

お薬のしおり

便秘とくすり

No.69 (H19.6)

東京医科大学病院 薬剤部

便秘は私たちにとって身近な問題であると同時に、お薬の排泄や副作用などにおいても重要な問題となることがあります。そのため、排便のコントロールはとても大切といえます。便秘とは一般的に、排便が1週間に行われない状態のことをいいます。1日1回排便があっても、量が少ない時、便がすっきり出た感じがしない時、便が堅くなかなか排便できない時は便秘といえます。中には2～3日に1回の排便習慣の人もいますが、残便感がないようであれば便秘とはいえません。

便秘には、便がつくられる過程や排便の仕組みに障害があつておこる「機能的便秘」と、腸そのものの病変によつておこる「器質性便秘」があります。

《機能的便秘》

①食事性便秘：繊維の少ない偏つた食事や小食、水分不足が原因となります。食物繊維の多い野菜（例：たけのこ、ごぼう、海藻類、きのこ類、こんにゃく等）や果物を食べることで排便を促すことができます。

②直腸性（習慣性）便秘：便意を我慢する、あるいは下剤や浣腸の過度な使用等により、排便の反射が弱くなつている場合におこります。毎日、朝食後に便意があつてもなくてもトイレに行つて、規則的な排便習慣を身につけることや便意を我慢しないことが大切です。

③弛緩性便秘：高齢の方や手術後または出産後などに、腸の運動や筋力が低下して、排便時に十分な力が入らないことが原因でおこります。繊維の多い食事をとつたり、身体を動かすと腸の動きがよくなるので、1日に10～15分ぐらいの適度な運動をしたり、消化管運動を促すお薬や下剤を使用したりすることで排便を促します。

④痙攣性便秘：ストレスなどによる副交感神経の過度の緊張によつて、腸の運動が引きつたようになり、便の通りが悪くなること（過敏性腸症候群）が原因でおこります。食事やお薬による治療だけでなく、ストレスを軽



くすることが症状の改善につながります。

《器質性便秘》

腸の腫瘍や炎症、閉塞などにより腸の通りが悪くなったり、腸以外の器質的疾患に伴う大腸の運動機能の異常によっておこります。原因となる病気の治療により改善します。

便秘症状を改善するための薬（下剤）は、「機械的下剤」と「刺激性下剤」の2つのタイプに大きく分けられ、症状や目的によって使い分けます。

機械的下剤は、便そのもののかさを増やしたり（膨張性下剤）、便を水分で軟化させたり（浸潤性下剤）して、腸に物理的な刺激を加えて排便を促します。また、腸内に多くの水分を保持させて便を軟らかくするものもあります（塩類下剤）。生理的な作用に近いので、慣れによる耐性も生じにくく、長期の服用も可能なため、毎日の排便習慣をつけるのにも向いています。

刺激性下剤は、腸を直接刺激して腸の運動を促します。強力ですが、連用すると耐性を生じ効き目が悪くなることがあります。できるだけ便秘時だけにし、短期間の使用にとどめましょう。

《よく使用される下剤》

分類	薬品名	作用
機械的下剤	酸化マグネシウム末 マグラックス錠330mg 硫酸マグネシウム液	腸内に水分を引き留め便を軟らかくするとともに、便のかさを増やします（塩類下剤）。
刺激性下剤	ダイオウ末 プルゼニド錠 ラキソベロン錠／液	大腸粘膜を刺激し、腸の運動を促します。
その他	新レシカルボン坐剤	腸内で炭酸ガスを発生させて腸を刺激します。
	ケンエーG 浣腸 （グリセリン浣腸液）	直腸粘膜を刺激するとともに、便を軟らかくしてすべりを良くします。

便秘の治療は生活習慣や食生活の改善が中心で、規則正しい排便習慣を身につけることが大切です。下剤は排便習慣を身につけるまでの補助としての役割を担います。ただし、現在下剤を使用されている方が、安易に薬の減量や中止をしてしまうと症状の悪化を引き起こすこともありますので、主治医や薬剤師に相談の上、薬の使用量を調節するようにしてください。