

図5 排便時の直腸内の圧変化

端座位において、骨盤の傾きによる腹横筋の活動は変化がありませんが、骨盤が後傾した腰椎後彎の姿勢では背筋や腹斜筋の活動は低下します¹¹⁾。

排便姿勢といきみ指導

排便姿勢といきみ方の指導を行う目的は、意図的に直腸肛門角を鈍角化させ、直腸内圧を高め、肛門圧を弛緩させることによりスムーズな排便を促すことです。

Defecography で観察すると、安静座位時に比べていきみ時には恥骨直腸筋は弛緩し、直腸肛門角は鈍角化し、会陰部は下垂します。また、恥骨直腸筋長の増大と直腸肛門角の鈍角化、会陰の下垂はそれぞれ相関を示し、安静座位に比べていきみ時において、直腸-肛門ベクトルの直線化が観測

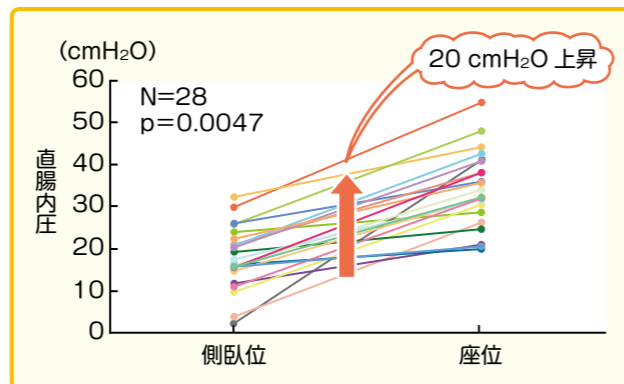


図6 体位による直腸内圧の変化

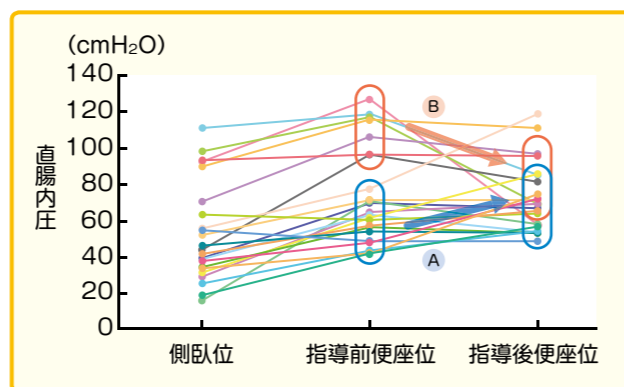


図7 排便時の直腸内圧の変化

背筋や腹斜筋の活動は、腹腔壁の緊張を高め、腹腔内圧や直腸内圧の上昇につながります。

されました^{12, 13)}(図8)。

以上の内容を踏まえ、排便姿勢指導の際には、過度になりすぎないように意識しながら骨盤を後傾し、腰椎後彎を抑えて体幹を固定させ、軽度前屈する姿勢を保つように指導します。このとき、股関節は軽度外旋および90°以上屈曲し、膝関節は股関節よりやや高位に位置するようにします。さらに両足は肩幅程度に開き、足底は完全に接地させます。この姿勢を保つことができる便座の位置に座り、両上肢は軽く大腿部に置きます¹⁴⁾。ま

