

# 便秘について



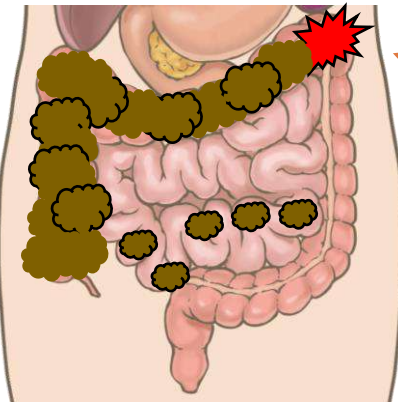
# 便秘とは

便秘とは、便を十分にかつ快適に出し切れない状態のこと。

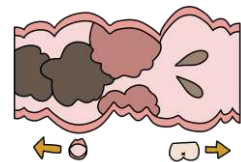
## 便秘の種類

- ① 閉塞性：小腸か大腸が詰まった状態。緊急性が高い。
- ② 非閉塞性：便が硬い、大腸の動きが悪い、などの理由で便がでにくい。

### ① 閉塞性

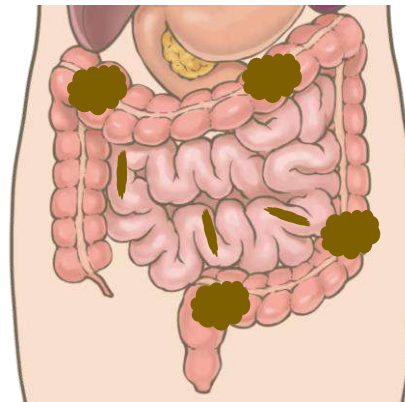


便が流れていかない  
→ 口側の腸が拡張



閉塞部位より  
口に近いほうが拡張する。  
→ 小腸や大腸が破れる可能性  
あり。緊急で治療が必要。

### ② 非閉塞性



詰まってはいるが  
何らかの原因で  
便が停滞している状態

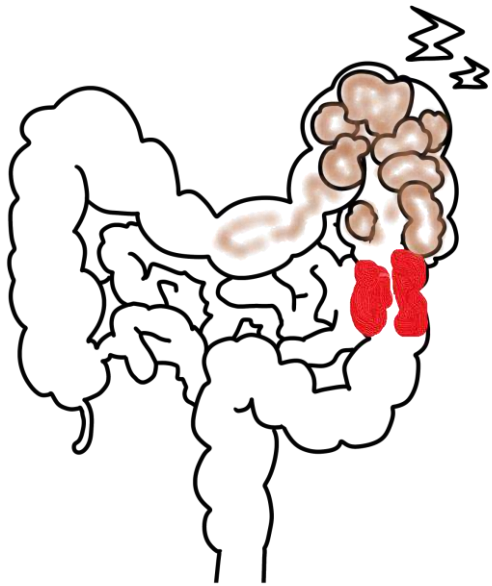
便が全体に残っている  
→ 便を出しやすくする  
生活習慣の改善や  
内服治療が必要。



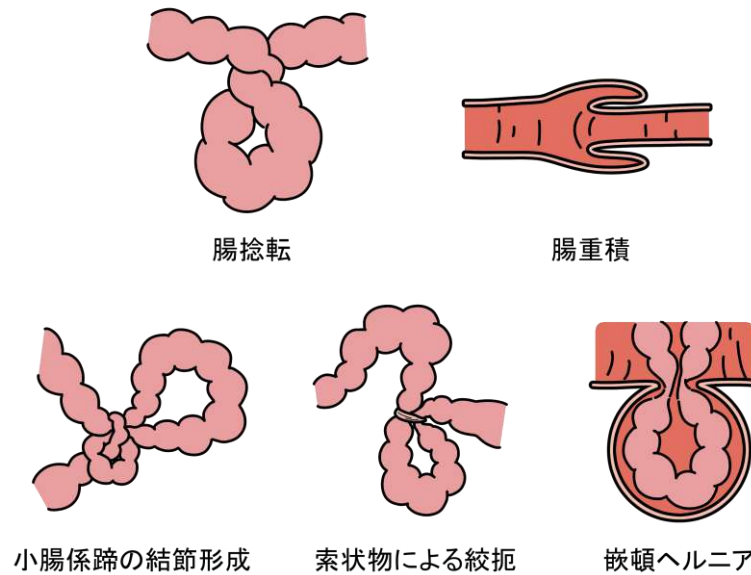
# 閉塞性の便秘症とは (腸閉塞症)

