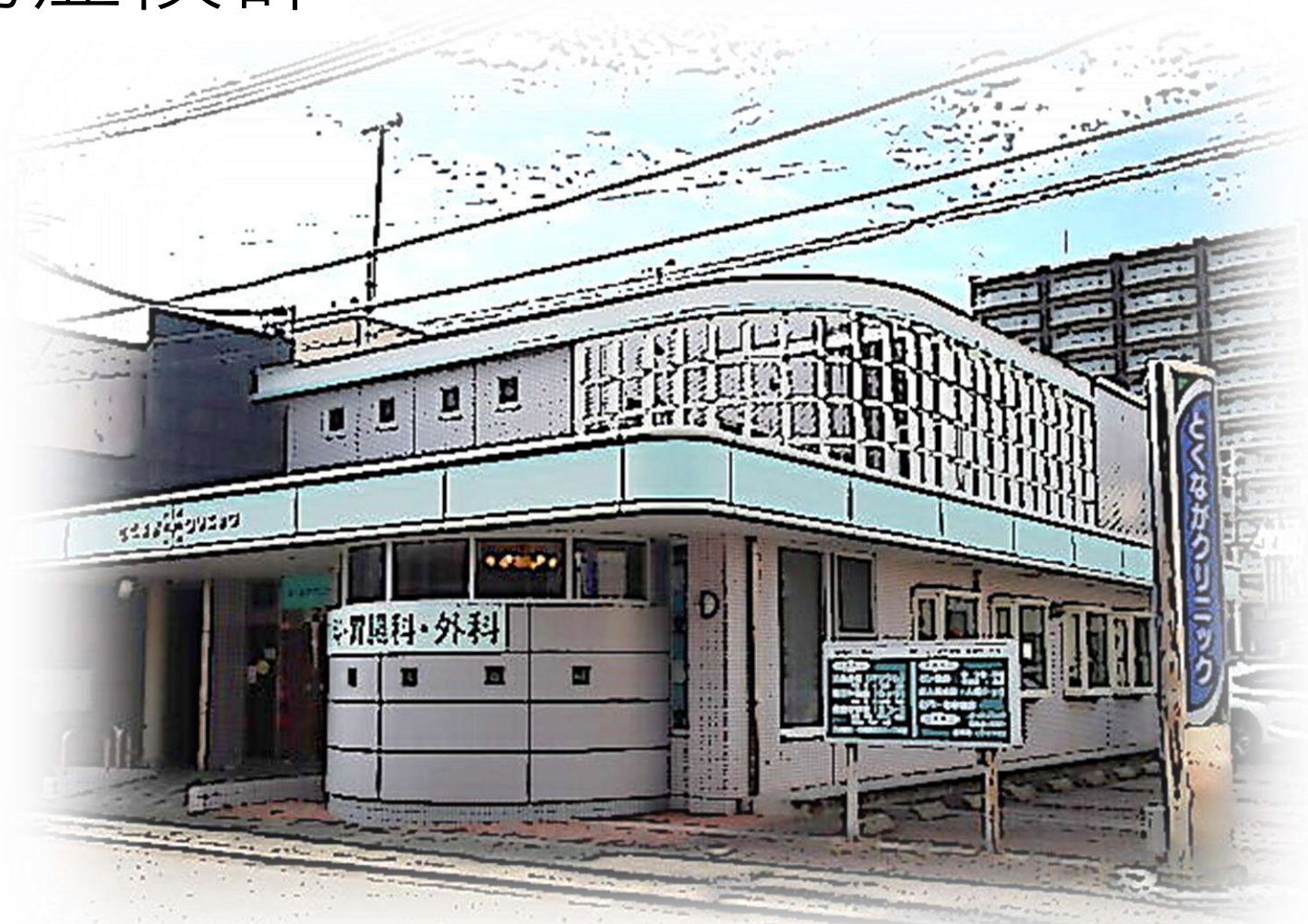


# 過敏性腸症候群



# 過敏性腸症候群 (Irritable bowel syndrome : IBS) とは

腹痛、腹部不快感、便秘、下痢などを主訴とする原因がはっきりしない機能的な疾患。

## 特徴的な症状

- ・ 頻繁に腹痛や腹部不快感がある。
- ・ 急な腹痛や下痢でトイレに急いでいくことが多い。
- ・ 排便すると腹痛がやわらぐ。
- ・ 便秘と下痢が交互におこる。
- ・ 排便後に便が残っている感じがする。
- ・ いつも便秘気味。
- ・ いつも下痢気味。
- ・ いつも下痢がでそうで心配。
- ・ トイレに行きにくい状況（学校、乗車中など）で症状がでる。



