

温湿度変化に対する適応能力が障害度の進行にしたがって低下することに起因するものと考える。

3. Duchenne型、男子 836 例について、10才以下、11才～15才、16才以上の臨床検査成績を、各々平均値と平均値 $-\alpha$ の値としてTable 1、に示した。この各検査の平均値 $-\sigma$ の値が日常、患者の健康管理のための簡単なチェックの指標として利用できると思われる。他のタイプについても例数を増やして検討する予定である。

Table 1 physiological examination

age	-10			11 - 15			16 -		
	case	m	m- $\sigma$	case	m	m- $\sigma$	case	m	m- $\sigma$
weight (Kg)	258	23.8	17.4	573	30.0	21.8	268	31.9	23.6
vital capacity (ml)	211	1120	780	464	1286	804	176	1229	696
CPK (u/ml)	211	729	256	514	349	133	273	214	108
stage (10)	246	4.2	6.1	563	6.3	7.7	149	7.0	8.9
hemoglobin (g/dl)	154	12.3	11.5	293	13.0	11.8	159	14.0	12.9
serum protein (g/dl)	146	6.7	6.2	341	6.8	6.4	190	7.0	6.6

(Duchenne males 836 case)

### 3) PMD患者の便秘の発生頻度と食餌療法の試み

弘前大学医学部

木村 恒 森山 武雄

昭和49年度に全国の在宅患者1,000名の生活実態調査をした際、便秘するPMD患者が全体の30%もいることが明らかとなった。

本症患者のように日常の食事摂取量の少ない上に、便秘による食欲の低下は、患者の栄養状態に悪影響を及ぼすであろうことは必至と考えられる。

今回はPMD施設における本症患者の便秘の実態を把握するために、国立岩木療養所に入所している患者を対象とし便秘の発生頻度とその起源を調べるとともに、便秘する患者の食事改善をも検討したので報告する。

#### <方法>

1. 対象者は国立岩木療養所に入所しているPMD患者51名である。(D型33例(64.7%)、LG 6例(11.8%)、FSH 1例(2.0%)、不明5例(9.8%)、その他6例(11.8%))
2. 対象者全員に対して便通の状態に関する19項目の調査をした。
3. 便秘改善食の被験者は、MgO投与をしているD型男子10～11才の3名と便通の不規則なD型男

子10~11才の3名、計6名である。

4. 被験者6名の一週間の便通状態を観察した後、MgOの投与を中止し、日常病院食の他に朝食後コップ1杯の水、昼食後牛乳100mlとりんご1/4コ、夕食後コップ1杯の水とミカン1コ(各々1人当り)を1週間連続投与して、改善食前の便通状態と比較検討した。

### < 結果と考察 >

1. 入院PMD患者の便秘の発生頻度は、表1に示したように、MgO投与者 37.3%と便不規則者 23.5%合計 60.8%と著しく高率であった。在宅PMD患者の便秘の発生頻度に比べて入院PMD患者の便秘が明らかに多いのは、重症化したD型患者の割合が高く、消化機能の異常を起し易いことと、病院で朝トイレをゆっくり使用できなくて習慣性の便秘になることなどが原因していると考えられる。
  2. PMD患者の便秘の状態は、排便が不規則で便がでにくく、腹部膨満感がある。便は必ずしも固くなくて、やわらかい正常の方が多い。また便秘する患者で47.1%に時々下痢がみられることから本症患者の消化機能の低下が推定される。重症患者に交替性便通異常のあることが注目された。
  3. 便秘と年齢の関係を調べたところ、D型患者の最も障害度の進行する9~12才の年代が100%の発生頻度であった。また便秘傾向者のうち3人に1人は入院してから便秘がちとなっている。したがって便通対策として食事の配慮、排便訓練、適切なトイレの増設が必要であると考ええる。
  4. MgOを投与している比較的軽い便秘では薬剤の代りに、水、牛乳、果物、野菜等を少し多めに与えるだけで、十分効果のあることがわかった。勿論頑固な便秘で下剤や摘便の助けを必要とするものも少なくないが、安易な薬剤の投与は慎むべきであろう。
- 以上の結果からPMD患者の病人食は、便通効果を考慮した献立にするのがより望ましいと考える。

表1 PMD患者の便秘の状態

調査項目	例数	%
MgO投与者 )便秘	19 / 51	( 37.3 % )
便不規則	12 / 51	( 23.5 % )
排便が不規則	24 / 31	( 77.4 % ) *
便が出にくい	6 / 31	( 19.4 % )
便が固い	4 / 31	( 12.9 % )
便がやわらかい	5 / 31	( 16.1 % )
腹部膨満感	9 / 31	( 29.0 % )
排便時の痛み	3 / 31	( 9.7 % )
交替性便通異常	3 / 31	( 9.7 % )
便意を抑制	20 / 31	( 64.5 % ) *
トイレをゆっくり使用することができない	21 / 31	( 67.7 % ) *

↓  
**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります  
↓

昭和 49 年度に全国の在宅患者 1,000 名の生活実態調査をした際、便秘する PMD 患者が全体の 30%もいることが明らかとなった。

本症患者のように日常の食事摂取量の少ない上に、便秘による食欲の低下は、患者の栄養状態に悪影響を及ぼすであろうことは必至と考えられる。