原因は様々だが、小腸か大腸が詰まった状態。緊急性が高い。

## 大腸の閉塞



## 小腸の閉塞



## 症状

- ・嘔気、嘔吐
- ・腹痛
- ・排便困難 (少しずつ便が出る場合もある)

## 原因

- ・腫瘍 (小腸腫瘍、大腸癌など)
- ・腸のねじれ (腸捻転)
- ・術後の癒着
- ・ヘルニア (腸がどこかにはまり込む)
- ・腸の炎症による狭窄

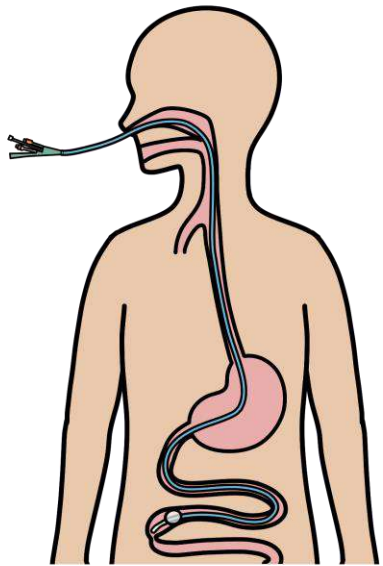
## 治療

- ・腸閉塞の解除 (減圧、必要時には緊急手術)

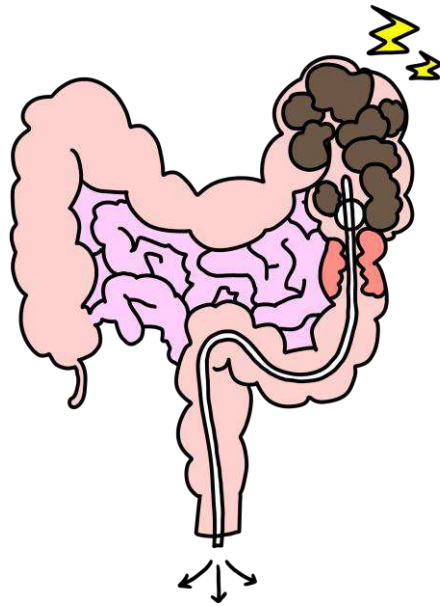
# 閉塞性の便秘症 (腸閉塞) の治療に関して

拡張している腸の減圧を行う。減圧不可、腸が壊死・破れている場合は緊急手術が必要。

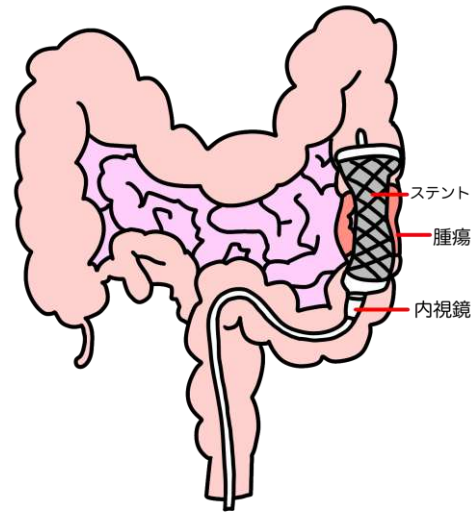
① イレウス管で排液  
(口からの管で排液)



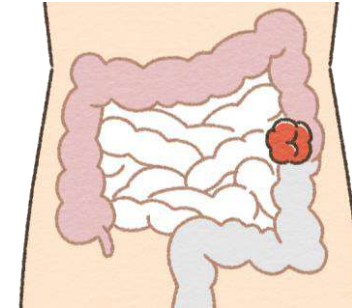
② イレウス管で排液  
(お尻からの管で排液)



