

あざれあ便り



KURUME COLOPROCTOLOGY CENTER

特集：便秘

理 念



TAKE FREE ご自由にお持ち帰りください



どんな病気？

【どんな病気？】

便秘とは、3日以上便が出ない事を表現することが多いようですが、「排便が順調に行われず、排便回数や排便量が減った状態」をいいます。3～4日に1回の排便でも、気持ち良く便が出て、本人に満足感があり、体調がよければ便秘とは言いません。逆に毎日排便があっても便が硬くて出にくい、排便があるが残便感がある、排出に非常に苦労している状態などを便秘と考えます。つまり、①排便回数の減少 ②便量の減少 ③硬便 ④残便感 ⑤排出困難（感）など①～⑤の状態が組み合わさっているものが便秘と言えます。

参考までに一般的に言われる良い排便とは、練り歯磨きからバナナ位の軟らかさで、色は黄褐色から茶褐色、1日1～3回または1～3日に1回程度で排出され、排便時間も5分以内であることが目安とされています。

便秘の種類

便秘を分類ごとにみていきましょう。

『**薬剤性便秘**』とは薬の作用により消化管の運動が阻害され起こるものです。その主な薬剤を《表1》に挙げています。

『**器質性便秘**』とは消化管あるいは全身的に便秘の原因となる明らかな病気があることによって起こる便秘を指します。大腸がんや、婦人科などの疾患でその病巣が大きくなり、それが腸管を圧迫して便秘を起こしている場合も含まれます。

一般的な便秘の大部分が、『**(慢性)機能性便秘**』にあたり、《表2》に示すように更におおまかに4つのタイプに分かれます。①『**弛緩性便秘**』とは、大腸全体の動きが悪く、便をスムーズに送り出せない、つまり蠕動運動が弱くなっているために起こる便秘です。②『**左側結腸性便秘**』とは直腸近くまで便の輸送はありますが、直腸まで便がおりてこない状態の便秘です。③『**直腸性便秘**』とは、便が直腸内に送られても（肛門近くまで到達しているのに）、正常な排便反射が起こらず、便が直腸内に留まってしまうことによって起こる便秘です。「そこまで便が来ているのに、なかなか出せない。」「下剤が合わない。」と言われる方のほとんどがこのタイプに属します。主な原因としては、度重なる便意の抑制や、下剤や浣腸の乱用によるもの、またこの他に直腸と肛門の協調障害（排便時に直腸や肛門が上手く動かない）によるものが考えられます。（ア）便意が起こらない（イ）

《表1》
薬物性便秘
—便秘の原因となる薬剤—

1. 制酸薬、抗コリン剤
2. 抗うつ薬
3. パーキンソン病治療薬
4. 麻薬（モルヒネ製剤、リン酸コデイン）
5. 咳止め、風邪薬、喘息の薬（気管支拡張剤）
6. 鉄剤
7. 利尿剤



《表2》
当院の便秘分類

- 薬物性便秘
- 器質性便秘
- 機能性便秘
 - 急性（一過性単純性便秘）
 - 慢性
 - ①弛緩性便秘
 - ②左側結腸性便秘
 - ③直腸性便秘
 - ④痙攣性便秘

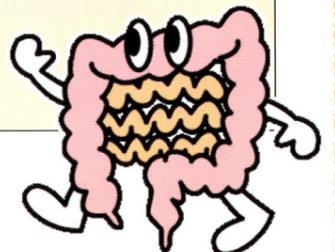
便意がある時に排便を我慢する習慣がある（ウ）浣腸をよく使用する（エ）便が硬く、排便時に肛門痛がある（オ）便が細い（カ）肛門の周囲を指で押さえながら便を出す。など（ア）～（カ）に当てはまるものがあると直腸性便秘と考えます。また、直腸性便秘は、直腸瘤（直腸がポケットのように腔側に膨らみそこに便が溜まってしまふ）や不顕性直腸脱（直腸の上部が下部に覆いかぶさり残便感や排出困難を招く）という病気が隠れていることがあります。④『**痙攣性便秘**』とは、大腸の蠕動運動が強すぎて腸の一部が痙攣し、便の通過が妨げられることによって起こります。腸の活動を司る自律神経が不安定になって起こるストレス性の便秘です。

検査

便秘の検査でまず重要なことは、大腸がんなどの重大な病気によって便秘になっていないかを確認（除外診断）することです。⇒全大腸内視鏡検査・注腸造影検査・CT検査等で確認できます。

