会誌 65(3):101, 2012





なぜ起こるの？

加齢や出産、手術など、便失禁になる原因は様々です。

■ 内肛門括約筋の機能低下

便失禁の中で一番多い*¹とされている原因です。肛門を締めようと努力しなくても、無意識のうちに肛門を締めてくれている筋肉が内肛門括約筋ですが、この筋肉による肛門を締める力が加齢などによって弱くなると、少量の漏出性便失禁を生じます。

■ 自然分娩による肛門の損傷

自然分娩で出産した際に肛門の筋肉（肛門括約筋）や関連する神経がダメージを受けると、便失禁、特に切迫性便失禁の症状が現れます。ほとんどの場合は分娩直後に症状が現れますが、何年もたってからという場合もあります。自然分娩で出産した人のうち約3%*²が便失禁を経験するという報告もあります。

■ 直腸の手術

直腸がんの手術では、直腸やS状結腸を切除しなければならず、場合によっては肛門括約筋の一部も切除します。そのため便を正常にためておくことができず、また肛門を締める力も低下するので、便失禁の症状が現れることも少なくありません。

■ 肛門の病気や手術

痔瘻や裂肛といった肛門近辺の病気の治療のために、肛門括約筋をあえて切らなければならないケースがあります。そうした場合、肛門を締める力が低下して便失禁などの症状が現れることがあります。

■ 神経系の障害

怪我などによって脊髄を損傷してしまった場合や、髄膜などの病気によって便意を伝達する神経がダメージを受けた場合などに、便失禁の症状が現れることがあります。

■ 過敏性腸症候群（IBS）

一般的には排便に関連して腹痛や腹部の不快感を生じる病気ですが、切迫性便失禁の原因になる場合があります。肛門括約筋にも神経にも問題はありませんが、直腸の知覚過敏によって過剰な便意を催すために切迫性便失禁の症状が現れます。

■ その他の原因

上記のような明らかな原因がなくても便失禁になることがあり、その場合は特発性（とくはつせい）と分類されます。

- *1 味村俊樹, ほか: 本邦における便失禁診療の実態調査報告
—診断と治療の現状—, 日本大腸肛門病学会誌 65(3):101, 2012
- *2 坂口けさみ ほか: 分娩後の便およびガス失禁発症の実態と
関連要因について, 母性衛生46(1)185, 2005.



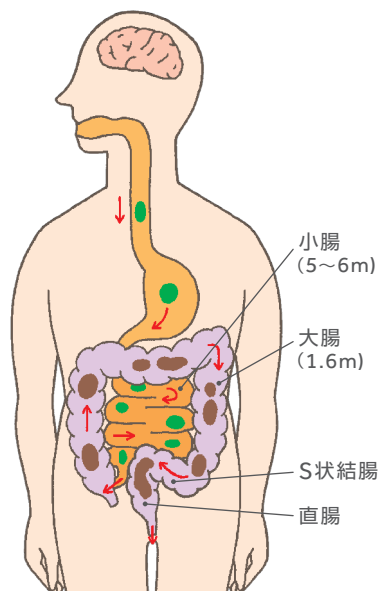
排便のしくみは、 どうなっているの？

脳、神経、筋肉が連動して、排便をコントロールしています。

便失禁について知る前に、まずは人間の体内で行われる排便のしくみを理解しておきましょう。口から摂取された食物は、食道を通過した後に胃で消化され、次に5～6mの長さを持つ小腸へと移動します。この小腸を通過する過程で、食物の栄養素が吸収されます。その後、1.6mほどの長さの大腸に到達し、水分が吸収され、栄養素と水分が吸収された残りカスが便となって直腸の手前のS状結腸にためられていきます。

S状結腸にためられた便は、朝の目覚めや食事摂取などの刺激で生じる強力な蠕動（ぜんどう）運動によって一気に直腸に移動し、直腸の壁がそれを感じて神経を通じて脳に伝達し、「トイレに行きたい」という便意を感じさせます。

