

ブリストル・スツール・スケール

ポイント・ボックス

基本的には、抗菌薬使用歴などのリスク因子があり、24 時間以内に 3 回以上の下痢便（ブリストル・スツール・スケールタイプ 5 以上）あるいは腹痛を伴う下痢症状を認め、前日の下剤の使用などの明らかな他の原因がない場合は、CDI を疑う。

CDI の臨床診断をする上で、「いつも」の排便状態と比較して変化があったのかが重要である。日頃から排便状態の観察・記録が必要で、ブリストル・スツール・スケールの使用は、その観察・記録に便利である。

ミニ・メモ

CDI 症状の回復を判断するためにも、「いつも」の排便状態の観察・記録が重要である。

CDI では、イレウスをきたすこともあるため、必ずしも下痢症状になるわけではない。

Q. 患者Aさんは消化管ストーマがあり、いつもブリストル・スケールのタイプ6の便排泄を認めます。どういうときに、CDIを疑って細菌学的検査をすればいいのでしょうか？

A. Aさんのふだんの排便状態と比較し、排泄物の水分量の増加、排泄回数の増加、腹痛などの症状の変化から判断します。毎日の便形状の観察・記録に、ブリストル・スツール・スケールを使うと便利です。

Bristol Stool Chart
ブリストル・スツール・スケール

タイプ 1		硬い、ナッツのような便
タイプ 2		ソーセージの形だけけどゴツゴツした便
タイプ 3		ソーセージ様で表面がひび割れた便
タイプ 4		ソーセージやヘビの様でツルっとして軟らかい便
タイプ 5		境界が明瞭な軟らかい半固形便
タイプ 6		辺縁が凸凹でふわっとした便、のり便
タイプ 7		水様、固形部なし、完全に液体の便