# 過敏性腸症候群の診断

## RomeIV 診断基準（国際的に最もよく用いられている）で診断する

- ① 通常の検査で診断可能な、大腸癌や炎症性腸疾患などの消化器病疾患ではない。
- ② 1カ月で4回以上の腹痛が診断の6カ月以上前にはじまり、最近3か月以内は持続する。  
かつ、下記の2項目以上の特徴を示す。
  - ・ 排便に関連する（腹痛が排便によって改善、増悪する）。
  - ・ 排便頻度の変化に関連する（腹痛が排便頻度の変化で始まる）。
  - ・ 便の形状の変化に関連する（腹痛が便性状の変化で始まる）。

**痛み（腹痛）があるのが特徴。**

# 過敏性腸症候群の分類

過敏性腸症候群は便秘型、下痢型、混合型、分類不能型の4型に分けられる。

- ① 便秘型 (IBS-C) : 便が硬い。Type 1~2。
- ② 下痢型 (IBS-D) : 便が軟い、下痢。Type 6~7。
- ③ 混合型 (IBS-M) : 便が硬い、軟いが交互。Type 1、6。
- ④ 分類不能型 (IBS-U) : どれにも該当しない。

ブリストルスケール (便性状のチェックに使用)

コロコロ便 (Type1)		小さくコロコロの便 (ウサギの糞のような便)
硬い便 (Type2)		コロコロの便がつながった状態
やや硬い便 (Type3)		水分が少なくひびの入った便
普通便 (Type4)		適度な軟らかさの便 (バナナ、ねり歯磨き粉状)
やや軟らかい便 (Type5)		水分が多く非常に軟らかい便
泥状便 (Type6)		形のない泥のような便
水様便 (Type7)		水のような便

# 過敏性腸症候群に関して

- 過敏性腸症候群の症状を持つ人は全世界、全人口の4.1%を占める。  
(機能性消化管疾患の症状を持つ人は全人口の40.7%)  
(Sperber AD. et al. *Gastroenterology*. 2021)
- 日本では過敏性腸症候群が消化器内科受診患者さんの約30%を占める。
- 過敏性腸症候群の原因はさまざまであり、一概には言えない。  
(ストレス、食生活、生活習慣、腸内細菌、粘膜の炎症、神経伝達物質、遺伝などが関与)
- 思春期の女性や40歳代の男性に多い。男性は下痢型、女性は便秘型が多い。
- 感染性腸炎後の10%に発症 (女性、若年、ストレス多、胃腸炎の症状が強い、の場合にリスク高)。

# 過敏性腸症候群の治療

分類に応じて、下記の治療を使い分ける。たくさんの内服薬も選択可能。

治療法	対応分類	薬剤名	特徴/メモ
食事療法	便秘型・下痢型	規則的な食事摂取、十分な水分摂取。FODMAP食を避ける。 ※ 脂質、カフェイン、香辛料、乳製品などは症状を誘発しやすい。	
生活習慣改善	便秘型・下痢型	適度な運動は症状を改善させる。	
食物繊維、高分子重合体	便秘型・下痢型	コロネル、ポリフル	便形状を改善し、排便回数を調整。
消化管運動機能調節薬	便秘型・下痢型	セレキノン、プリンペラン など。	消化管運動受容体に作用し、動きを調整。
抗コリン薬	便秘型・下痢型	ブスコパン	腹痛を抑える効果あり。
整腸剤	便秘型・下痢型	ビオフェルミン、ミヤBM など。	腸内細菌のバランスを整える。
抗アレルギー薬	便秘型・下痢型	アレロック など。	食物アレルギーを抑制。(保険適応外)
粘膜上皮機能変容薬	便秘型	アミティーザ、リンゼス など。	大腸粘膜の機能を整える。
胆汁酸トランスポーター阻害薬	便秘型	グーフイス	体内の胆汁酸を増やして便を出やすくする。
浸透圧下剤	便秘型	モビコール、酸化マグネシウム、ラクツロース など。	水分を大腸内に増やして便を出やすくする。
刺激性下剤	便秘型	センノシド、ピコスルファート など。	大腸の蠕動を促して便をだす。
5-HT <sub>4</sub> 刺激薬	便秘型	ガスモチン など。	胃腸の運動を活発にする。(保険適応外)
5-HT <sub>3</sub> 拮抗薬	下痢型	イリボー	セロトニンを抑えて腸蠕動を抑制する。
止痢薬	下痢型	ロペミン、タンナルビン など。	腸蠕動を抑制して、症状を緩和する。
漢方薬	桂枝加芍薬湯 (便秘型・下痢型)、大建中湯 (便秘型)、半夏瀉心湯 (下痢型)		