直腸にある便によって便意を感じたり、その便意を我慢するのに欠かせないのが神経の働きです。直腸や肛門の感覚を脳に伝え、脳や脊髄から直腸や肛門に指令を送る神経が、排便のプロセスにおいて重要な役割を果たしています。つまり、この神経を通して「伝達」がうまく伝わらなかったり、また指令が伝達されても筋肉が正常に機能しないと、便失禁を生じる原因となります。





悩んでいるのは、 どんな人なの？

便失禁は、高齢者や介護を必要としている人だけの病気ではありません。

日本人の20歳から65歳の健常者約300人を対象にアンケートをした結果、4%の人が月に1回以上の便失禁があると回答しました*1。また、65歳以上の在宅生活者約1500人を対象にしたアンケートでは、7.5%の人が月に1回以上の便失禁を経験していることがわかりました*2。これらの結果をみても便失禁で悩んでいる人がいかに多いかがわかります。

便失禁というと高齢者や介護を必要とされている人が多いと思われがちですが、実はお勤めや子育て、家事などの日常生活を送っている女性にも多くの患者さんがいます。ある病院に便失禁のために来院された患者さんのうち、約半数は30代から60代の女性だったという報告もあります*3。

30代以降の女性に便失禁が多い理由のひとつに、出産時の肛門の筋肉（肛門括約筋）や神経のダメージが挙げられます。出産直後から便失禁が始まった人もいれば、出産から何年も経っているのにある日突然、便失禁の症状が始まった人もいます。便失禁は、決して高齢者だけの病気ではなく、活発な日常生活を送っている方も含めてすべての人が経験する可能性のある病気なのです。

*1 味村俊樹 ほか：本邦の労働人口における便失禁の頻度に関する検討。

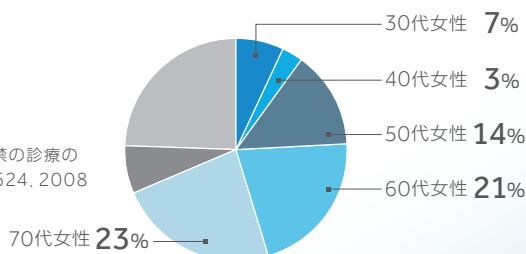
日本外科学会雑誌. 104:538, 2003

*2 Nakanishi N et al: Urinary and fecal incontinence in a community-residing older population in Japan. J Am Geriatr Soc 45:215-219, 1997

*3 山名哲郎 ほか：当院における便失禁の診療の現状。
月刊消化器科46(1):618-624, 2008

便失禁を抱える患者さん

出典：山名哲郎：当院における便失禁の診療の
現状，消化器科46(6):618-624, 2008





便失禁の人は、 医師に相談しているの？

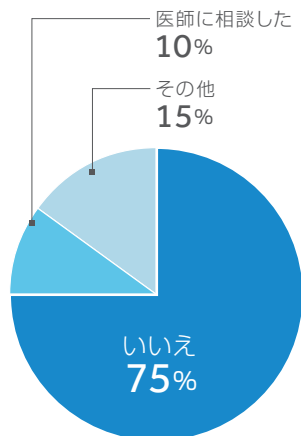
4人に3人の方が、誰にも相談できずにいます。

便失禁で悩んでいる人は、「漏らしてしまった」という恥ずかしさや、その事実を認めたくないという気持ちから、誰にも相談できずにひとりで悩んでいる方が少なくありません。また気づかない間に漏れてしまうのではないかという不安感から、他人との接触を避けて家にこもりがちになるため、社会からの孤立を招いているケースもあります。

ある調査によると、実に4人に3人の方が家族にさえ打ち明けることができず、ひとりで悩みを抱え込んでしまっています*。

一方で、病院で受診しようと決心しても、「どの病院の何科に行けばいいのかわからない」、「治療や検査についての情報を見つけることができず、結局、病院には行けずじまい」という方も多くいるようです。

