

腹部膨満感

定義

腹腔内の内容物が貯留・増大し、腹部が張ってくる感覚のこと。

原因

腹水、便秘や腸閉塞による消化管の拡張、腹膜播種や腹腔・骨盤内腫瘍、脂肪・肥満、尿閉など多岐にわたる。それらが複合的に組み合わさっている場合も多い。

治療

1. 腹部膨満感への対処はその要因によって異なる。腸閉塞に対しては胃管・イレウス管の挿入や外科的治療があるが、患者の状態に合わせて慎重に考慮する必要がある。
2. 薬物療法

薬剤	使用方法、効果
利尿剤	<p>腹水の緩和を目的として利用される利用薬は①ループ利尿薬、②抗アルドステロン薬、③バソプレシン V₂受容体拮抗薬である。</p> <p>① ループ利尿薬：ヘンレループの太い上行脚に働き、NaCl の再吸収を阻害し、強力な利尿作用を示す。最も多く利用されているのはフロセミド錠もしくはラシックス注（1日 40～80mg）であり、作用持続時間は2時間程度である。効果が切れると強いリバウンドによるナトリウム再吸収が起こる。一方、長時間作用型はアゾセミド（1日 60mg）であり、作用持続時間は9時間程度であるため、持続的な効果とリバウンドの回避が期待されている。電解質異常や腎機能低下、血圧低下などの有害事象発生の可能性がある。アルブミンが担体となるため、低アルブミン血症では効果が減弱する。</p> <p>② 抗アルドステロン薬：スピロラクトン（1日 50～100mg）は、腎臓の皮質集合管においてアルドステロンと拮抗し、NaCl の再吸収を抑制し利尿作用を示す。カリウムの尿への分泌を抑制しK 保持性がある。抗アルドステロン作用による心筋保護作用も示されており、心不全の治療薬としても用いられる。</p> <p>高カリウム血症に注意が必要であり、腎機能が低下している患者には高用量のスピロラクトンを使用する際には注意が必要である。女性化乳房の副作用もある。</p> <p>③ バソプレシン V₂受容体拮抗薬：トルバプタン OD 錠もしくはサムスカ顆粒（1日 15mg）は、腎臓の集合管でのバソプレシンによる水吸収を阻害し、ナトリウム排泄を伴わず水分（自由水）のみを排泄する。血圧変動や腎機能低下を生じにくく、低アルブミン血症でも効果を得やすいとされている。飲水制限をすると脱水と高ナトリウム血症をきたす可能性がある。</p>

薬剤	使用方法、効果
輸液	やや脱水気味にする方が腹水の貯留を有意に抑制できることが示唆されている。終末期では、1日の水分負荷を1L以下を目安とする。
オピオイド	腹部膨満感を減らす方法として、少量のオピオイドを投与する。
アルブミン	長期投与ができず、高価な製剤であることに留意が必要である。

3. 非薬物療法：腹腔穿刺ドレナージ

利尿薬など薬物に不応性の場合や速やかな症状緩和が必要と判断される時、腹部膨満感の原因が腹水であると画像診断で確認した上で行う。

看護

1. 腹部膨満感の軽減

- 1) 頭位挙上やクッションの利用により安楽な体位を工夫する。頭位挙上は両下肢をクッションなどで支えると横隔膜周囲の筋緊張も弛み、姿勢が安定する。
- 2) 腹部の温罨法により筋緊張が緩和する。ホットパックは重みが苦痛になることがあるため、適度に広げた温タオルをビニールで覆ったもので代用する。
- 3) 便秘の合併による腹部膨満感の増悪を避けるため、患者の病態にあわせた排便コントロール（緩下剤の使用、浣腸、摘便、温罨法、腹部マッサージなど）を行う。

2. 日常生活の援助

- 1) 食物を一度に多量に摂取すると腹部膨満感が増強することが多いため、患者の食べやすいものを好きな時に、少量ずつ摂取することができるよう援助する。氷片やシャーベットで水分補強を行い、飲水による腹部膨満感を回避する。
- 2) 腹部周囲の圧迫を避けるためにゆったりとした寝衣にしたり、軽いかげ布団にしたりする。

〈参考文献〉

- ・八木佑加子, 山口崇 (2018). 腹水に対する治療①：利尿薬, 緩和ケア, 28(6), 409-413.
- ・日本緩和医療学会 (編) (2017). がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン(2017年度版). 金原出版.

北播磨総合医療センター 緩和ケア委員会 2017. 2 作成
北播磨総合医療センター 緩和ケア委員会 2019. 4 改訂
北播磨総合医療センター 緩和ケア委員会 2023. 10 改訂