# 過敏性腸症候群の食事療法に関して

FODMAP (小腸で吸収されにくく大腸で発酵しやすい糖質) が少ない食事が良い。

高FODMAP食



低FODMAP食



無理はしない！食事が偏ると過敏性腸症候群以外の症状が出現してしまう。

# 過敏性腸症候群のその他の治療

## ① 中枢神経系の治療

抗うつ薬：腹痛の改善効果あり。副作用に注意する。

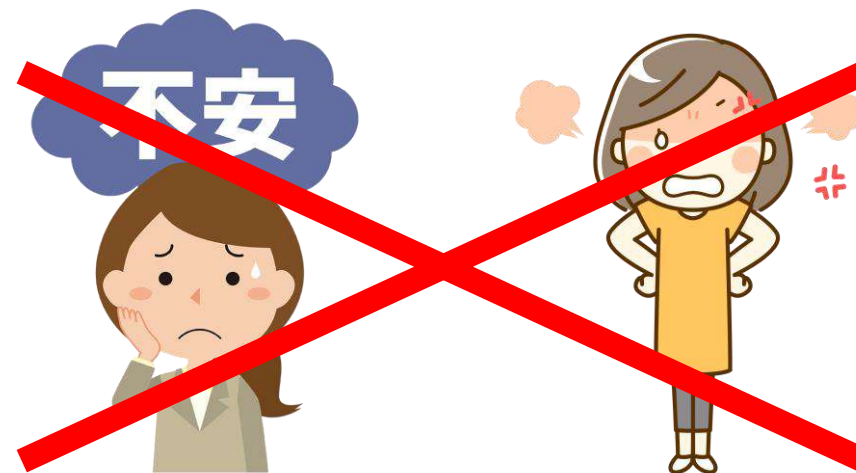
抗不安薬：不安を軽減することで症状改善効果あり。

## ② 心理療法（下記の方法が提案されている）

認知行動療法

催眠療法

リラクゼーション など



**不安やストレスを解消することが重要。**



# 過敏性腸症候群の合併症

様々な疾患が合併するといわれている。

## ① 消化管合併症

- ・ 機能性胃腸症：胃の痛みや胃もたれ、食後の膨満感など。約40%で合併する。
- ・ 逆流性食道炎：胃酸が逆流して胸やけが起こる。約40%で合併。
- ・ 炎症性腸疾患：潰瘍性大腸炎、クローン病など。炎症性腸疾患の40%に過敏性腸症候群を合併。  
※ 過敏性腸症候群は炎症性腸疾患に移行するリスクが高い。

## ② 消化管外合併症

- ・ 線維筋痛症、慢性疲労症候群、慢性骨盤痛、顎関節症、間質性膀胱炎、月経前症候群
- ・ 気管支喘息、認知症、パーキンソン病、精神的異常
- ・ 頭痛、非心臓性胸痛、腰背部痛、排尿時不快感
- ・ 不安、抑うつ

# 大事なこと

---

- ✓ 過敏性腸症候群の症状がある場合は医療機関を受診する。
- ✓ 治療の基本は食事、生活習慣の改善。
- ✓ 睡眠や食事の時間を一定にし、規則正しい生活を送る。
- ✓ 暴飲暴食をせず、低FODMAP食を意識する。
- ✓ 不安やストレスの原因を解消、緩和するように心がける。
- ✓ 十分な休息を取り、適度な運動をする。
- ✓ 必要時は内服薬を使用して症状を緩和させる。