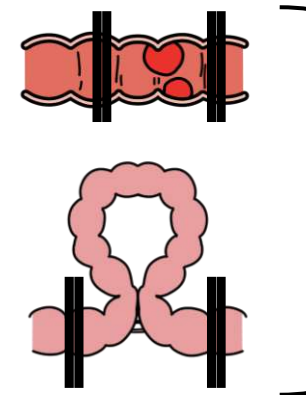
③ ステントで狭窄を解除  
(便が流れるようになる)



④ 緊急手術



人工肛門造設



狭窄部切除  
壊死部切除  
→ 腸吻合

# 非閉塞性の便秘症とは

便が硬い・大腸の動きが悪いなどの理由で便がでにくい状態。よくある便秘はこれ。

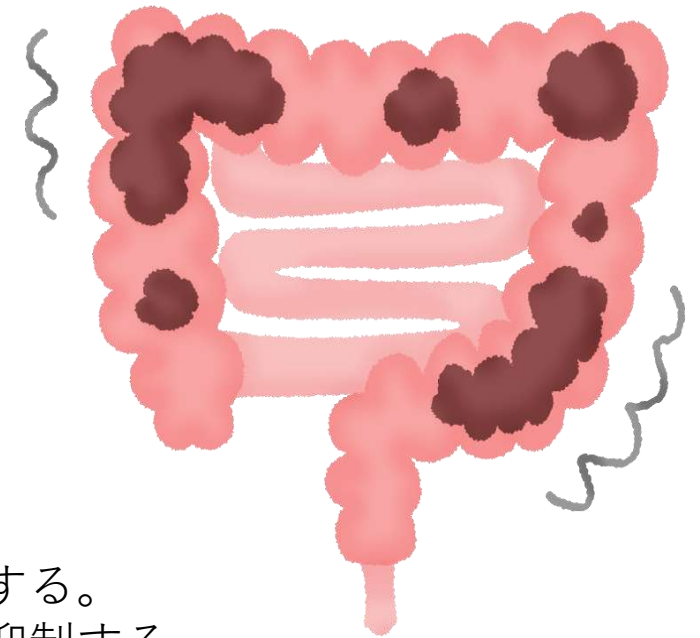
## ① 一次性（大腸もしくは小腸そのものに原因がある）

- ・ 機能的便秘症 ※ 便秘型過敏性腸症候群も含まれる。
  - 大腸通過正常型
  - 大腸通過遅延型
  - 機能的便排泄障害
- ・ 非狭窄性器質性便秘症
  - 小腸・結腸障害型：慢性偽性腸閉塞症など。
  - 直腸・肛門障害型：直腸瘤など。

## ② 二次性（他の疾患や内服薬等が原因）

- ・ 薬剤性便秘症
  - オピオイド誘発性：医療用麻薬による痛み止めが腸の動きを抑制する。
  - 抗コリン薬、三環系抗うつ薬、抗精神病薬：内服薬が腸の動きを抑制する。
- ・ 症候性便秘症
  - 糖尿病、甲状腺機能低下症、パーキンソン病、強皮症、透析など：持病が腸の動きを抑制する。

動きが今一つで便が出にくい



# 非閉塞性の便秘症 (慢性的な便秘) に関して

---

- ✓ 慢性便秘症の有病率は10～15%。
- ✓ 発症リスク
  - 女性、身体活動性の低下、腹部手術歴、持病 (精神疾患、神経疾患 など)、加齢、薬剤
  - ※ 食物繊維や水分摂取の低下などの生活習慣の影響ははっきりしていない
  - ※ 腸内細菌叢の異常が便秘に関わっている可能性がある。
  - ※ 心理的異常も便秘に関与していると考えられている。
- ✓ 慢性便秘症は心血管疾患、パーキンソン病、腎疾患などの発症リスクの上昇に関与する。
- ✓ 慢性便秘症には機能性ディスぺプシアや胃食道逆流症 (逆流性食道炎) が合併しうる。



