高齢者の過敏性腸症候群

鳥居内科クリニック院長
鳥　居　　明
（聞き手　池脇克則）

高齢者の過敏性腸症候群についてご教示ください。

あるテレビ番組で推定500万人との放送があって以来、患者さんからの相談が増えています。80歳過ぎてから排尿するたびに必ず排便（＋）になり、１日昼夜問わず10回くらい下痢ではなく通常の硬さで少量（約1.0㎝）が10個～指大の排便となり、放尿時に下着が汚れるときがあるとのことです。

ポリカルボフィルカルシウム1.5gを２週間使っても改善はみられませんでした。泌尿器科で前立腺肥大との診断を受けていて、内服治療を受けていますが、夜間1.5時間ごとに排尿に覚醒のためこちらも改善がみられません。

＜石川県開業医＞

池脇　過敏性腸症候群は最近よく聞く病名ですけれども、その中で「高齢者の」ということで質問をいただきました。まずは過敏性腸症候群の一般的なところからお話をいただけますでしょうか。

鳥居　過敏性腸症候群というのは、慢性の経過をたどって、腹痛や腹部膨満感などの腹部症状を認めることが第一に挙げられます。それとともに、下痢や便秘などの便通異常を認めます。慢性の経過とはその症状が再発・再燃を繰り返すということです。炎症や腫瘍などの器質的疾患は除外されることが基本になります。

池脇　食事の内容によっては翌日ちょっと下痢になったり、便秘になったりする。そういう一時的なものではなくて、慢性的なのですね。

鳥居　国際的な定義では、過去３カ月の間に、その症状が、月に３日以上ある場合を慢性的としています。持続性で再発性の経過をたどるというのが一つの特徴です。

池脇　食生活の乱れ、あるいはストレスは現代社会では多いように思うの

ですけれども、どうなのでしょう。

鳥居　過敏性腸症候群の病態はいろいろと研究されているのですが、やはりストレスが非常に影響しているといわれています。「脳腸相関」という言葉があるのですが、脳でストレスを感じると、腸がそれに反応して敏感になってしまうのが過敏性腸症候群の病態だと考えられています。

池脇　具体的にはどういう年代の方が発症するのでしょうか。

鳥居　発症の頻度は疫学的に随分研究がされています。欧米の調査ではだいたい人口の10～20％と報告されています。日本の調査でも15％前後といわれています。発症年齢は、やはり若年者で、20～30歳代が一番多いのですが、さらに70～80歳代にも一つのピークがあるとわかっています。

池脇　そうなのですか。私はどちらかというと前者、若い人たちに多い病気と思っていましたが、高齢者にも多いのですね。

鳥居　当然、20～30歳代の若い人たちは、いろいろと悩むことが多く、また生活の環境も変化するのですが、70～80歳代もまたいろいろ悩む時期といえます。この時期には生活環境が大きく変わります。定年になり職場を離れ、うちの中でもいろいろと立場が複雑になり、ストレスを受けるといわれています。

池脇　基本的な質問になりますけれども、男女差はあるのでしょうか。

鳥居　興味深いことに、これには男女差がかなりあります。欧米でもgender differenceといわれて詳細にこのことが研究されています。一般に数としては女性のほうが多いとされています。病形が少し違っていまして、男性はどちらかというと下痢に傾く。女性は混合型といって下痢と便秘を繰り返したり、あるいは便秘に傾く方が多いといわれています。

池脇　過敏性腸症候群は、症状が便秘主体になるのか、下痢主体になるのか、あるいはそれが混合しているのか、そういった分類はあるのでしょうか。

鳥居　いろいろな分類が用いられていますが、一番わかりやすいのは便の性状による区分です。下痢の成分が多い場合には下痢型とし、便秘の成分が多い場合は便秘型とします。下痢と便秘を繰り返す場合は混合型としています。それから、どちらともいえない分類不能型というのも少数ですが存在します。

池脇　熱がずっと続くとか、咳が続けば病院に行くと思うのですけれども、便通異常だけでは、なかなか病院に来ないのではないでしょうか。

鳥居　腹痛とか腹部不快感が非常に強い方の場合には病院にお見えになるのですが、そんなに強くない方の場合にはどうしても売薬で済ませてしまうことが多いといわれています。氷山の

一角が病院に来られて、その下にたくさんの悩んでいる患者さんがいるといえます。Non-patient IBSとかhealthy IBSと呼ばれているのですが、病院にお見えになる方よりもはるかに多くの方が悩んでいると思われます。

池脇　先ほど日本では15％前後とおっしゃいましたけれども、そういった潜在的な人数も含めた割合は15％ではなくて、もう少し多いのかもしれませんね。

鳥居　おそらく本当に悩んでいる人はもっと多いのではないかと思われます。

池脇　例えば職場の中で過度の緊張がかかる。どうしても仕事上そういうことがあると思うのです。そういったことで悩むと効率的な労働ができないという意味では社会的にも損失になるような気がしますけれども。

鳥居　過敏性腸症候群は本人がその症状で非常に悩み、QOLが落ちるということが注目されていますが、一方で労働生産性の低下がかなり大きいといわれています。場合によっては、重症の方の中には学校に行けなくなったり、会社に行けなくなったりする方もいらっしゃいます。