便失禁は日常生活に悪影響を及ぼし、大きな精神的ストレスを与える重大な病気ですが、まだ広く認知されておらず、誤解も多いのが現状です。この疾患について正しく理解して、適切な治療を受け、便失禁になる前の自分を取り戻しませんか。



便失禁について誰かに相談しましたか？

*出典：日本メドトロニック調べ：『便失禁治療に関する市場の実態調査及び製品Xに関する評価』2009



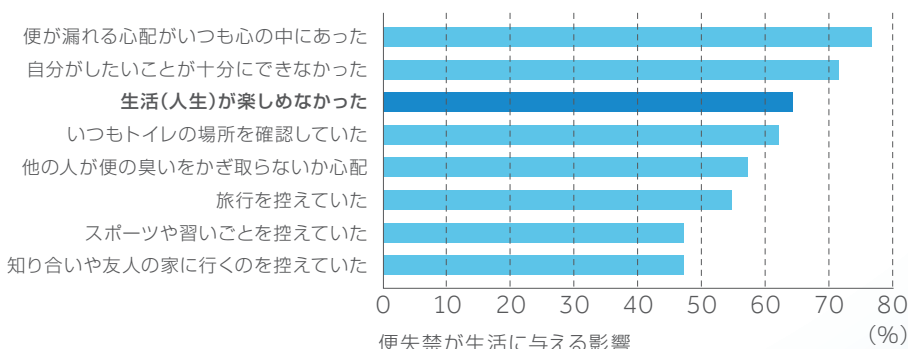
治療しないと、 どうなるの？

便失禁は、日常生活に様々な不都合や
生活の質（QOL: Quality of Life）の低下を引き起こします。

便失禁は、単に「便が漏れる」という症状だけではなく、生きがいの喪失、日常生活の制限、社会活動への不参加などにより、生活の質に大きな影響を及ぼす可能性があります。

便失禁のために病院を受診した患者さんを対象としたアンケートでは、約65%の人が「生活（人生）が楽しめなかった」と回答しています*。誰にも相談できず、また便失禁をした自分を受け入れられず、治療を受けるという行動につなげることが難しい現状があります。

便失禁はいのちに関わるほどの病気ではないかもしれませんが、多くの場合、便が漏れるという不安や心配を抱え、常にトイレの場所が気になったりと、日常生活で様々なストレスがたまって精神的負担となり、生活の質を損なう結果を招くことも大きな問題です。



*出典：日本メドトロニック調べ：『便失禁治療に関する
市場の実態調査及び製品Xに関する評価』2009



どんな検査をするの？

まず問診を行います。その上で、専門的な検査を行う場合があります。
はじめに患者さんの状況を詳しく問診します。便失禁の診断を進めていく上で、この問診がとても重要です。

最初は恥ずかしさなどから、相手が医師でも面と向かって話しぶりかもしれません。しかし、今どのような症状で困っているかなどを含めた詳しい情報は、医師が便失禁の原因を特定するための検査や治療方法を決定する上で、とても大切です。

実際の問診では、便失禁の状態や漏れの頻度などについて詳しく確認します。また、出産歴やこれまでにかかった病気、手術歴、また現在治療中の病気や服用中の薬、特に消化器系に関する病気について確認します。



問診で確認する主な項目

- ☐ 日頃の排便状態
- ☐ 便失禁の状態
 - どのような便失禁が、いつ頃から始まったのか
 - 便の形、色、硬さ、便失禁の回数、ガスも漏れるか
 - お腹の痛みやお腹が張ったりしていないか
 - 血便があるか
- ☐ 出産歴
 - 分娩の有無、回数、時期、分娩方法または出産時の状態
- ☐ 消化管疾患の既往歴、手術歴
 - がん、炎症性腸疾患、直腸脱、大腸憩室症など
- ☐ 消化管疾患以外の既往歴
 - 婦人科疾患、神経疾患、内分泌疾患、代謝性疾患や薬剤性、または精神疾患など
- ☐ 現在かかっている、または治療している病気
- ☐ 現在処方されている薬や服用している市販薬