# 非閉塞性便秘に対する治療 (食事・生活習慣)

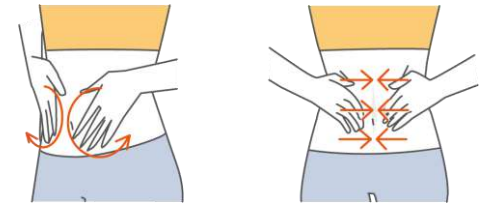
治療目標は完全自発排便の状態を維持すること。

## ① 食事療法

食物繊維摂取が有効なのは摂取量が不足している場合のみ。  
キウイフルーツ、プルーン、ヨーグルトなどの乳酸菌食品は有効な可能性あり。  
日本人の場合は小麦よりも米や豆類由来の食物繊維が含まれる食品が有効な可能性あり。  
適切な食物繊維を摂取している場合は多くの水分摂取が有効な可能性あり。

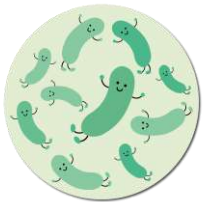
## ② 運動療法

身体活動性を高くすることが有効な可能性あり。  
腹壁のマッサージは便秘症の症状を改善する効果がある。



## ③ プロバイオティクス (腸内細菌)

腸内細菌叢のバランスとる。  
乳酸菌食品を摂取したり、整腸剤を内服したりすることで症状が改善する可能性あり。



# 非閉塞性便秘に対する治療 (内服薬)

まずは浸透圧性下剤(便を軟らかくする)を使用する。  
昔からよく使われている刺激性下剤(大腸を動かす)の使用は最小限にする。

## ① 浸透圧性下剤

- ・ **酸化マグネシウム**：胃酸と反応後に腸壁から水分を奪い、便を軟くする。  
※ 腎機能障害がある場合は血中マグネシウム濃度が上がるので注意する。
- ・ **ラクツロース**：吸収されない単糖類・二糖類が自然な排便を促す。
- ・ **ジオクチルソジウムスルホサキシネート**：作用は弱い、他の便秘薬に配合されている。
- ・ **ポリエチレングリコール** (モビコール)：他の薬剤で効果不十分な場合に使用する。小児にも使用可能。

## ② 刺激性下剤

- ・ **センノシド、ピコスルファート** など  
腹痛、脱水、電解質異常などの副作用がある。  
長期使用で耐性や習慣性を生じる可能性がある。

※ センノシドで大腸メラノーシス、ピコスルファートで虚血性腸炎の副作用あり。





# 非閉塞性便秘に対する治療 (内服薬)

他にも様々な薬が便秘に対して用いられている。状況に応じて使用を考慮する。

製品名	アミティーザ	リンゼス	グーフィス	大建中湯
作用機序	消化管管腔に水分の分泌を促す。	消化管管腔に水分の分泌を促す。	大腸内の胆汁酸を増加させ、水分分泌・蠕動促進効果あり。	複数の生薬の組み合わせ (様々な作用あり)。
用法	1日2回朝夕食後	1日1回食前	1日1回食前	1日3回食間
併用注意薬	なし	なし	・胆汁酸製剤 ・ジゴキシン ・ミダゾラムなど	なし
主な副作用	下痢、嘔気など	下痢など	腹痛、下痢など	発疹、肝機能障害など
注意事項	・妊婦さんには使用禁忌 ・嘔気は若年女性にきたしやすい。	・便秘型過敏性腸症候群にも効果あり。	・併用注意薬が多い。 ・肝障害のある方には効果が減弱する。 ・大腸運動機能低下例に効果あり。	・刺激性下剤の成分は含まれていない。 ・麻痺性腸閉塞によく使用される。

# 便秘の緊急性に関して

急いで医療機関を受診すべきかどうか(緊急性があるかどうか)を考える。

- ① 嘔気・嘔吐がある。
- ② 持続する締め付けられるような腹痛。
- ③ 歩くときにお腹にひびく腹痛。
- ④ お腹や鼠径部の一部分が膨らんで元に戻らない。
- ⑤ 発熱がある。