池脇　今回の質問では、この患者さんは、80歳を過ぎてから排尿するたびに排便がある。１日10回ぐらいと多い。便そのものは下痢ではなく、ほかには便失禁することもあるということです。ポリカルボフィルカルシウムを使ったけれども改善しない。過敏性腸症候群に当てはまるのでしょうか。

鳥居　冒頭でお話ししましたけれども、過敏性腸症候群は基本的には腹部症状、すなわち腹痛や腹部不快感を認めます。それから便通異常を伴います。すなわち下痢や便秘のどちらかの症状を伴うということが基本的にはあります。さらに、過敏性腸症候群は、昼間、特に午前中に症状が強いという特徴があります。例えば、学校に行く前とか、会社に行く前に非常に症状が強くなります。一方、夜間に症状が出ることはまれです。したがって、この患者さんの場合には過敏性腸症候群に当てはまるかどうか、少し疑問なところもあります。

過敏性腸症候群は症状によって定義される病気ですので、多彩な症状の方がいらっしゃいます。便通異常があり、器質的疾患が否定された場合、過敏性腸症候群をはじめとする機能性腸障害という腸に関する機能異常を呈するいろいろな病気を考えます。もう一つは機能性の便失禁という病気が鑑別に挙がります。これは肛門に特に器質的な病気はないけれども、何らかの機能的な原因でお通じが出てしまう状態です。高齢者では非常に多く、physical incontinenceといわれて、悩んでいる人が多いといわれています。この方はベースに過敏性腸症候群の病態があるか

もしれませんが、主に機能性の便失禁という病態を考えるべきではないかと思います。

池脇　確かに、腹痛を含めた腹部症状もないし、便通異常もなさそうで、排尿するたびに便が出てしまうという病態は、過敏性腸症候群というよりも機能性の便失禁で、これは高齢者では多いのですね。

鳥居　高齢者の10～20％に認めるということです。お年をとられるとどうしても肛門括約筋の機能が弱ってきます。もう一つは、肛門の内側のところにanal cushionといって、いわゆる栓になるところですが、ここの機能も弱ってしまうので便が漏出してしまうということがいわれています。

池脇　非常にお困りで、生活の質が低下する場合には、やはり何らかの対処が必要になってきますね。

鳥居　かなり困られている方がたくさんいらっしゃって、患者さんの協会ができたり、多職種の方が皆さんでいろいろと対策を勉強したりしています。生活の質（QOL）が非常に落ちるのですけれども、なかなか決め手となる治療法がないのが現状です。それから、お通じだけでなくて、ガスも漏れてしまう、すなわちおならが漏れてしまう場合があります。この場合には肛門失禁という言葉を使うのですが、どちらも非常に患者さんにとっては辛い状態でしょう。

池脇　前立腺肥大で治療しているけれども、夜間の排尿がなかなか止められない。ここのところで、もし前立腺肥大の適正な治療をすることによって排尿の間隔を広げられれば、二次的に排便のほうも何とかなりそうだということになりますね。

鳥居　良くなる可能性はあると思います。当然、残尿の測定とか、前立腺自体の治療が必要だと思います。さらに、過敏性腸症候群の方の場合には、過敏性膀胱を合併することが多いといわれています。試験の前に緊張するとトイレに行きたくなることはよく経験したと思います。これはお通じだけではなくて、おしっこのほうも行きたくなる方が多いと思われます。その場合には一時的なもので、病態としては少し違う状態なのですが、緊張により膀胱と腸の両方が敏感になってしまうということです。過敏性腸症候群の方では、その反応がより強く出るということがいわれています。今回の症例の場合には少しその病態とは違うような感じを受けています。

池脇　ポリカルボフィルカルシウムは、過敏性腸症候群の下痢型でも便秘型でもまあまあ効くという意味では一般的な薬なのでしょうか。

鳥居　過敏性腸症候群の治療では非常によく使われる薬です。これはお通じの水分量を調節する薬です。お通じは、70～80％の水分量だと、ちょうど

バナナ状で快便感が得られるといわれています。下痢のときはそれより水分量が多くなる、便秘のときはそれより水分量が少なくなるのですが、この薬はお通じの水分量をだいたい70〜80％に整えてくれます。

池脇　最後に最近の話題として、特に男性に多い下痢型でセロトニンの受容体拮抗薬がよく効くという話を聞きましたけれども、どうなのでしょう。

鳥居　これは非常に速く、よく効きます。男性の下痢型だけでなく、2015年の６月から女性の下痢型にも適応が認められました。ラモセトロン塩酸塩（商品名イリボー）です。ストレスを受けると、脳からCRFというストレスホルモンが出て、それが腸のクロム親和性細胞を刺激してセロトニンという物質を出します。このセロトニンが腸の感覚を敏感にしたり、動きを異常にしてしまうのです。それをラモセトロン塩酸塩はブロックしてくれますので、非常に速く効きますし、患者さんの不快感、トイレに駆け込むような切迫感も抑えてくれるといわれています。

池脇　ありがとうございました。