

便秘を考える 広報げろ 2020.11

便秘を考える

便秘は、どの年齢層でも見られる排便の悩みの一つです。超高齢化に伴って深刻な慢性便秘症が増えていることや、生活の質を大きく損ねるものとして今後積極的な対応が必要であるとして、2017年に「慢性便秘症診療ガイドライン」が作成されました。ガイドラインでは、便秘は「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」と定義しています。

その中で、便秘の原因は次の様に分類されています。

◎原因・症状・原因となる疾患など

器質性	狭窄性		大腸がんやクローン病、虚血性腸炎など。血便や、進行すれば腸閉塞症状、腸穿孔による腹膜炎をきたす。
	非狭窄性	排便回数減少型	巨大結腸症（ヒルシュスプリング病など）。
		排便困難型	腸管瘤などの、手術などによる腸管変形によるもの。
機能的		排便回数減少型	経口摂取不足、（食物繊維摂取不足を含む）、糖尿病、甲状腺機能低下症などの代謝・内分泌疾患、神経・筋疾患、膠原病、過敏性腸症候群など、薬剤性（向精神薬、喘息、パーキンソン病、咳止めなどの抗コリン薬、痛み止めなどのオピオイド系薬など）。
		排便困難型	硬便による排便困難・残便感、骨盤底筋協調運動障害、腹圧低下、直腸感覚低下、直腸収縮力低下。運動不足。寝たきり状態。

◎便秘の症状

- 三日以上排便がなく、不快感がある。
- 便が溜まっている感じはあるが、いきんでもでない。
- 残便感、便がでて出きった感じがしない。
- 下剤を内服しないとでない。
- お腹が張って苦しい。
- 硬便、便が硬かったり小さなコロコロの便が出る。
- 痔核、痔裂、出血

便秘を考える 広報げろ 2020.11

- 吐き気
- 食欲がない
- 肌のトラブル

◎便秘解消のために

まず、規則正しい生活習慣です。適切な睡眠は腸の運動を整えます。食物繊維、発酵食品などの摂取を心がけることによって便の量を増やし腸内細菌叢を正常に保ちましょう。排便に必要な腹圧をかけるのに大切なお腹周りの筋肉（インナーマッスル）を鍛える運動を心がけましょう。

下剤は非刺激性の（酸化マグネシウムなど）薬剤で、便の水分量保持、増量を図ることが大切です。センナに代表される刺激性下剤は連用すると効きが悪くなり、腸に障害をきたす恐れもあります。連用しない様に注意しましょう。病院では下剤についてのご相談に応じています。

下呂市立金山病院 顧問 古田智彦