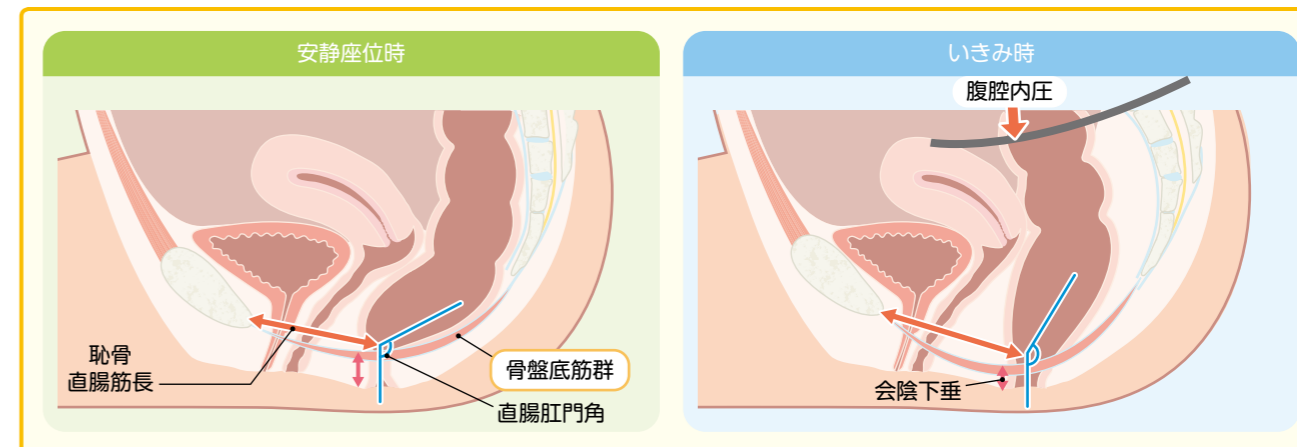


図8 排便時の骨盤と直腸の動き

いきみによって恥骨直腸筋の弛緩、直腸肛門角の鈍角化、会陰下垂が生じる。それに伴い、直腸-肛門ベクトルの直線化が起こる

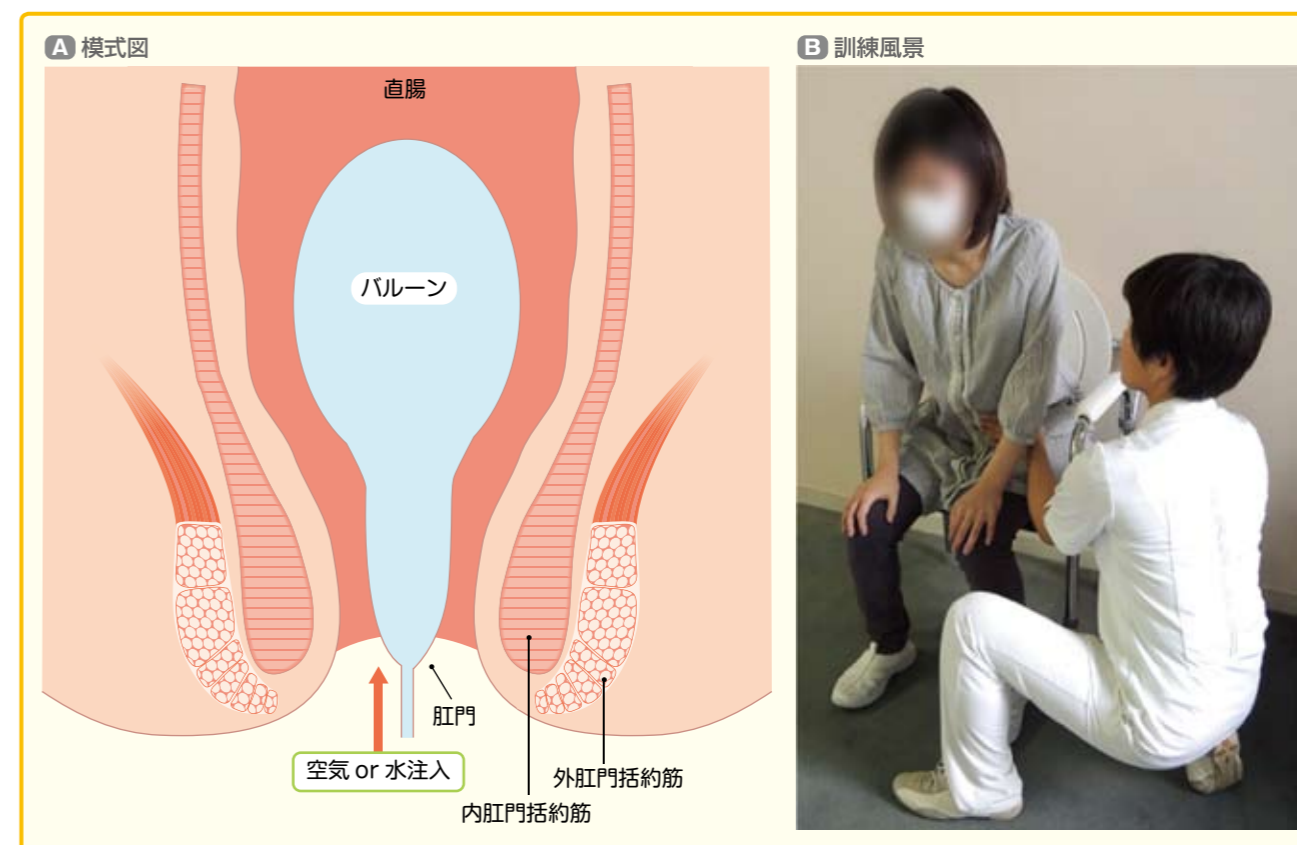


図9 疑似便を用いた排便訓練

た、必要に応じて足台や円座などを用いて環境を整えたうえで便座に座り、排便姿勢といきみ方の指導を行います。さらに直腸にバルーンを挿入し、50 cmH₂Oの空気や50 mlの水を入れた疑似便を

用いて実際の排便に近い環境で排便訓練を行います(図9)。その際、肛門の弛緩や全身の反応を観察しながら、個人に合った排便方法を検討しています。