

便秘

適切な生活習慣、排便姿勢
そして治療を

便秘と便秘症

便秘

便の排泄が滞った状態

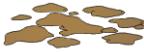


便秘症

「症」となると、「やまい（病気）」であり、便秘による腹痛や腹部膨満、腹部不快感、不安、また排便する際の痛みや出血を伴う状態

いい便とは？

ブリストル便形状スケール

1	2	3	4	5	6	7
			 バナナ状			
硬い便		健康な便			軟便	

Lewis SJ, et al.: Scand J Gastroenterol 1997; 32 (9) : 920-924 より作成

毎日うんちが出ていてもブリストル便形状スケールで1や2のようにウサギの糞状でコロコロしている場合には便秘と考えられます。

診断基準

表 5-1 Rome III

Neonate/Toddler
<p>4歳未満の小児では、以下の項目の少なくとも2つが1か月以上あること</p> <ol style="list-style-type: none">1週間に2回以下の排便トイレでの排便を習得した後、少なくとも週に1回の便失禁過度の便の貯留の既往痛みを伴う、あるいは硬い便通の既往直腸に大きな便塊の存在トイレが詰まるくらい大きな便の既往 <p>随伴症状として、易刺激性、食欲低下、早期満腹感などがある。大きな便の排便後、随伴症状はすぐに消える。</p> <p>乳児では、排便が週2回以下、あるいは硬く、痛く、膨満感、または腸管が少なくても1つがある場合、便秘だとみなされる。</p>
<p>Child/Adult</p> <p>以下の項目の少なくとも2つが1か月以上持続し、かつ、同様の症状候群の基準を満たさないこと</p> <ol style="list-style-type: none">1週間に2回以下のトイレでの排便少なくとも週に1回の便失禁便を我慢する過度の既往痛みを伴う、あるいは硬い便通の既往直腸に大きな便塊の存在トイレが詰まるくらい大きな便の既往 <p>診断前、少なくとも2か月にわたり、週1回以上基準を満たす</p>

