



青山病院『ふれあいニュース』

2025.10

10月号

過敏性腸症候群 (Irritable Bowel Syndrome : IBS)

IBSは、大腸に炎症や潰瘍といった目に見える異常がないにもかかわらず、慢性的な腹痛や便秘・下痢などの便通異常を繰り返す病気です。ストレスや不安などの心理的要因が深く関わっているとされ、特に緊張する場面やストレスを感じたときに症状が悪化することが特徴です。

主な症状

IBSの症状は、主に次のタイプに分けられます。

★**下痢型**：激しい腹痛とともに、水のような便が出る下痢が頻繁に起こります。急な便意に襲われるため、外出が困難になることもあります。

★**便秘型**：腹痛を伴う便秘が続き、排便時に強くいきむ必要があり、コロコロとした硬い便しか出ないことがあります。排便後も残便感を感じることがあります。

★**混合型**：下痢と便秘を交互に繰り返します。

★**分類不能型・ガス型**：腹痛や便通異常の基準に当てはまらない場合で、お腹の張りやオナラが主な症状となるタイプです。

治療

IBSの治療は、主に「生活習慣の改善」「食事療法」「薬物療法」「心理療法」を組み合わせで行われます。個々の症状やタイプ、ライフスタイルに合わせて、医師と相談しながら治療を進めることが重要です。

◇生活習慣の改善

IBSの症状は、ストレスや不規則な生活と深く関わっていると考えられています。・規則正しい生活と十分な睡眠：規則的な生活リズムは自律神経を整えるのに役立ちます。・適度な運動：ウォーキングや軽い体操など、無理のない範囲で体を動かすことは、ストレス軽減や腸の活動改善に効果が期待できます。・ストレス管理：ストレスが症状を悪化させる要因となるため、ストレスを溜め込まないように工夫することが大切です。

◇食事療法

特定の食べ物や飲み物が症状を誘発することがあるため、食生活を見直すことが重要です。・控えるべき食品：脂質の多い食事、香辛料、アルコール、カフェイン、炭酸飲料などは、症状を悪化させることがあります。・規則正しい食事：1日3食を規則正しく摂ることを心がけ、暴飲暴食や寝る前の大量の食事は避けることが推奨されます。・低FODMAP食：腸内で発酵しやすい糖質（FODMAP）を多く含む食品を制限する食事法です。この食事法によって症状が改善するケースがあります。

ただし、栄養バランスが偏る可能性があるため、自己判断ではなく、医師や管理栄養士の指導のもとで行うことが望ましいとされています。

原因

IBSの明確な原因はまだ完全には解明されていませんが、次の要因が複合的に関連していると考えられています。

★**脳腸相関の異常**：脳と腸は自律神経を介して密接に連携しており、ストレスや不安が脳に伝わると、腸の動きに影響を与え、症状を引き起こすと考えられています。

★**腸の知覚過敏**：腸がわずかな刺激にも過敏に反応し、痛みや不快感を感じやすくなっている状態です。

★**腸管運動の異常**：腸のぜん動運動が強すぎたり弱すぎたりすることで、便通に異常が生じます。

★**腸内細菌の乱れ**：腸内フローラのバランスが崩れることも、IBSの発症や悪化に関連していると考えられています。



◇薬物療法

症状に応じて、様々な種類の薬が使われます。IBSのタイプ（下痢型、便秘型、混合型など）によって処方される薬が異なります。

★**下痢型IBS・セロトニン受容体拮抗薬**：過剰な腸の動きを抑え、下痢を改善します。（例：イリボー）・止瀉薬：下痢止め薬です。（例：ロペミン）

★**便秘型IBS・上皮機能変容薬**：腸管からの水分分泌を促進し、便を柔らかくします。・酸化マグネシウム：腸内の水分量を増やして便を軟らかくし、排便を促します。・腹痛を抑える薬：腹痛が強い場合に用いられます。（例：抗コリン薬）・整腸剤：腸内細菌のバランスを整え、症状を緩和します。

★**その他**：症状が改善しない場合や精神的な負担が大きい場合には、抗うつ薬や抗不安薬が処方されることもあります。

◇心理療法

心理的ストレスがIBSの引き金となることが多いため、薬物療法と併用して心理療法が行われることがあります。まずは医療機関を受診し、適切な治療方針を相談することが大切です。

IBSは命に関わる病気ではありませんが、日常生活に大きな支障をきたすため、適切な診断と治療が重要です。症状が気になる場合は、当院スタッフに気軽に相談してください。当院には専門医も在籍しており適切な診療を提供いたします。

