

「日本醫事新報」別刷（第四一七七号）

二〇〇四年五月一五日發行

■研究報告■

プライマリケア医における
過敏性腸症候群の検討

会津若松市・健心会えんどうクリニック
遠藤剛

剛

研究報告

プライマリケア医における
過敏性腸症候群の検討

会津若松市・健心会えんどうクリニック
遠藤 剛

過敏性腸症候群 (irritable bowel syndrome; IBS) は、機能性消化管運動 (functional gastrointestinal disorders; FGID) の一疾患であり、その器質的病変が腸管の内外に認められ、そのうち約二〇%が診療を受けていているといわれている¹⁾。また、痛、腹部膨満感、腹鳴など) の緩解・再発を慢性的に繰り返すが、これらの症状を説明するのに十分なと報告している。

一般住民を対象とした調査では Agreus²⁾ は二二・五%, Tally³⁾ は一七・一%, Jones⁴⁾ は二二・六%と報告している。

昨年日本において ROME II 下部消化管の中でも頻度の高い疾患である。便通異常(便秘型、下痢型、交替型)および腹部症状(腹不規則な生活などの心理的因素が

深く関与している。

IBSは古くから知られており、ストレスの増加や食生活の変化などにより近年患者数が増えていくと考えられている。欧米では一般人口の一四%にその症状が認められ、そのうち約二〇%が診療を受けているといわれている¹⁾。また、

図1 アンケート結果

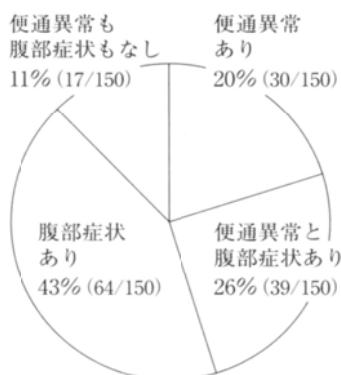


表1 アンケート内容

質問1	: 下痢もしくは便秘が続いている(もしくは繰り返す)
質問2	: お腹が痛い お腹が張っている お腹がゴロゴロ鳴る ガスがたまつた感じがする
	上記の症状が1つ以上ある
質問3～5	: 便に血が混じることがある(痔出血以外で) 最近やせてきた(体重が減少してきた) 夜中にお腹が痛くて目覚めることがある
質問6	: ストレスを強く感じると下痢や便秘がよりひどくなる

と報告されている。筆者自身も日常診療においてIBS患者にしばしば遭遇するが、近年その頻度が増加していると実感している。

そこで、当院を受診する外

来患者におけるIBSの実態調査を、簡便なアンケート表を用いて実施した。また、臨床

場面におけるアンケート表の有用性を検証するため、アンケート表によりIBSが疑われた患者全員に大腸内視鏡検査等を施行し器質的病変の有無を確認の後、最終的にIBSの診断を行った。

従来IBSの薬物療法には消化管運動機能に作用する抗コリン薬などの鎮痙剤や消化管運動調整薬、心理的ストレス軽減のための精神安定剤などが使用されてきた。

二〇〇二年五月に厚生労働省精神・神経疾患研究班によって「IBS診断・治療ガイドライン」が作成され、薬物治療も体系化された。そこで今回IBSの実態調査とともに、

治療ガイドラインにおいてファーストチョイス薬として推奨されているポリカルボフィルカルシウム(®)による治療を行い、その有効性・安全性を併せて検討した。

一、IBSの実態調査

(1) 調査方法

問診において、何らかの便通異常・腹部症状があるという新規外来患者全員にIBSに関するアンケート(表1)を実施し、そのうち無作為に一五〇名を選出して検討した。

疑われる患者は一五〇名中二八名(18.7%)であった。

(4) IBSが疑われた患者二八名全員に大腸内視鏡検査を行つた結果、六名に器質病変が認められた。

(5) 最終的にIBSと診断した患者は一五〇名中二三名(14.7%)であり、アンケートによる診断との一致率は七八・六%であった。

学術

表2 ポリフル使用患者
の背景

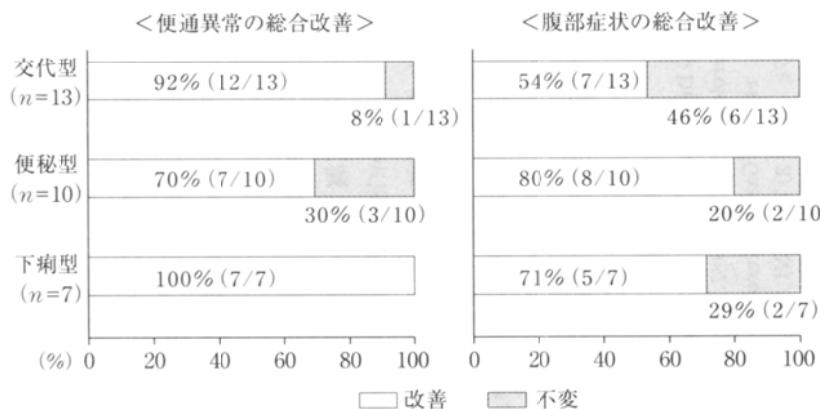
患者数:	30名
性 別:	男14名, 女16名
年 齡:	18~29歳 11 30~39歳 7 40~49歳 7 50~72歳 5
病 型:	下痢型 7 便秘型 10 交代型 13
併用薬:	なし 21 あり* 9