およそ排便が週2回程度で

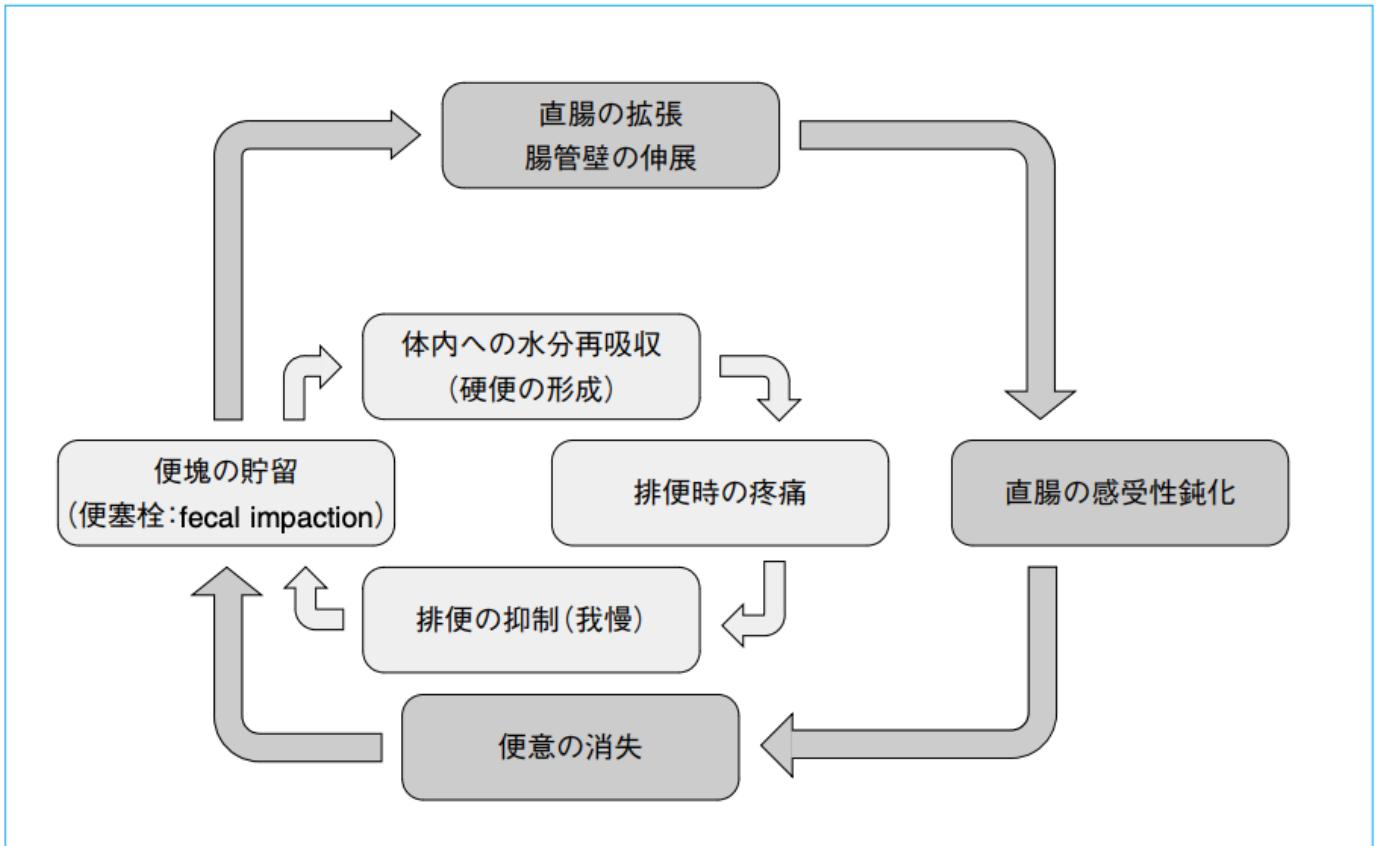
あったり、排便痛、腹痛、便

失禁などを伴う場合には便秘

症の可能性が高いです。

なぜ慢性化するか

図 7-1 便秘の悪循環



便が貯まると排便時に痛くなるため我慢するようになり、さらに便が貯留します。

また便意というのは直腸の拡張により生じます。しかし便の貯留が続くと拡張刺激がなくなり、便意が消失します。この2重の悪循環により便秘が長期化します。

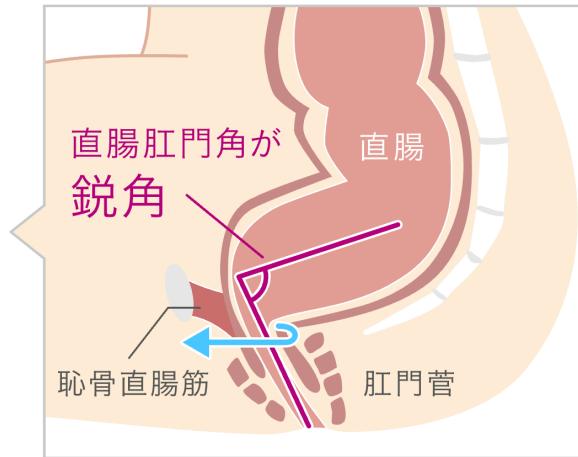
一度消失した便意が回復するには数ヶ月かかるという報告もあります。

自宅でできる便秘治療は？

- 食事摂取量や水分摂取量の不足，不規則な日常生活や食習慣があればそれを是正する。食事では食物繊維豊富な食事を心がける。
- 便意を感じた時は排便を我慢せずにトイレに行くように指導する。
- 食後ゆとりのある時間帯にトイレにすわる習慣をつける
- ヨーグルトなどの乳酸菌製品による有効性は結論が出ていない。（人によっては有効の可能性もある）