詳しい問診の結果、さらに専門的な検査を行う場合があります。

- ☐ 直腸肛門機能検査
 - 〈肛門に関する検査〉
便を我慢するように力をいれて肛門を締めた時と、力をいれず安静にしている時の肛門の締め具合などを調べます。
 - 〈直腸に関する検査〉
直腸の中に風船のような測定器を入れて、直腸の知覚を調べます。
また、直腸に便をどれだけためることができるかを測定します。
- ☐ 肛門超音波検査
 - 超音波検査によって肛門の筋肉（肛門括約筋）に十分な厚みがあるか、また損傷がないかを確認します。



どんな治療をするの？

症状の改善への取り組みには、様々な方法があります。

問診や検査の結果をもとに治療方法を決定します。便失禁の治療では、手術などの外科的な治療がすぐに必要である場合を除き、まずは体への負担が少ない内科的な治療から始めるのが一般的です。

<便失禁の主な治療方法>

■ 生活習慣の改善

食事や排便などに関する生活習慣を見直すことで、便失禁の症状が改善することがあります。まず、現在の食事や生活習慣を振り返ってみることが大切です。普段の食生活や運動、排便習慣を詳しく確認することで、便失禁の原因となりえる要因を把握でき、より適切な治療へと進むことが可能です。

□ 排便の工夫

一番大切なことは、便をきちんと出すことです。便意を感じたら我慢することなくトイレに行き、排便する習慣をつけることが大切です。排便の際は、過度にいきまないようにします。これにより、排便に関係した神経に障害を起こすリスクを軽減することができます。

□ 運動

運動は、排便機能に良い影響を与えるとされています。適度な運動は便失禁の症状改善や身体全体の健康を保つ上で、とても大切です。

□ 食生活

食物繊維を多く含んだ食品や食物繊維加工食品の摂取を心掛けましょう。1日20～25gが目安です。便がゆるいと便漏れの頻度や程度が高まるので、便を固形化することで便失禁の改善が期待できます。飲酒、特にビール

などの大量摂取は便をゆるくするので控えましょう。また、カフェインには便を肛門へと移動させる腸管の蠕動（ぜんどう）運動を促進する作用があるため、切迫性便失禁の症状を誘引することもあり注意が必要です。

■ 骨盤底筋体操

弱った骨盤底筋を鍛え、筋力をつけることで、便失禁の症状を改善することができます。骨盤底筋体操には様々な方法がありますが、ここではその一例をご紹介します。

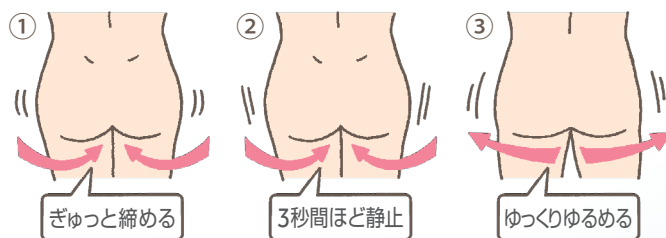
① 尿道・肛門・膣をきゅっと締め、次にゆるめます。

これを2～3回繰り返します。これによって骨盤底筋が鍛えられます。

② 次は、ゆっくり、ぎゅっと締め、3秒間ほど静止します。

③ その後、ゆっくりゆるめます。これを2～3回繰り返します。

引き締める回数と時間を少しずつ延ばしていきます。1回5分程度から始め、10～20分まで、徐々に長くしていきます。基本姿勢でできるようになったら、いろいろな姿勢で行います。慣れてきたら、通勤途中や入浴中、家事などをしながら体操してみるのも効果的です。



①～③を、2～3回繰り返します。

■ 薬による治療

下痢止めなどで便の硬さの調整を行うことによって症状の改善を図ります。

□ 塩酸ロペラミド

強力な下痢止め効果のある薬です。腸粘膜の過剰な運動を抑えたり、下痢を起こす作用のあるアセチルコリンやプロスタグランジンといった物質の生成を抑える作用を持っています。