上記を伴う便秘の場合はできるだけ早く医療機関を受診することをお勧めします。場合によっては緊急治療が必要になります。お薬手帳などを準備して来院して下さい。

また、**排便習慣の急激な変化、血便、体重減少、関節痛**などがある場合も早めに受診して下さい。

※ もちろん気になる場合はいつでもどんな便秘でも受診して下さい。

# 必要な検査

---

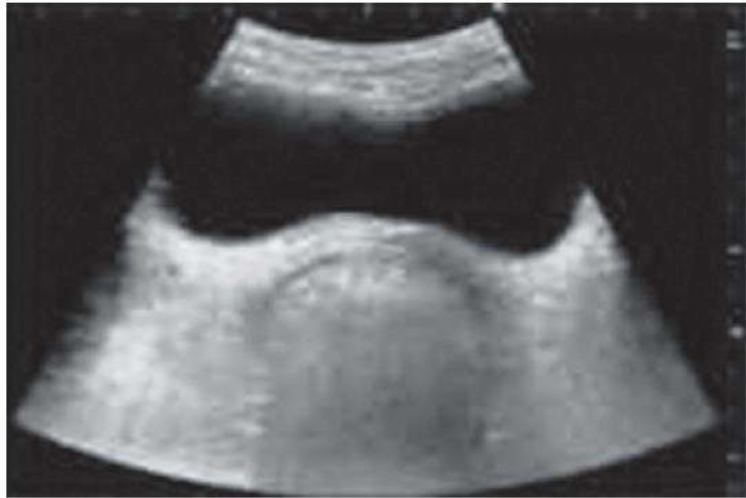
- ① **腹部X線検査**：便秘の程度が分かり、お腹の便やガスのたまり具合から現状を把握できる。
- ② **腹部超音波検査**：便の位置や閉塞部位の原因を確認可能。体の負担が少ない。他臓器も検索できる。
- ③ **腹部(造影)CT検査**：小腸や大腸の疾患を俯瞰的に検索可能。同時に他の臓器の異常も検索できる。
- ④ **血液検査**：便秘の原因になりうる疾患を推測できる。
- ⑤ **便潜血検査**：大腸癌のスクリーニング検査として有用。陽性の場合は下部消化管内視鏡検査が推奨される。
- ⑥ **下部消化管内視鏡検査**：大腸における癌や他の疾患を詳細に調べることができる。

便秘の原因を調べて最適な治療を行うには、便秘の状況などの問診に加えて、検査が必要です。  
気になる症状がありましたら受診をお願いします。

# 便秘に対する腹部超音波検査 (便秘エコー)

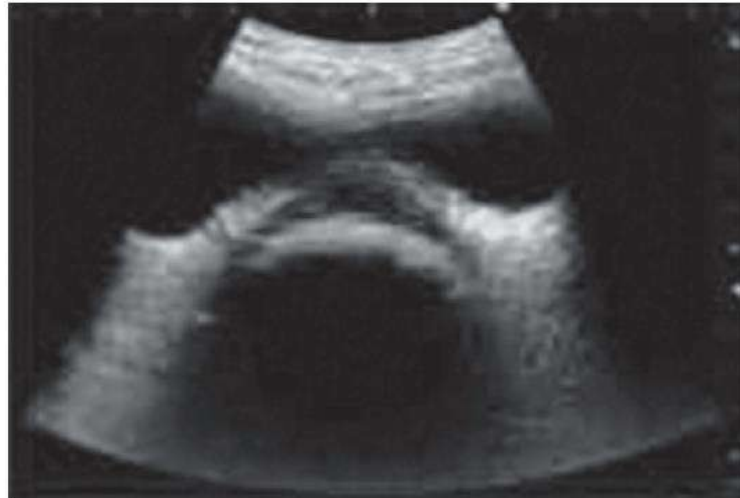
直腸における便の貯留具合に応じて、治療を選択する。

直腸内に便/ガスが貯留



坐剤などで排便を促す

直腸内に硬便が貯留



摘便が効果的な可能性

直腸内に便貯留はなし



浣腸等は行わず  
便秘の原因を検索する