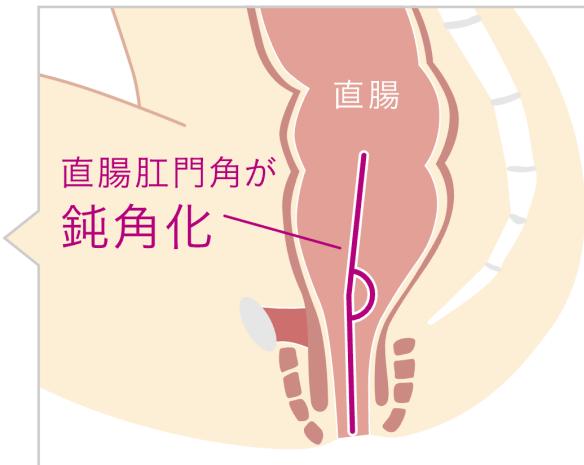
排便姿勢だけで治ることも

A



足が床についていない状態では直腸が曲がっていて、便が出にくい

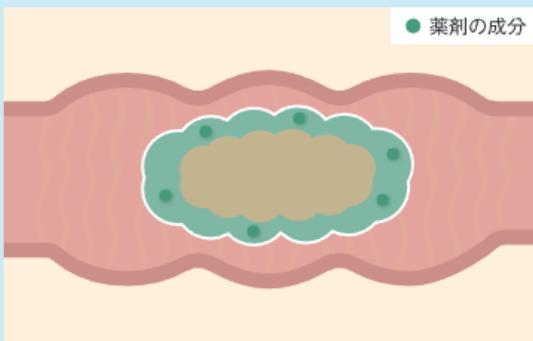
B



足台をおいて膝を抱えるような姿勢にするとスムーズに便が出る

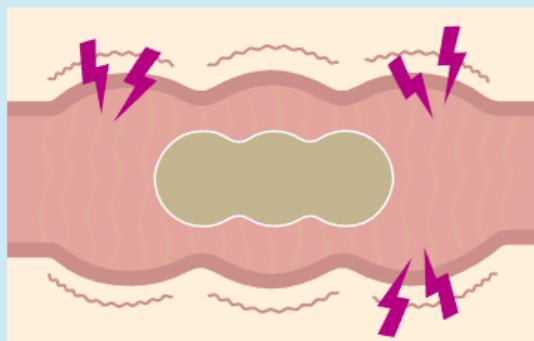
便秘の治療薬

膨張性下剤



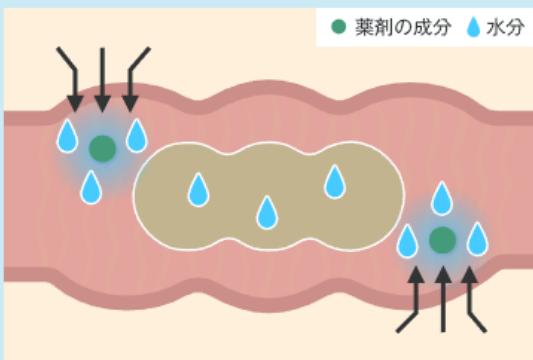
便に水分を吸収させて軟らかくし、便量を増やす

大腸刺激性下剤



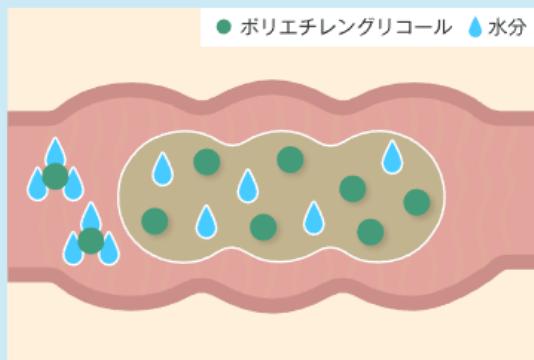
大腸を刺激して排便を促す

浸透圧性下剤



塩類・糖類下剤

腸内の浸透圧を高くして腸管に水分を移行させて、便の水分含量を増やし軟らかくする



ポリエチレングリコール

水分を保持したポリエチレングリコールが便に水を運び、便を軟らかくする

どんな治療薬が適しているか

乳児期	綿棒刺激、マルツエキス、ラクツロース
幼児期・ 学童期	生活指導、食事療法、 浸透圧性下剤（ポリエチレングリコール、酸化マグネシウム） 時に刺激性下剤。

そのほかに漢方製剤を併用することで改善が得られる場合もあります。

今回のまとめ

- 排便に伴い腹痛や排便痛がある場合には便秘症として治療が必要となることがある。
- 毎日排便していても便形状の評価も重要。
- 自宅では水分摂取、食物繊維、排便習慣の確立を心がける
- 乳酸菌製品による有効性は未確定。
- 排便姿勢だけで便秘は治ることがあり、足台を積極的に使用する。
- 便意の回復には時間がかかるため3～6ヶ月程度は維持治療が行う。