

過敏性腸症候群（IBS）とは

過敏性腸症候群（Irritable Bowel Syndrome; IBS）は、腸の検査や血液検査で明らかかな異常が認められないにもかかわらず、腹痛や腹部の不快感を伴って、**便秘**や**下痢**が長く続く病気です。



日本人のおよそ 7 人に 1 人が IBS に当
てはまると推定されており、比較的若い年
代に多くみられる傾向があります。



IBS は4つのパターンに分類されます。

下痢型： 「泥状便・水様便」が多い

便秘型： 「硬い便・コロコロ便」が多い

混合型： 下痢型と便秘型の混在

その他： どれにも当てはまらない

非常に遅い
(約 100 時間)



消化管の
通過時間

非常に早い
(約 10 時間)

1	コロコロ便		硬くてコロコロの 兎糞状の便
2	硬い便		ソーセージ状であるが 硬い便
3	やや硬い便		表面にひび割れのある ソーセージ状の便
4	普通便		表面がなめらかで柔らかい ソーセージ状、あるいは 蛇のようなとぐろを巻く便
5	やや軟らかい便		はっきりとしたしわのある 柔らかい半分固形の便
6	泥状便		境界がほぐれて、ふにゃふ にゃの不定形の薄片便 泥状の便
7	水様便		水様で、固形物を含まない 液体状の便

ブリストルスケール

下痢型 IBS

突如として起こる下痢が特徴です。突然おそってくる便意が心配で、通勤や通学、外出が困難になります。また、そうした不安が、さらに病状を悪化させます。



**** 下痢型 IBSの症状は以下の通りです。**

おなかの症状

腹痛

下痢

ガス症状

おなかが張る感じ

残便感

おなかがなにか
気持ち悪い

おなかが
ゴロゴロ鳴る

その他の症状

精神
症状

不眠、不安感、抑うつなど

全身性
症状

頭痛、頭重感、疲れやすさ、
めまい感、背部痛、肩こりなど

消化器
症状

吐き気、嘔吐、食欲不振など

便秘型 IBS

腸管がけいれんを起こして便が停滞します。水分をうばわれた便はウサギの糞のようにコロコロになり、排便が困難になります。



**** 便秘型 IBS の症状は以下の通りです。**

お腹の症状

腹痛

便秘

お腹が張る感じ

残便感

お腹が何か気持ち悪い

その他の症状

精神症状

不眠、不安感、抑うつなど

全身症状

頭痛、疲れやすさ、背部痛

消化器症状

吐き気、嘔吐、食欲不振

混合型 IBS

下痢型と便秘型を交互に繰り返します。



- 診断に際しては、似たような症状を示す他の病気（腸のポリープやがん、憩室、潰瘍性大腸炎、クローン病など）がないことを検査で確認する必要があります。



- 治療は、薬による治療に加え、生活指導、食事療法、心理療法を組み合わせせて行います。



- * * 当クリニックでは、過敏性腸症候群（IBS）の診断・治療を積極的に行っておりますので、ぜひ一度ご相談ください。



● 下痢型過敏性腸症候群における低 FODMAP 食について

過敏性腸症候群（IBS）下痢型（IBS-D）患者に対する低 FODMAP 食の有用性を検討した結果が *Journal of Gastroenterology and Hepatology* 誌に報告されました。

FODMAP フォドマップとは、「FODMAP」のうち「F」と「A」を除いた「ODMP」の 4 文字から始まる発酵性の糖質を指しています。

糖質の名称と代表的な食材は以下の通りです。

- F (fermentable 発酵性) の以下の4つの糖質
- O (oligosaccharides オリゴ糖：ガラクトオリゴ糖とフルクタン) レンズ豆などの豆類、小麦、玉ねぎなど
- D (disaccharides 二糖類：二糖類に含まれる乳糖、ラクトース) 牛乳、ヨーグルトなど
- M (monosaccharides 単糖類：フルクトース) 果実、蜂蜜など
- A (and)
- P (polyols ポリオール) マッシュルーム、人工甘味料（キシリトールなど）など

6週間経過した時点において、低FODMAP食群は、全体の消化管症状、腹痛、腹部膨満、排便回数および便の硬さを有意に改善しました。

●過敏性腸症候群と有酸素運動について

過敏性腸症候群（IBS）に対する軽度から中程度の有酸素運動の有効性に関する研究が報告されました。

軽度から中程度の運動トレーニングプログラムは症状を改善し、炎症性サイトカインや酸化ストレスの調節と関連していました。

過敏性腸症候群（IBS）の患者さんは積極的に体を動かしましょう。

● 感染性腸炎後の過敏性腸症候群の治療にグルタミン

感染性腸炎後の過敏性腸症候群では、腸管粘膜バリアの破壊により透過性が亢進しますが、必須アミノ酸であるグルタミンは、腸管粘膜バリアを維持する作用をもち、治療に有効であることが GUT 誌に報告されました。感染性腸炎後の過敏性腸症候群症例に対してグルタミン 5 g を 8 週間投与したところ、80% の患者さんで症状の改善みられた一方、プラセボを投与した群では 6% の改善にとどまりました。グルタミンの投与により、腸管の動きが落ち着き、便の状態も改善し、腸管透過性（urinary lactulose/mannitol ratio）も正常化しました。

