

便秘の種類と下剤

《 便秘の種類と解消法 》

便秘とは、「本来体外に排出すべき糞便を十分量かつ快適に排出できない状態（慢性便秘症診療ガイドライン2017）」「3日以上排便がない状態、または毎日排便があっても残便感ある状態（日本内科学会）」と定義されています。生活様式や食習慣など、様々な要因で出現すると考えられており、大きく2つの種類に分けられます。



●器質性便秘

大腸に異常があったり、病気による消化器系の不調、手術後の癒着や炎症により便の通りが悪くなるものです。大腸ガンなどの病気が原因になる場合が多く、下剤を使用してはいけなことが多いため注意して下さい。

●機能性便秘

次の3つに分類されます。



○弛緩性便秘

大腸の動きが悪くなり、便を送り出すぜん動運動が十分行われず、便が長い間大腸内にとどまり、水分が過剰に吸収されて硬くなるタイプです。女性や高齢者に多くみられます。運動不足、水分不足、食物繊維不足、腹筋力の低下などが誘因になると考えられています。食物繊維の多い食品（玄米、野菜、海草、きのこ、豆類など）を選び、十分な水分を摂ることが重要です。また乳酸菌が含まれているヨーグルトやキムチ、納豆などの発酵食品も有効です。適度な運動、食習慣の見直しなどにより改善が期待できます。

○けいれん性便秘

ストレスなどにより自律神経が乱れて腸がバラバラに動いてしまい、便がうまく運ばれず、ウサギの糞のようなコロコロとした便になるタイプです。食後に下腹部痛、残便感などの症状がでたり、便秘と下痢を交互に繰り返すこともあります。ストレス解消に努め、規則正しい生活習慣を身に付けることにより改善が期待できます。腸粘膜を直接刺激するカレーやカラシなどの刺激物を避けるのも効果的です。

○直腸性便秘（排便困難）

便が直腸に達しても排便反射が起こらず、直腸に便がたまってしまい、うまく排便できないタイプです。便意を我慢することにより、次第に排便反射を感じにくくなっていくことにより起こります。高齢者や寝たきりの人のほか、恥ずかしさなどにより排便を我慢する習慣がある人に多くみられます。朝食後の排便習慣を励行し、腹式呼吸や30分以上の歩行運動が効果的です。便意を感じたら我慢せずに排便するよう

にしましょう。

注：薬が原因による便秘

病気の治療のために飲む薬が、便秘の原因となる場合があります。代表的な薬剤としては、麻薬系の鎮痛剤（モルヒネ）、咳止め（コデイン、抗コリン剤）、鼻水の薬（抗ヒスタミン剤）などがあります。この他にも向精神病薬、抗うつ剤、抗パーキンソン病薬、抗不整脈薬、胃薬などが原因となる場合があります。初めての薬が処方された際に便秘症状があらわれる場合があります。医師、薬剤師にご相談下さい。

《 便秘の薬物療法 》

便秘の治療に用いられる薬は、市販薬も含め多くの種類があります。市販品を用いる場合は、自分の症状に合った薬を選ぶのが重要です。医療用医薬品も含め、医師、薬剤師にご相談下さい。

○塩類下剤（腸管内に水分を移行させ、便を軟化増大させて便通を促進する）

習慣性が少なく長期間飲めます。大量の水分とともに飲むとより効果的です。テレビのコマーシャルで「お腹の痛くなりにくい薬」と紹介されているタイプです。

代表成分：酸化マグネシウム、硫酸マグネシウム

○糖類下剤（塩類下剤の働きに加え、腸内で分解され腸を刺激してぜん動を亢進する）

小児、産婦人科術後などに用いられています。

代表成分：ラクツロース、ソルビトール

○刺激性下剤（大腸の神経を刺激して腸のぜん動を亢進する）

錠剤、顆粒、水剤、坐薬など、剤型も豊富にそろっているため、量の調節が容易なものもあります。高齢者や幼小児にも用いられますが、成分によっては習慣性になり、効きにくくなることもあります。

代表成分：センノシド、アロエエキス、ピコスルファート、ビサコジル



○上皮機能変容薬（腸管内への腸液の分泌を増加させ便を柔軟化、排便を促進する）

2018年発売の全く新しい作用機序の下剤です。医療用で市販品はありません。これまでの下剤で改善がみられない方は、医師にご相談下さい。

成分：ルビプロストン（商品名アミティーザ）

○整腸剤（腸内環境を整え腸内で善玉菌を増やし、悪玉菌の増殖を抑える）

下剤に比べ、穏やかな効き目で腹痛がなく、腸内環境のバランスを整えて便秘・軟便の両方の症状を改善する。

代表成分：乳酸菌類、納豆菌、酪酸菌