

二分脊椎症など脊髄神経障害による排便障害

病態

二分脊椎、外傷などで脊髄神経損傷がおこると、様々な程度の排尿、排便障害を合併します。尿意、便意の感覚が鈍くなり、また括約筋を意識的に締めたり緩めたりしにくくなります。

二分脊椎症の排尿障害は尿路感染症の原因となり、さらに腎機能障害が進行し生命に関わる可能性があります。一方、排便障害は生命の危険にまでは発展せず軽視される傾向にありました。しかし、未治療の患児は失禁のためおむつを離すことができず、精神面の発達や社会生活に影響しています。また排泄が自立すると精神的にも自立できる事例を経験しており、成長、発達を考慮した排便管理が大切です。

洗腸などの排泄管理が成功するのも、精神的ケアを含めて家族と医療関係者のチーム医療が不可欠と考えています。

排便管理の方法

二分脊椎症での排便管理の目的は浣腸で便を完全排泄させ、失禁を減らすことです。

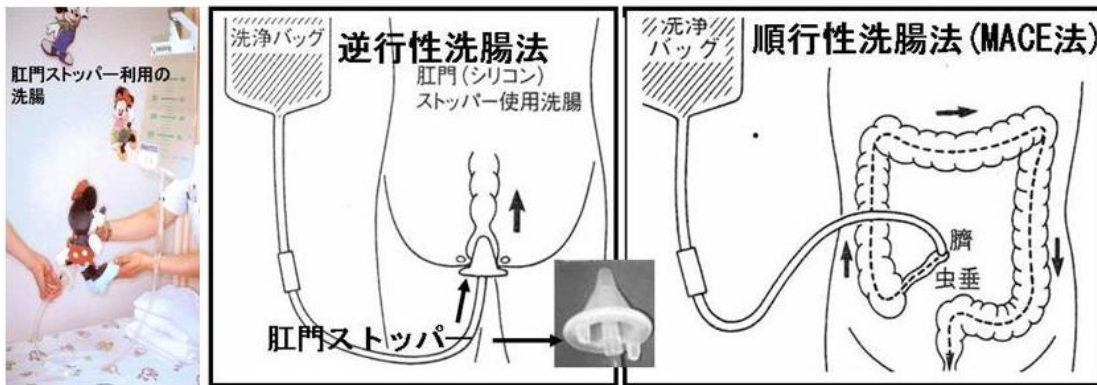
①グリセリン浣腸

毎日、定時で浣腸を行い、まとまって排泄させ失禁を防止します。排便管理では精神発達過程に応じた配慮が必要です。幼児期では受け入れやすいグリセリン浣腸法で導入します。肛門括約筋がゆるんで浣腸液が漏れやすいため肛門ストッパーを利用します。腸粘膜を傷つけないシリコン製で、最大直径 6.5cm の大きさで子どもから大人までの肛門最大開口部に合わせられるようにデザインされています (図)。

②洗腸療法 (図)

10 歳頃になると食事量が増加し、運動量も増加するため浣腸のみでは失禁しやすくなります。よって、より強力な強制排便法である洗腸法を導入します。人肌程度に温めた水道水を 500-1000ml 程度使用します。肛門から注入した水を盲腸付近まで到達させ、結腸全体の便を泥状にして一気に排泄させることを目的とします。施行頻度は 2 日に 1 回が多く、1 回の洗腸に 30 分程度かかります。

精神的に発達していく過程で、排泄の問題があることを受け入れ、排便管理を工夫すれば学校生活でも困らないという意識の向上が得られるよう留意します。徐々に自立を促すため自分でできる処置は自分でするように指導していきます。



洗腸の効果と問題点

洗腸により 90%は便漏れのためのオムツは必要でなく、便漏れの不安の無い生活が可能
 です。しかし、下半身麻痺などの身体的理由で洗腸操作を一人でできないお子さんがい
 ます。そのような場合でも自立した排便管理が可能となる工夫として順行性禁制洗腸法
 を施行しています。

順行性禁制洗腸法 (MACE 法 ; Malone antegrade continence enema) (図)

虫垂の先端を臍部に縫合して、そこからカテーテルを入れて洗腸します。現在は腹腔
 鏡で手術しており、臍以外にほとんどキズはつきません。ストーマの位置は臍部なので
 外観的にも目立ちません。(図)。

MACE 法の利点として、まず下肢麻痺などがあっても自分一人でストーマにカテーテル
 を入れ洗腸でき、洗腸管理が自立できることです。また、洗腸方向が順行性で効率よく
 宿便を洗い出せる利点があります。欠点としては臍部ストーマの狭窄が起きる場合があ
 ることです。

術後成績は、全例、洗腸が自分ひとりで可能となりました。洗腸管理が自立すると、
 社会生活も活発になる傾向があります。