● 過敏性腸症候群患者の生活の質

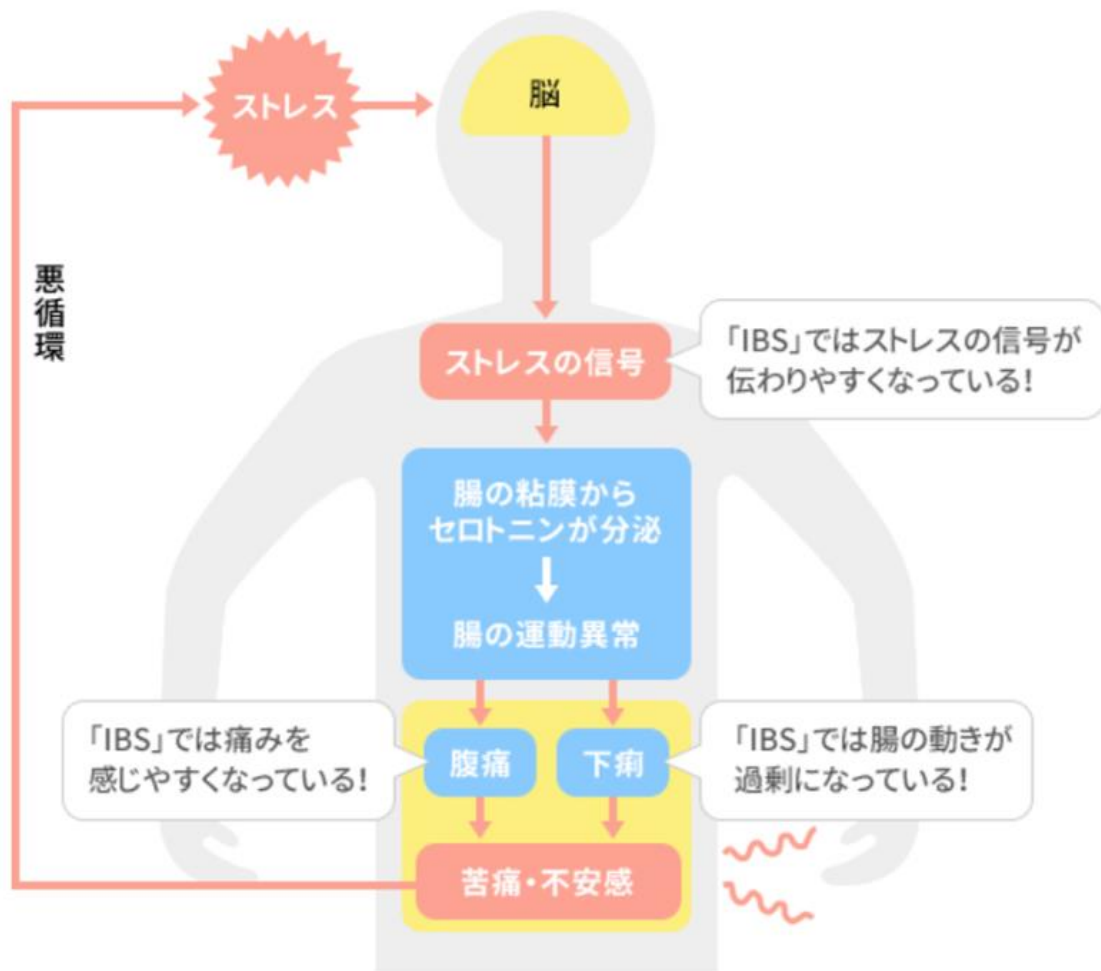
下痢に苦しむ過敏性腸症候群（IBS）患者の 4 人に 1 人（25%）が「IBS のせいで生活を楽しめない」と回答、患者の 37% はいつどこで IBS 症状

が現れるかを常に気にしており、20%は仕事に支障を来していると回答していたことが明らかになり、「UEG Journal」誌に報告されました。世界では、成人人口の約11%がIBSに罹患していると推計されています。IBSでは腹痛を伴う下痢や便秘といった症状が現れますが、患者の約3分の1は下痢と腹痛を繰り返す下痢型のIBSに分類されます。対象患者の39%が消化器専門医の診察を受けたことがなく、40%以上が大腸内視鏡検査を受けたことがないと回答しています。IBSのコントロールは、消化器内科へご相談ください。

----- 補 足 -----

胃腸は「第二の脳」といわれるくらい、精神的なストレスと関係が深く、**過敏性腸症候群（IBS）**は代表的なストレス疾患のひとつです。

腸内セロトニン



出典：アステラス製薬 IBS ネット

腸と脳は神経によってつながっていて、脳が不安やストレスを感じると、その信号が腸に伝わって腸の運動に影響を与えることがわかっています。



ストレスを感じると、腸では「セロトニン」という神経伝達物質が腸の粘膜から分泌されます。体内のセロトニンのうち、脳などの中枢神経に存在しているのはわずか1~2%程度で、残りの約90%は腸内に存在しています。セロトニンが「セロトニン受容体」と結合すると、腸の蠕動（ぜんどう）運動が異常をきたし、下痢や便秘を引き起こします。

