

過敏性腸症候群 (IBS)

監修：山口内科 院長 山口 泰 先生

診断基準

過敏性腸症候群は、ストレス社会である現代の代表的腸疾患です。朝排便をしてきたのに学校へ行く途中で腸がゴロゴロして便意をもよおしたり、下痢と便秘を繰り返したりといった症状があるのに、病院で検査をしても異常がない場合が“過敏性腸症候群”です。過敏性腸症候群は特徴的な症状がいくつあるのかと、その症状がどのくらいの期間続いているのかによって診断されます。この世界的に利用されている診断基準(Rome III)は以下の通りです。

《過敏性腸症候群のRome III基準》

6ヶ月以上前から症状があり、過去3ヶ月間は月に3日以上にわたって腹痛や腹部不快感が繰り返し起こり、以下の項目の2つ以上がある。

- ①排便によって症状が軽減する
- ②発症時に排便頻度の変化がある
- ③発症時に便形状(外観)の変化がある

腹部不快感とは、痛みとは表現されない不快な感覚のことです。過敏性腸症候群は、排便の状況によって、便秘型、下痢型、混合型、分類不能型に分類されます(下表参照)。

さらに、4～18歳の小児・青年期の診断基準は、別になっています。

《小児・青年期の診断基準》

2ヶ月以上前から症状があり、少なくとも週1回以上、基準を満たしていること

1. 腹部不快感(痛みとはいえない不快な気分)または腹痛が下記の2項目以上を、少なくとも25%以上の割合で伴う

- ①排便によって軽減する
- ②発症時に排便頻度の変化がある
- ③発症時に便形状(外観)の変化がある

2. 症状の原因になるような炎症性、形態的、代謝性、腫瘍性病変がない

診断の参考となる便の特徴は、ブリストル便の形状スケールを参考にします。下痢は6か7の軟便か水様の便、便秘は1か2の硬い便、コロコロしたウサギの糞状の便のことが多く見られます。硬い便が出た後に軟便や水様便が出るような場合も、硬い便で肛門が詰まっていたものが、風呂の栓を抜いたときのように一度に出てきたということで、便秘と考えます。また、毎日排便していても残便感があるような場合も便秘と考えます。

過敏性腸症候群で実際に病院を受診するのは約20%といわれています。過敏性腸症候群

【排便状況による過敏性腸症候群の分類】

1 便秘型	硬便または兎糞状便が25%以上あり、軟便(泥状便)または水様便が25%未満のもの
2 下痢型	軟便(泥状便)または水様便が25%以上あり、硬便または兎糞状便が25%未満のもの
3 混合型	硬便または兎糞状便が25%以上あり、軟便(泥状便)または水様便も25%以上のもの
4 分類不能型	便性状異常の基準が1～3のいずれも満たさないもの

は男性に多いようなイメージがありますが、それは男性に下痢型、女性に便秘型が多いという傾向があることも関係しているのかもしれない。便秘型よりも下痢型の方が、生活に支障が出ることが多く、便秘型の女性は、単に便秘体質だと思って病院を受診しないケースが多いのではないかと考えられます。

ストレスが引き金になる

過敏性腸症候群はストレスが原因だといわれていますが、過敏性腸症候群の人すべてがストレスが原因というわけではなく、原因不明のことも多くあります。しかし多くの場合ストレスは発症の引き金となっており症状の悪化や持続と深く関わっています。

高校生で多く見られるケースでは、受験に対するストレスなどが原因で、受験が終わった途端に症状が消えることもあります。

ストレスを解消することは大切ですが、簡単に解消できないストレスも多く、またストレスが解消されたからといってすべてのケースで症状がなくなるわけではありません。

治療と生活上の注意

過敏性腸症候群には、特に決まった治療法があるわけではなく、症状や生活習慣に応じて行われます。

排便は、腸の蠕動運動によって直腸に運ばれた便が腹筋と横隔膜によって押され、肛門の括約筋が開いたときに絞り出されるものです。この排便運動のどこかの働きが滞った場合には便秘になり、行き過ぎた場合には下痢になります。過敏性腸症候群では、ストレスなどの影響で腸の蠕動運動が悪くなったり、あるいは過剰になったりして、便秘や下痢の症状が見られますので、腸の働きを整える薬が使われます。薬のみで治るわけではありませんが、服薬することで腹痛などの症状が軽減され、授業中や通学途中にトイレに行かなくてすむようになるなど、生活上の支障を減らすことができます。

生活面では、食事、睡眠、排便の規則正しい習慣を確立することが大切です。

規則正しい睡眠習慣は、合併している可能性のあるパニック障害やうつ病などの神経症状にも有効です。

食生活では暴飲暴食を避け、便秘型の人は食物繊維を多く含む野菜(ゴボウ、セロリ、ニンジンなど)やヨーグルトを積極的にとるようにしましょう。

下痢型の場合は、逆に食物繊維をとりすぎないようにします。コーヒーや香辛料の強いものなどは腸を刺激するので控えましょう。また消化の悪い脂肪食や、豆類、トウモロコシ、芋類などの高炭水化物食も、腸管内での発酵の要因となるので控えた方がよいでしょう。

食事は食品を選ぶだけでなく、決まった時間に、時間をかけてよくかんで、楽しく食べることが大切です。

そして朝食後は必ずトイレに入るなど、規則正しい排便週間を身につけるようにしていきましょう。

【参考文献】

『家庭の内科学』 著/山口泰 発行/ごま書房
 佐々木大輔 「過敏性腸症候群」 からだの科学No.254 2007
 『過敏性腸症候群』 編/佐々木大輔 発行/中山書店

【ブリストル便形状スケール】

1		硬くてコロコロのウサギの糞状の(排便困難な)便
2		ソーセージ状であるが硬い便
3		表面にひび割れのあるソーセージ状の便
4		表面がなめらかで軟らかいソーセージ状、あるいは蛇のようなとぐるを巻く便
5		はっきりとしたしわのある軟らかい半分固形の(容易に排便できる)便
6		境界がほぐれて、ふにやふにやの不定形の小片便、ドロ状の便
7		水様で、固形物を含まない液体状の便