

こどものことを もっと知ろう

流用

第 68 回

小児の便秘

児玉 和彦
KODAMA, Kazuhiko
こだま小児科

15a 新ゴM
10a 見出し NA 31
14a 新ゴR

スミベタ+スミベタ
14a 見出し NA 31
14a 新ゴR

スミベタ+スミベタ
14a 見出し NA 31
14a 新ゴR

小児科医：あ、先生、ありがとうございました。おかげさまでうまくいきました。
麻酔科研修医：内視鏡をしないといけなくらいひどい便秘症って初めて見ました。
小児科医：ああいう重症の便秘症はめったにないのですが、今回のケースは長い間治療を受けないまま自宅で様子を見ていたようです。もっと早くに治療できていればこんなことにはならなかったのですが……。

便秘と便秘症の定義

便秘とは、「便が滞った、または便が出にくい状態」と定義されます¹⁾。「滞った」とは便の回数や量が少ない状態、「出にくい」とは排便時に過度にいきむ必要があり、痛みや苦痛がある状態です。便秘により、日常生活に支障があれば「便秘症」として治療すべき疾患です。小児の場合は、排便時の痛みで泣く、トイレトレーニングが進まない、嘔吐や腹痛を訴える、体重が増えないなどの症状がみられる場合、便秘症として扱います²⁾。

小児便秘の疫学

小児における便秘の頻度は、おおそ 10%前後と考えられています。外来診療でも、喘息やアトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患と並んで多い疾患です。発症時期は、乳児期の離乳食開始時、

3～4歳のトイレトレーニング期、そして学童期の三つの期間に多い傾向があります。

小児便秘の病態

便が直腸まで降りていく時間は正常ですが、便が排泄されないために硬くなり、蓄積した便で直腸が拡大していく「大腸通過正常型」が最多であることは成人と同じです。そして小児では、排便時に感じた痛みに対する不安から排便を我慢するので、より便塊が大きくなるという悪循環が起こります。さらに、便が蓄積した状態が長期化するために、脳が直腸拡大に慣れてしまい、便意が起こらないというループに陥ります。これが「便秘は癖になる」と言われる理由の一つです。

小児便秘の分類

持続期間が1か月以上であれば慢性便秘、それより短ければ一過性の便秘です。便秘を引き起こす基礎疾患がある場合を「器質性便秘」と呼び、基礎疾患がない場合を「機能的便秘」と呼びます。機能的便秘は、単純性便秘や習慣性便秘とほぼ同義であり、日常的に頻繁にみるものはこれに該当します。本稿では、特に断りがない限り、この機能的便秘について述べます。

症状

プライマリケア外来でみる便秘症の小児が最も多く訴える症状は、腹痛や嘔吐です。そして、意外に多いのは「下痢」です。「便秘なのに下痢？」と思われるかもしれませんが、小児の便秘症では硬くて大きい便を排泄できずに直腸に詰まってしまう (impaction/ 便塞栓ができる) と、便と直腸の隙間から便汁が漏れ出てしまうことがあります。これを「長期間下痢が続いています」と訴えて受診する患者さんも珍しくありません。このような下痢を「奇異性下痢 paradoxical diarrhea」と呼びます。より広い意味での症状として、「漏便 soiling」や「溢流性便失禁 overflow incontinence」という用語もあり、それぞれ厳密には少し意味が異なりますが、重度の便秘による下痢症状に対して一般的に使われます²⁾。

便秘症の身体所見

便秘症の小児では、下腹部正中から左下腹部にかけて腫瘤を触れます。正中部の腫瘤は、便だけではなく緊満した膀胱を触知していることもあります。便は丁寧に触れることで、その硬さやサイズがわかります。その後、会陰部の診察も行います。

器質性便秘を疑う所見

すぐわかるものでは、裂肛の所見としてのスキントグ(肛門の辺縁にある鶏のとさか状の皮膚隆起)が多いです。直腸肛門奇形(鎖肛)の多くは出生時に肛門がないなどの症状で発見されますが、低位型奇形では瘻孔が一見正常な肛門のように見えることもあり、乳児期以降に診断される例も珍しくありません。肛門の視診では、正しい位置より腹側にあるものを前方肛門と呼び、明確な場合は外科に紹介します。直腸指診の是非については議論がありますが、難治性便秘では積極的に行いたいと考えます。肛門括約筋の圧で肛門狭窄や Hirschsprung 病を疑うことがあります。

腰仙部の皮膚陥凹は比較的良好にみられますが、殿裂の上端より上方、つまり殿裂外にあるものは精査の対象になります。しかし、殿裂内であっても、深いものや皮膚の変化を伴うもの、膀胱直腸障害や下肢の神経障害を疑うものは潜在性二分脊椎症などを疑います。表1に、器質性便秘を検討すべき臨床情報を抜粋してまとめます。

機能的便秘症の検査

上述の病歴と身体診察から機能的便秘症の診断は可能であるため、基本的には検査は不要です。ただし、触診に自信がない場合や、治療効果を経時的に観察したいときには、腹部超音波が有用です。

項目	内容
現病歴	胎便排泄遅延(出産後「入院中に赤ちゃんの便が出ないと言われた」) 生後1か月以内に発症 成長障害(体重減少、身長が伸びないなど) 胆汁性嘔吐/繰り返す嘔吐
既往歴	甲状腺機能異常 糖尿病 食物アレルギー
薬物歴	オピオイド、抗コリン薬など
摂食歴	乳児のハチミツ摂取(乳児ボツリヌス症) 人工乳/乳製品の開始時期
身体診察	肛門の位置異常 肛門反射・精巣拳筋反射の減弱 下肢の筋萎縮、腱反射の異常 仙骨部の陥凹/皮膚病変

