

# 脊椎披裂児の直腸肛門機能及び排便管理

千葉大学小児外科 高橋英世  
 筑波大学小児外科 大川治夫  
 坂庭操

小児パラプレジアの原因疾患として重要な脊椎披裂、特に開放性脊髄膜瘤の治療管理術式について検討を続けてきた。ここでは早期治療及び長期管理が必須の事といえる。

今回は、脊椎披裂のほぼ全例に存在し、大きな問題をもちながら、これ迄病態、治療法等について検討が十分になされていなかった排便機能について直腸肛門内圧検査の成績を中心に考察を加えた。

脊椎披裂児では排便管理を加えない限り、腰仙部脊髄損傷に起因する便秘があり、次第に直腸内糞塊貯留を生ずるため、直腸は拡張肥大、腸炎等の器質的変化をとめない、結局 overflow incontinence の状態を呈するようになる。

今回、検索を行った症例は我々が管理を行った症例は我々が管理を行っている症例の一部で、閉鎖性脊髄膜瘤11例、開放性脊髄膜瘤19例の合計30例である。

排便機能の評価法としては3段階に分類した。

1. 自然排便がある。
2. 週1~2度の投薬、処置で管理可能。
3. 持続的な投薬、頻回な処置が必要。

の3段階である。

脊髄膜瘤の病型と排便機能との関係を見ると、閉鎖性症例に1が多く、開放性症例には2、3が多い。この内に他院の管理下にあった5例が含まれている。(表1)

知覚レベルより見た神経障害レベルと排便機能の関係を見ると、開放性、閉鎖性共に、L<sub>3</sub>~Sのレベルの症例で有意の差は見られなかった。

直腸肛門内圧測定法は、本来ヒルシュスプルング病の診断の為に発達した技術である。(図1) 腸壁筋間神経叢の欠如しているこの疾患では、口側直腸の拡張刺激により内肛門括約筋が正常のように弛緩できない。

脊髄膜瘤における直腸肛門反射を、我々は正

常型、亢進型(刺激に対して弛緩反応がつよい) 自発反射型(刺激に関係なく自動的に弛緩運動を続けている。)の3型に分類した。(図2)

表1

対 象	
閉鎖性脊髄々膜瘤	11 例
当科手術	3 例
他院手術	4 例
手術せず	4 例
開放性脊髄々膜瘤	19 例
当科手術	14 例
他院手術	4 例
術 前	1 例
<b>合 計</b>	<b>30 例</b>

図1

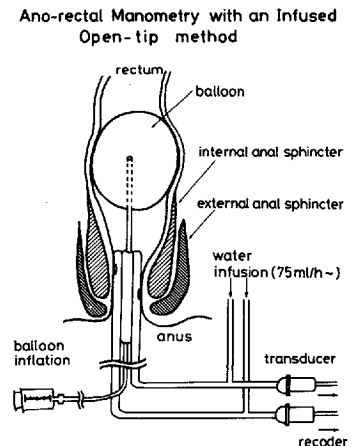
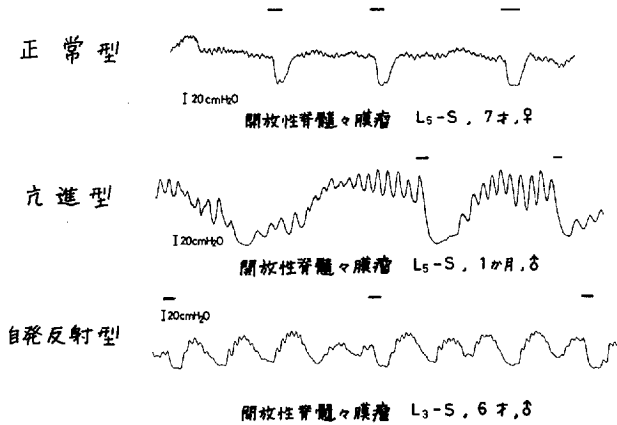


図2

脊髄々膜瘤症例における直腸肛門反射



閉鎖性症例では正常型が多いが開放性症例では、3型の各々がみられている。

次に引抜き法による肛門管静止圧曲線を測定した。正常例では肛門管の口側部分に内肛門括約筋による律動波、肛門側に外肛門括約筋緊張による高圧部がみとめられる。(図3)脊髄膜瘤症例にみられる曲線を我々は3型に分類した。即ち正常型、外括約筋弛緩型(内括約筋律動のみが残っ