文責 青山病院 内科 宮崎

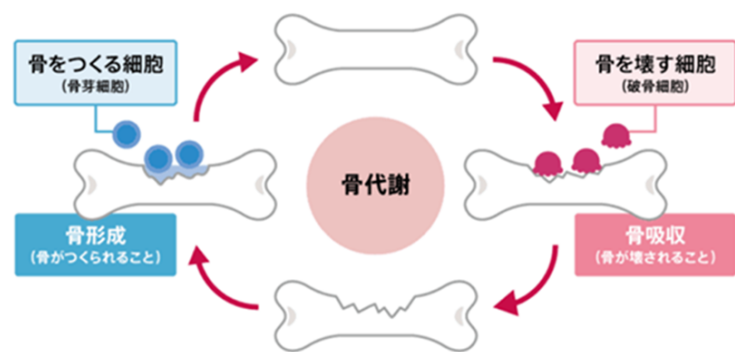


医療法人ラポール会 青山病院

骨粗鬆症（こつそしょうしやう）について

骨代謝と骨粗鬆症

骨の強さは骨の量（骨密度）と骨の質（骨質）によって決まります。骨も新陳代謝により、古い骨から新しい骨へ作り変えられ丈夫な骨を維持しようとしています。それを骨代謝といいます。古くなった骨は破骨細胞と呼ばれる細胞が溶かし（骨吸収）、そこに骨芽細胞と呼ばれる細胞が集まり新しい骨が作られます（骨形成）。骨粗鬆症とは骨吸収の働きが骨形成よりも高まりその結果骨密度が低下し、また骨質が劣化することで骨折しやすい状態になることをいいます。



骨粗鬆症の原因

骨粗鬆症には主に原発性骨粗鬆症と病気や薬が原因の続発性骨粗鬆症とに分類されます。骨密度は20歳頃に最大となり40歳半ば頃まで横ばいで推移し50歳頃になると減少します。特に女性は閉経のころから急激に減少します。原発性骨粗鬆症の主な原因は加齢と閉経といえます。男性や閉経前の女性が骨粗鬆症を発症した場合、続発性骨粗鬆症の可能性があります。続発性骨粗鬆症の原因疾患は糖尿病、慢性腎臓病、関節リウマチなどが挙げられます。原因薬剤としてはステロイド薬があります。その長期使用は骨の質（骨質）を劣化させることが知られています。他に胃切除後、過度なダイエット、運動不足、喫煙、アルコールの過剰摂取なども原因となります。また骨粗鬆症には遺伝的要素もあり、家族に骨粗鬆症患者がいる場合は骨折のリスクが高くなります。

骨粗鬆症になると

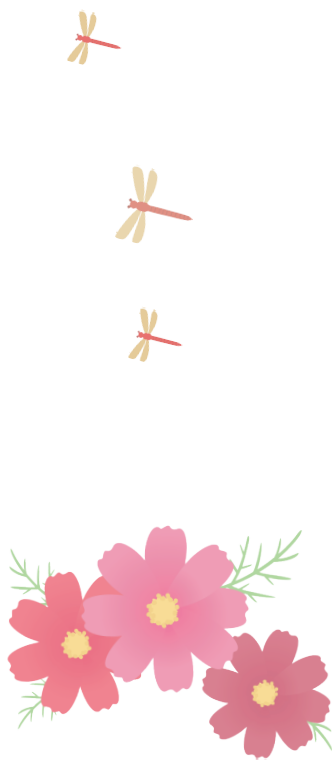
骨粗鬆症は初期のころは痛みなどの自覚症状がほとんどありませんが進行すると重いものを持ち上げたり、しりもちをついたり、立っている状態から転んだりなどの軽微な外力で骨折をします。それを脆弱性骨折（ぜいじゃくせいこっせつ）といいます。骨折の代表的な部位は背骨（脊椎圧迫骨折）、足の付け根（大腿骨頸部骨折）、手首（橈骨遠位端骨折）、腕の付け根（上腕骨近位端骨折）です。特に背骨や足の付け根の骨折の場合、生活に支障を来しADL（日常生活動作）の低下を招き、寝たきりの原因になります。厚生労働省の調査で「骨折」や「関節疾患」などの運動器の障害は要介護になる原因のうち「脳血管疾患」や「認知症」を抜いて最も多い原因となっています。

骨粗鬆症の治療

骨粗鬆症の治療の目的は骨密度を上げ骨折を防ぐことですがその方法の中心は薬物療法で運動療法と食事療法を並行して行います。続発性骨粗鬆症の場合は原因疾患の治療や原因薬物の減量や中止が検討されますが困難な場合はより積極的な骨粗鬆症治療が必要となります。骨粗鬆症の治療薬は骨を強くするメカニズムから

- ① 骨を壊す破骨細胞の活動を抑える（骨吸収を抑える）薬
- ② 新しい骨を形成する骨芽細胞を増やす（骨形成を促す）薬
- ③ 骨吸収を抑え、骨形成を促進する薬
- ④ 骨に必要な材料を補充または骨代謝をサポートする薬

の4種類に分けられますが、投与方法（内服、注射など）や投与間隔（毎日／半年に1回）は様々で、骨粗鬆症の程度、年齢、続けられるかなどを考慮して薬剤を選択します。



あなたの骨折のリスクは？

セルフチェック法としてWHO（世界保健機関）が作成した評価ツール「FRAX®」を紹介します。インターネットのサイトにアクセスし12個の質問にチェックもしくは数値を入力すると（所要時間1分程度）将来10年間で大腿骨近位部骨折、椎体骨折、上腕骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折を起こす確率（％）を算出してくれます。

骨粗鬆症は骨折するまで無症状であることが多いためご自身の骨の状態を知ることが重要です。丈夫な骨を保ち骨折を予防し健康寿命を延ばしましょう。

