

特発性便失禁に対する仙骨神経刺激療法 (Sacral neuromodulation; SNM) の導入

うち だ まさ あき やま もと よし お
内 田 正 昭¹⁾ 山 本 佳 生¹⁾
ま にわ あゆみ²⁾ さ とう じゅん³⁾
馬 庭 あゆみ²⁾ 佐 藤 準³⁾

キーワード：便失禁，外科的療法，仙骨神経刺激療法，SNM

要 旨

便失禁は直接生命に影響はないが QOL を大きく低下させる。今回特発性便失禁患者 2 例に対して仙骨神経刺激療法を施行したので報告する。症例 1 は 65 歳，女性。11 回/週の混合性（切迫性と漏出性）便失禁を認めた。症例 2 は 79 歳，女性。4 回/週の混合性便失禁を認めた。2 例とも薬物，バイオフィードバック療法で効果少なく SNM を施行した。症例 1 は術後創感染をおこし刺激装置を抜去した。症例 2 は便失禁が術後 3 か月間で 3 回（0.2 回/週）と著明に改善した。薬物療法から離脱でき，パットの使用もなくなった。SNM は 2014 年に本邦で保険収載され，現在外科的療法の First line に位置付けられる治療法である。しかしいまだ患者・医療者側ともに認知度が低く啓蒙が必要であると思われる。

はじめに

便失禁は自らの意思に反して，社会的・衛生的に問題となる状況で便が漏れる症状と定義される¹⁾。便失禁は生命には直接関わりはないものの，生活の質（QOL）を大きく低下させる病気である。今回保存的治療にて十分な改善が得られなかった特発性便失禁患者 2 例に対して仙骨神経刺

激療法（Sacral neuromodulation; SNM）を施行したので報告する。

症 例

症例 1：65 歳，女性
主訴：便が漏れる
現病歴：3 年前より便失禁を自覚する。便意はあるがトイレに間に合わないことが多く，また知らないうちに便が漏れていることもあった。1 週間で平均 11 回の便失禁を認め，常時パットを使用していた。Wexner Score²⁾ 10 点，FISI（Fecal incontinence Severity Index）³⁾ は 16 点であった。

Masaaki UCHIDA et al.

1) 松江生協病院外科 2) 同 保健師

3) 同 皮膚・排泄ケア認定看護師

連絡先：〒690-8522 松江市西津田 8-8-8

松江生協病院外科