□ ポリカルボフィルカルシウム

多量の水分を吸収する性質を利用し、便の硬さを調整する薬です。もともと過敏性腸症候群（IBS）の薬として用いられており、腸管内の水分を吸収してゲル状となることで、食物が腸管内を通過する時間を改善し、保水作用によって便の硬さを整える作用を持っています。

■ バイオフィードバック療法

骨盤底筋の活動をモニタリングしながら行う骨盤底筋の訓練です。肛門括約筋を締める時の筋肉の使い方などの理解が深まります。

■ アナルプラグ

便失禁用の肛門タンポンを使って、便の漏れを防ぎます。

■ 大腸の洗浄（逆行性洗腸法）

肛門から注入する洗浄液で大腸内を定期的に洗浄し、便をためないようにします。

■ 順行性洗腸法

手術や内視鏡を利用して盲腸と皮膚をつなぐあなを造り、そこから大腸内を定期的に洗浄します。逆行性洗腸法よりも、簡単かつ確実に大腸を洗浄できます。

■ 肛門括約筋形成術 (こうもんかつやくきんけいせいじゅつ)

切れてしまった肛門の筋肉（肛門括約筋）を縫い合わせる手術です。

■ 有茎薄筋移植術 (ゆうけいはっきんいしょくじゅつ)

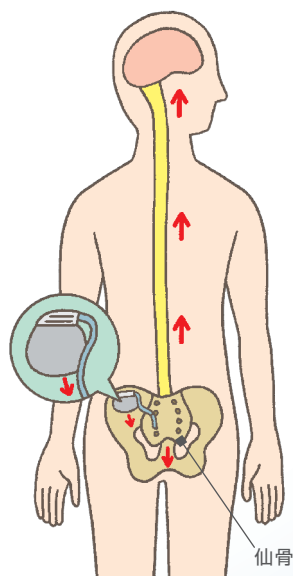
足の筋肉を肛門の周囲に巻きつけて、肛門の筋肉（肛門括約筋）の代わりに肛門を締める手術です。

■ SNM (仙骨神経刺激療法 センこつしんけいしげきりょうほう)

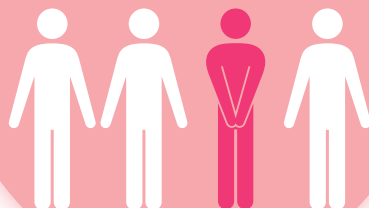
SNM (仙骨神経刺激療法) とは、排便に関連した神経を心臓ペースメーカーに似た小型の刺激装置で継続的に電気刺激し、症状の改善を図る治療方法です。欧米では、便失禁に対する有効な治療方法のひとつとして20年程前から実施されています。

SNM (仙骨神経刺激療法) について

心臓ペースメーカーのような小型の刺激装置をおしりのふくらみに植込みますが、この刺激装置を植込む前に、2週間ほどリード（神経へ刺激を伝達するための細い線）のみを入れて体の外から、試験的に刺激を送って治療の効果が得られるかどうかを確認します。この試験刺激によって効果が確認された方のみ、刺激装置の植込み手術へと進みます。刺激装置を植込んだ後も患者さんの状態や症状に合わせて、刺激方法や電気刺激出力の設定を患者さん自身が調整することができます。



ひとりで悩まず、相談。



**500万人*が悩んでいる
治療ができる病気です。**

*出典: 味村俊樹, ほか: 本邦における便失禁診療の実態調査報告
—診断と治療の現状—, 日本大腸肛門病学会誌 65(3):101, 2012

まずは、専門医にご相談ください。

詳しくは、ウェブサイトへ。

おしりの健康

検索

Medtronic

日本メドトロニック株式会社
ニューロモデュレーション

medtronic.co.jp

© 2017, 2021 Medtronic. Medtronic、メドトロニック、Medtronicロゴマーク及び
Further, Togetherは、Medtronicの商標です。
NROP1357_626