

消化管の知覚と知覚過敏がもたらす病気

作業療法学科 准教授 濱口豊太

消化管の知覚

日本の若者は嫌悪な気持ちを「むかつく」と表現することがある。忌み嫌う表現には「虫酸が走る」、怒りのたとえとして「腹の虫がおさまらない」、悪い予感に「虫の知らせ」がある。いずれも得も言われぬ心理表現が、消化管の感覚と結びついている。

「喉元過ぎれば熱さを忘れる」のように、我々がよく消化器の感覚を認識できるのは食道より前までで、それ以降は直腸付近で便意を催すまであまり認識できない。飲み込んだ食物が胃・小腸・大腸で消化されていく様子を口の中と同じように感じていたら、我々はとても長い時間食事に関連した意識を形成していなければならないだろう。もしそうなったら、食事と排便以外の行動に気を配ることが難しい。腹痛や猛烈な便意を感じているのに平然と集中して勉強や仕事が手につく人はほとんどいない。これらは大変につらいことで、腹痛、下痢・便秘などの便通異常によって人間の健康観はたやすく障害される¹。

過敏性腸症候群 (irritable bowel syndrome : IBS)

消化管からの刺激は脳の特定部位で受容されている²。腹痛や腹部の不快感があるときは、心理や消化管内部の環境が異常なときが多い。非常時以外には簡単に認識にのぼらないはずの消化管の知覚が過敏であると、我々は気分的に落ち着かず、焦り、嫌悪な気分を惹起させられて日頃の行動に影響が出る。

消化管に炎症や潰瘍などの器質的疾患がないのに、下痢、便秘、腹痛などの消化器症状が持続する症候群は過敏性腸症候群 (IBS) と呼ばれる³。

IBS は消化管知覚過敏と消化管運動異常を特徴とする。また、自律神経機能障害とともに、不安・抑うつ感などの心理的異常を呈することが多い。IBS は便性状の特徴から、下痢型、便秘型、下痢便秘の混合型、分類不能型に分類される。IBS は女性に多く、20～40歳代に好発する。

IBS の原因は、腸管運動の異常による便通異常と消化管知覚過敏のような生物学的素因と、食習慣、排便習慣、食物による機械的・化学的刺激、腸管感染症、過労、ストレスなどが引き金となって発生することが知られている。

IBS の診断と治療

IBS の診断では、大腸癌、大腸炎、乳糖不耐症、薬物副作用などの類似症状を除外した上で、心理社会的要因や生物学的素因が分析されて診断される。検査では、内視鏡検査や粘膜検査、大腸筋電図、腸管内圧測定などが行なわれる。

治療は心身症診断治療ガイドラインにより、3段階が示されている⁴。第1段階では症状に基づき、食事と生活改善が患者に指導される。必要に応じ、薬物療法が行われ、これを4~8週間続け、改善すれば治療を継続するか、あるいは治療は終了する。改善がなければ第2段階、第3段階に治療が進む。第3段階では、薬物療法とともに心理療法が行われることがある。

治療ガイドラインにある生活習慣の改善のために、患者の食事時刻、食事量のバランス、睡眠・休養、運動の取り方を治療者が把握し、IBSの増悪因子と考えられるものがあれば改善を促される。リハビリテーションの分野でも、生活改善を目的とした運動が、IBS症状を緩和することが期待され研究が進みつつある⁵。

1. Lackner JM, Gudleski GD, Zack MM, Katz LA, Powell C, Krasner S, Holmes E, Dorscheimer K. Measuring health-related quality of life in patients with irritable bowel syndrome: can less be more? *Psychosom Med* 2006;68:312-20.
2. Hamaguchi T, Kano M, Rikimaru H, Kanazawa M, Itoh M, Yanai K, Fukudo S. Brain activity during distention of the descending colon in humans. *Neurogastroenterol Motil* 2004;16:299-309.
3. Drossman DA, Corazziari E, Delvaux M, Spiller RC, Talley NJ, Thompson WEC, Whitehead WE. Rome III: The Functional Gastrointestinal Disorders. Degnon Associates, 2006.
4. 福土 審, 金澤 素, 篠崎 雅, 遠藤 由, 庄司 知, 相模 泰, 森下 城, 本郷 道. 過敏性腸症候群. In: 小牧 元, 久保 千, 福土 審, eds. 心身症診断・治療ガイドライン 2006: 協和企画, 2006:11-40.
5. Hamaguchi T, Fukudo S, Kanazawa M, Tomiie T, Shimizu K, Oyama M, Sakurai K. Changes in salivary physiological stress markers induced by muscle stretching in patients with irritable bowel syndrome. *Biopsychosoc Med* 2008;2:20.