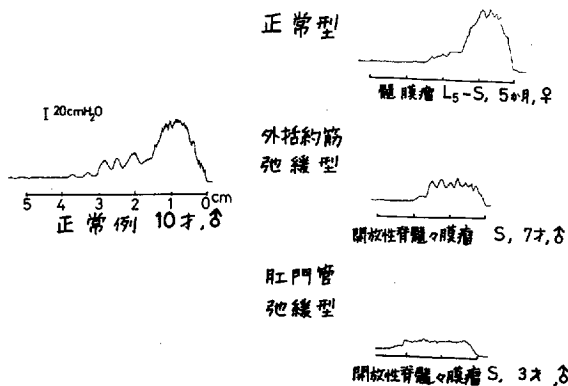
ている)の3型である。

肛門管静止圧曲線は閉鎖性症例では正常型が多いのに比して、開放性症例では正常型が少なく、他の二型、即ち肛門管の弛緩したものが多い。

排便機能との関係を見ると、直腸肛門反射は機能の良し悪しを全く反映していない、一方肛門管静止圧曲線では正常機能をもつ症例に多く正常型が記録され、機能のわるい2、3群に外括約筋弛

図3

脊髄々膜瘤症例における肛門管静止圧曲線



緩型、肛門管弛緩型が多く記録されている。将来もたらされる排便機能を反映する検査として非常に有力なものと考えられる。(表2)

障害レベルとの関係を見ると、レベルとの関係は反射、静止圧曲線ともに少い。

最後に管理法についてまとめる。

排便機能の予後は結局管理法によってきまってしまうもので、積極的管理により機能は良くなることが我々の症例が示している。管理を全くうけていなかった他院例では当然、機能はわるかった。

早期管理としては、新生児期より始めることが重要で、腹部圧迫により或いは緩下剤投与により排便のない場合には浣腸、洗腸を定期的に行わねばならない。

定期的排便を保てる状態において直腸肛門内圧測定、X線検査などにより定期的 follow-up を続けねばならない。

長期管理、時には、便秘の結果として fecal impaction を生じてしまっている場合には、直腸内の空虚化をはかり、これが行われる迄積極的に浣腸、洗腸が必要である。定期的排便の行える状

表2

## 内圧所見と排便機能

### 脊髄々膜瘤

#### 直腸肛門反射

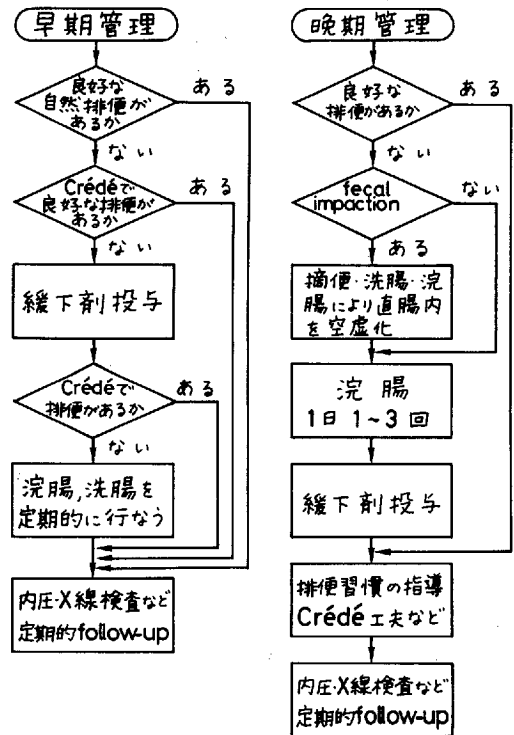
	1	2	3
正常型	3 例	9 例	4 例
亢進型	3 "	3 "	1 "
自発反射型	1 "	3 "	2 "

#### 肛門管静止圧曲線

	1	2	3
正常型	5 例	3 例	1 例
外括約筋弛緩型	2 "	7 "	2 "
肛門管弛緩型	1 "	5 "	4 "

態になってから排便習慣指導などを行って定期的 follow-up を一生続けねばならない。(図4)

図4



## 文献

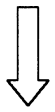
坂庭 操、高橋英世、大川治夫他：

Infused open-tip 法による anorectal manometry 日本大腸肛門学会雑誌 32(4)：324, 1979.



## 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



小児パラプレジアの原因疾患として重要な脊椎披裂、特に開放性脊髄髄膜瘤の治療管理術式について検討を続けてきた。ここでは早期治療及び長期管理が必須の事といえる。

今回は、脊椎披裂のほぼ全例に存在し、大きな問題をもちながら、これ迄病態、治療法等について検討が十分になされていなかった排便機能について直腸肛門内圧検査の成績を中心に考察を加えた。