

パーキンソン病の治療をしている方の日常生活を応援する

# マックス

第49号

編集顧問  
愛媛大学病院 薬物療法・神経内科  
特命教授  
野元 正弘

特集

患者さんにご家族が知っておきたい!

## 住まいの環境整備と 改善のポイント





## パーキンソン病と

上手に付き合うための

ヒント

患者さんの暮らしに密着した話題や治療法をテーマに基本的な考え方や対処法などについて、専門医の先生に解説いただくコーナーです。今回は、パーキンソン病における便秘とその対処法についてご紹介します。

# 「パーキンソン病に伴う便秘への備えと対策」



東邦大学医療センター佐倉病院  
内科学講座神経内科学分野 教授  
**榊原 隆次** 先生

## ■代表的な患者さん

65歳の男性患者さん。

40歳代まで排便は1日1回あり、排便困難を感じたことはありませんでした。ところが、50歳代から、排便が2〜3日に1回と便秘がちとなり、58歳頃から排便困難と、寝言を自覚するようになりましたが、食事療法で調整していました。同じ頃から、いらいら・不眠があり、近医の内科で睡眠薬を処方されています。64歳から、右手がふるえ、右足の引きずりを自覚するようになりました。65歳時、風邪をきっかけに急に腸閉塞(イレウスともいいます)となり、消化器内科に入院しました。消化器内

科では、腫瘍その他の病気は見つからず、神経内科に紹介されました。脳MRIは正常でした。ところが、心筋MIBGシンチグラフィと、脳ダットスキヤンの両者に異常がみられ、パーキンソン病の診断を受けました。パーキンソン病治療薬を開始したところ、手足の運動症状が改善し、便秘に対して便軟化膨化薬と胃腸運動促進薬を始めたところ、便秘が改善しました。その後、腸閉塞の再発はなく、快食快便が維持できおり、生活にも張り合いが出ています。

## ■パーキンソン病に伴う「便秘」の問題

パーキンソン病の患者さんで、胃腸の症状でお困りの方は少な



くありません。胃腸の症状は大きく、上腹部(胃)と下腹部(腸)とに分けることができます。上腹部の症状(胃もたれ、悪心)はパーキンソン病患者さんの30%程度に、下腹部の症状(便秘:週3回未満または排便困難のある方)は70%程度にみられ、このうち特に便秘は、生活の質の大きな障害因子であることが知られています。胃の内容物を小腸に送り出すことを、胃の排出能といえます。胃の排出能が高度に低下すると、パーキンソン病治療であるレボドパの吸収が遅れ、運動症状が増悪する可能性があります。さらに、胃食道逆流をきたすと、誤嚥性肺炎(ごえんせいはいえん)の引き金となる場合があります。大腸の内容物を出口に送り出すことを、大腸通過機能といえます。大腸通過機能や腸運動が高度に低下すると、腸閉塞(麻痺性または偽性(ぎせい))、腫瘍で手術を要する真性とは区別します)で緊急入院をしたり、悪性症候群(高熱と共に全身が固くなるもの)、宿便潰瘍(しゆくべんくわいよう)(便のかたまりにより粘膜が障害されるもの)をきたす場合もあります。

### ■パーキンソン病に伴う「便秘」は病気の始まり?

パーキンソン病の便秘は、手足の症状より10年以上も早くみられるケースが、最近の研究<sup>1)</sup>で明らかにされています。そのメカニズムとして提唱されているものが、腸管の神経叢(しんけいそう)に、パーキンソン病の発症に関係する変化が現れ、それが、末梢神経から脳に向かって波及するという考え方です。しかし異論もあり、今後の検討を待つ必要があるようです。大事なこととして、パーキンソン病の便秘は、運動障害による二次的なものではない

く、病気の一部だということがあげられます。ただ、病気の一部であるにもかかわらず、レボドパの効果は限定的ですので、適切な追加治療が必要となります。

### ■パーキンソン病に伴う「便秘」の治療

パーキンソン病治療薬の副作用として、患者さんが思い浮かべるもの一つに、便秘があるかと思えます。しかし、便秘は、先に述べたように病気の一部であり、少なくともパーキンソン病の初期の方でみられる便秘は、レボドパで少し改善することが知られています。これらのことから、レボドパ等については、心配せず内服していただきたいと思えます。貼付薬で胃の排出能が改善することも知られています<sup>2)</sup>。これらの薬で便秘が改善しにくい場合、追加治療を行います。すなわち、便軟化膨化薬、胃腸運動促進薬、排便反射を促す炭酸座薬などを、組み合わせて使用するとよい効果が得られます。

### ■日常生活のアドバイス

運動は便秘に良い可能性があり、大いに勧められます。水分補給を十分にし、食事は食物繊維を多く含むものがよいでしょう。便秘のお薬にはさまざまな種類のものがありますので、担当の先生と相談しながら、適量を毎日内服することが勧められます。

1) Schrag A. et al. Lancet Neurol. 14(1): 57-64. 2015

2) Woitalla D. et al. Parkinsonism Relat Disord. 21(3): 199-204. 2015