*主な併用薬：カマ、センナ、
ビオフェルミン、ミヤBM、
乙宇湯

表3 调别全般改善度(便通異常、腹部症状)

	改善	不变	悪化
便通異常			
4週	9 (30 %)	20 (66.7 %)	1 (3.3 %)
8週	19 (63.3 %)	11 (36.7 %)	0 (0 %)
12週	26 (86.7 %)	4 (13.3 %)	0 (0 %)
腹部症状			
4週	9 (30 %)	20 (66.7 %)	1 (3.3 %)
8週	18 (60 %)	10 (33.3 %)	2 (6.7 %)
12週	20 (66.7 %)	10 (33.3 %)	0 (0 %)

図2 病型別総合改善度



三・六g／日を三ヵ月間投与した。
なお、必要に応じて便秘には酸化マグネシウム、センナなどを併用した。

階で評価した。

階で評価した。

た。%、一
二週後に六六・七%であつ

た。全 (4)

三、考 察

三、考察

31 日本醫事新報 No. 4177 (2004年5月15日)

の高い疾患である。また、ストレスなどの心理的因子と深く関わっていることから、ストレス社会の現代においては今後ますます増加することが予想される。

IBS患者は軽症が七〇%を占め、その多くがプライマリケア医を受診するといわれている。当院においてもIBS患者を診る機会が多いが、近年その患者が増えてきていると感じている。

IBSには、Manningの診断基準⁶⁾、NIHの診断基準⁷⁾、BMW診断基準⁸⁾、Rome II 診断基準⁹⁾などさまざまなものがあるが、今回の調査では表1のような簡便なアンケートを用いて行つた。その結果、IBSが疑われた患者は一五〇名中二八名であった。その二八名全員に大腸内視鏡検査を実施したところ、六名に器質病変がみられ、最終的に二二名、一四・七%がIBSと診断された。

今回の調査において外科、肛門科、胃腸科、内科を標榜するプライマリケア医においても高頻度にIBS患者がみられたことは注目すべきである。また、アンケート表

などを利用した簡単な問診によりIBSを診断できる確率は高く、日常診療においても有用であると考える。

IBSの治療に関しては、一昨年厚生労働省研究班において作成された「IBSの診断・治療ガイドライン」にもある通り、まずIBSと診断された患者には疾患についての十分な説明と理解が必要である。その上で食事や生活習慣の改善を指導するとともに、必要に応じて薬物治療を行う。

治療薬としてはポリフルという新しいタイプの薬剤がガイドラインで推奨されている。ポリフルは腸管内で水分を吸収し、膨潤・ゲル化することにより、便の性状を正常化し下痢状態・便秘状態のどちらの病態にも効果が期待できる薬剤である。また、消化管から吸収されないので安全性も非常に高く、長期投与のケースでも安心して使用できる。

一方、患者が効果を実感できるようになるにはある程度の時間がかかるため、患者には少なくとも二週間以上服用し続けるように指

導している。また、服用初期において一部の患者でお腹が張ることはあるが、これはポリフルが腸管内で水分を吸収し膨潤するためであり、効果発現の兆候でもあるといえる。できる限り服用を続けることが必要であることを指導している。

今回IBS患者にポリフル錠六錠／日または細粒三・六g／日を三カ月間投与して、その有効性・安全性を検討した。その結果、総合改善度は便通異常八七%、腹部症状六七%であった。

病型別にみると、便通異常では交代型九二%、便秘型七〇%、下

痢型一〇〇%であった。また、腹部症状では交代型五四%、便秘型八〇%、下痢型七一%といずれの病態においても優れた有効性を示した。

〔文献〕

- 1) Grossman DA, et al : Gastroenterology 83 : 529, 1982.
- 2) Agreus L, et al : Gastroenterology 109 : 671, 1995.
- 3) Tally NJ, et al : Gastroenterology 101 : 927, 1991.
- 4) Jones R, et al : BMJ 304 : 87, 1992.
- 5) 第2回IBS Forum : Pharma Medica 21(3) : 89, 2003.
- 6) Manning AP, et al : Br Med J 2 : 653, 1978.
- 7) Johanns RS : Personal Communication, October 13, 1982.
- 8) 佐々木大輔 : Therapeutic Res 17 : 4069, 1996.
- 9) Thompson WG, et al : Gastroenterol Int 5 : 75, 1992.

おとめ

(1) 外来において便通異常・腹部症状がある患者のうち、IBSと診断できた患者は一四・七%（二名／一五〇名）と高頻度であった。

(2) IBS患者三〇名を対象にポリフル錠六錠／日または細粒三・六g／日を三カ月間投与したところ、便通異常八七%、腹部症状六七%に改善がみられた。

(3) ポリフルは服用し続けることで、より高い効果を示した。また、副作用は認められなかつた。