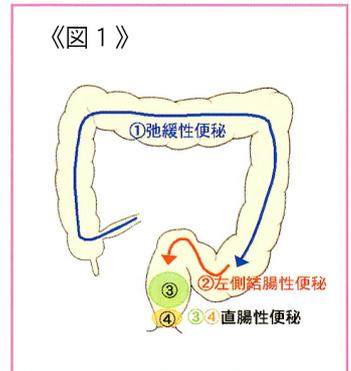
その上で、下記に挙げている特殊検査で、腸管・直腸・肛門各々の機能を検査し、便秘をタイプ別に分けて治療していきます。

おつうじ日誌	(1週間の) 食事内容と排便状況を記入し、排便習慣を生活面から総合的に判断します。
腸管輸送能検査	20個のマーカが入ったカプセル3種類を3日間で1個ずつ朝食後に内服し、4日目に3日分のマーカが腸のどの位置にどの位残っているかレントゲン撮影で調べます。腸の働きを診る検査で、おおまかな便秘のタイプを診断します。
S状結腸内視鏡検査	肛門から約20～30cm程内視鏡を挿入し、その日の便の性状を観察します。また、直腸粘膜や肛門（痔）の状態、ポリープ等の有無も観ます。
直腸肛門機能検査	肛門から約5mm程のセンサー等を入れて直腸・肛門の働きを検査します。肛門の締め具合や直腸の感覚、直腸肛門反射の有無、排便時に肛門括約筋が弛緩し直腸に腹圧が届いているか等を観ます。痛みなどはなく、検査時間は約30分です。
排便造影検査	ペースト状のバリウム（偽便）を直腸に注入し、排便する様子をレントゲンで撮影する検査。排便時の直腸・肛門の動きを調べます。前述した直腸瘤や不顕性直腸脱もこの検査で診断できます。検査時間は約30分です。
便流量検査	直腸に微温湯を約200ml注入し、検査用トイレで微温湯を出してもらいます。その排出量を経時的に測定することで、排便時のいきみの様子を推測することができます。検査時間は約5分です。



治療

排便はその人の食生活や日常生活にとっても影響を受けるので、どのタイプの便秘の方もそれぞれに応じた食事、生活習慣の改善から治療はスタートします。さらに上記検査で便秘のタイプを診断し、タイプ別に応じた治療を行っていきます。具体的には《図1》に示すように、検査結果からその人の便秘の原因を分けて考え、まずおつうじ日誌を基に、その人のライフスタイルに考慮した食事や生活習慣の改善策を提案・指導し、原因別に下記の治療も追加して行います。



- ①胃腸の働きに問題がある場合：腸の働き（動き）を良くする薬の使用を検討します。
- ②直腸まで便が降りにくい場合：主に浸潤性下剤（腸内容の表面張力を低下させ、硬便に水分を浸透させて便を軟化・膨潤させる作用がある下剤）等の使用を検討し、便が直腸まで到達できるようにします。
- ③直腸の働きに問題がある場合：便意に問題のある方は、排便訓練で正しい便意の獲得をトレーニングし、必要に応じて坐薬等を用いる場合もあります。骨盤底の筋肉や腹筋が弱まって直腸に腹圧がうまく伝えられない方にもこの排便訓練が有効です。
- ④肛門から上手く便が排出できない場合：排便時に肛門を上手く緩めるコツを排便訓練でトレーニングしていきます。モニターを見ながら行うカテーテル法と、空気や水を入れた風船を偽便として排出させるバルーン法があります。

※③・④の場合、当院では理学療法士による、実際の便器の座り方等の指導を行うこともあります。

便秘の治療を下剤に任せるだけでなく、ご自分に合ったオーダーメイドの治療を受け、気持ち良い快便生活を取り戻しましょう。

NHKテレビ番組「ためしてガッテン」に取材されました！

NHKよりくるめ病院の便秘治療について神山先生に取材・撮影があり、平成22年4月に放送されました。

「ためしてガッテン」とは、ふだんの生活の「なぜ?」「どうして?」について最先端の科学とユニークな実験でためし、合点がいくまで徹底的に調査する番組で、特に「食」と「健康」に力を入れています。普段あまり目にする事のない撮影風景の裏側を見ることができ、とても新鮮な印象で、番組制作の大変さ、こだわりなどがうかがえました。



また、番組内では、「長年の悩みが解消された」、「治療を受けて良かった」などの感想を患者さんが述べるインタビューも放送されたことで、より身近に感じたとおっしゃる声をいただきました。これを機に便秘外来を受診される患者さんも多いようです。