

4. 便秘になりにくい生活の工夫

食生活の工夫：

1日3回食事を摂る 食事をすると腸は刺激され蠕動運動を行います。この回数が減ると腸は運動する機会が減り便秘になります。

食物繊維を十分とる 食物繊維には、水に溶け易い繊維と、水に溶けにくい繊維があります。前者は便に粘りけを増す働きがあり、わかめやひじき、寒天などの海藻類やこんにやくに多く含まれています。後者は便の芯になりかさを増します。根菜類やマメ類ほか広く野菜やキノコに多く含まれます。これらの繊維の協調運動で、腸の運動は活発になり、スムーズな便が出ます。

水を十分に飲もう 食事だけでなく水分も胃腸の運動を刺激し、便を軟らかくします。朝の快便を期待する場合は、起き抜けにコップ一杯の水を飲むとよいでしょう。

腸の善玉菌を活用しよう ビフィズス菌などの腸の善玉菌は腸の環境を整え、便通もよくなります。ビフィズス菌だけでなく、納豆菌や酵母も同様なので、様々な発酵食品を摂ることも有効です。また、ヨーグルトは善玉菌とオリゴ糖を含んでいるので一石二鳥です。

オリーブオイルなどを摂る 油の中には腸で吸収されにくいものがあり、腸を刺激し、便を滑らかにします。

よく運動をする 運動をよくする人はしない人より快便です。活発に運動することによって、腸を刺激したり、便を絞り出す腹圧を上げる腹筋や横隔膜が鍛えられる効果も期待できます。ジョギングや速歩などがよいでしょう。

編集後記

7月も後半なのに、冴えない日が続いています。日差しを見ない日が続き、野菜や果物も育ちが悪いようで、価格が上がっているようです。日照時間は光合成の原動力ですので、デンプン質や糖分の合成が進まず、夏の食卓を彩る甘く美味しいスイカや桃が食べられないのではないかと心配になってきました。学校の水泳の授業は一度もないまま、夏休みを迎えたようで、お子さん達にも残念な夏になっています。昨夏は猛暑、今年は日照不足の冷夏で海の家も週末なのにお客さんが閑散としていました。時間限定のコロナビール1本200円という投げ売り価格でお客様の呼び込みなどもやっていて、大変な事になっているのを実感しました。本日はお天気こそまいちですが、気温は確実に上がってきており、遅きに失す感がありますが、いよいよ梅雨が明けそうな気配です。急に暑くなる可能性もありますので、皆さんには無理せずお過ごしください。

さて、7月から医師会の仕事をこれまで以上にすることになりました。このため、9月から、第2、第4の木曜日の午後の診療を代診の先生にお願いします。できるだけ診療の時間はキチンと確保し、皆様の期待に応えていかなければと思っておりますが、急に出なければならぬ会議その他が入り、ご迷惑をおかけする場合があります。その場合はホームページに載せますので、ご確認をお願いいたします。



山口内科

(夏休みのお知らせ)

7/27(土) 28 29 30 31 8/1 2 3 4 5

通常 ← 休み → 通常

一週間の休みになりますので、お気をつけ下さい。

〒247-0056
鎌倉市大船3-2-11
大船メッセビル201
(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312

<http://www.yamaguchi-naika.com>

すこやか生活

Yamaguchi
Clinic



目次: ページ

便秘と便が出るしくみ	1
慢性便秘の定義と分類	2
様々な便秘薬	2
便秘を起こしやすい薬剤	3
便秘になりにくい生活の工夫	4
編集後記	4

1. 便秘と便が出るしくみ

便秘を一言で定義すると「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」です。この便秘は大きく分けて、2つの状態があり、1つは、排便回数や排便量が減って便が大腸内に滞っていることで、「十分な量の便を排出できない状態」です。もう一つは、便が直腸まで来ているのに、そこから先へスカッと排出できないことで、「快適に便を排出できない状態」です。

便の組成は食べ物の一部が吸収できずに残ったカスに、胃腸の粘膜の新陳代謝で剥がれてきた細胞の死骸や腸内細菌を含んでできています。まずは便ができて排出するまでの胃腸の働きをおさらいします。

ものを食べると数秒で食道を通過し胃に入ります。食べ物には1ℓ/日の唾液や1.5ℓ/日の胃液が混ざり、胃酸や消化液による殺菌や消化、粉碎処理が行われます。およそ二時間程度で十二指腸へ運ばれ、胆汁や膵液が注がれ、さらに消化がすすみ吸収しやすい状態となります。その後、小腸

内へと入ると分解された食物の栄養素に加え、水分の吸収も起こります。水はおよそ90%以上がここまでで吸収されています。小腸内を4～5時間で通過すると、いよいよ大腸に入ります。大腸の右側（上行結腸）あたりではまだ粥状の便が停滞しており、徐々に水分の吸収が行われています。水分が吸収され、便が硬くなってくると、大腸の蠕動運動が起こり、便がS状結腸や直腸へと運ばれます。直腸に便が到達すると、その便のボリュームにより腸を押し出す圧力や便に含まれる胆汁酸に刺激され便意をもよおします。すると腹壁の筋（腹筋など）や横隔膜の運動で、マヨネーズのチューブを絞るように便が絞り出されます。このお腹の中の圧力が上がるのと同時に、内肛門括約筋と外肛門括約筋がゆるんで便の出口を開きます。ここまでの便通が起こる仕組みのどこかがうまく行かないと便秘が起こってきます。

2. 慢性便秘の定義と分類

便秘とは前述のように「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」です。これには、まず通常でも大腸に溜まっている便の量を超えて溜まっていなければなりません。便の回数や、排便量が少なくなってきたまっています。また、出口まできているのに、そこからスッキリ出すことができない場合は、快適に排出できない状態といえるでしょう。これらを一般的な便秘の時の症状に当てはめて表現すると、排便困難、排便回数の減少、便が硬い、残便感があるなどになります。これらを少し整理してみましょう。

器質的便秘：大腸の形態にガンや炎症などの病的な変化が起こった場合です。

1) 狭窄性：

大腸という便の通り道である管に、大腸ガンによる内側からの出っ張りが起こったり、他のお腹の臓器の腫瘍によって外側から圧迫され通り道がふさがる腫瘍性の狭窄や、クローン病などの炎症によって大腸が変形・狭窄を起こし便が通らなくなる場合です。これらは、便秘として大きな病気が関与していることから、単なる便秘症状だけでなく強い腹痛や発熱、血便や時に下痢など、病的な症状を伴うことがよくあります。

2) 非狭窄性：

実際には狭くなっていないのに、一時的に腸における便の通過性が落ちている場合で、小さなお子さんに時に見られる腸重積

3. 様々な便秘薬

昔から使われている下剤に近年は新しいタイプの下剤も開発されてきました。便秘に効く仕組みに分けてまとめます。

浸透圧下剤：浸透圧とは、多くの分子が

や巨大結腸症などです。

機能性便秘：レントゲンや内視鏡などでも腸の形に問題がないのに便秘になる場合で腸の動きが悪くなったり、便がカチカチに固まって出ない場合などです。

1) 排便回数減少型：

個人差もありますが、一般には一週間に3回未満しか便が出ない場合です。大腸における便の通過時間が長くなってしまふ場合で、腸を動かす神経や筋肉の異常やそれを起こす様々な疾患、他の疾患の治療で腸の運動を抑えてしまう薬物を使っている場合などです。また、食事の内容に問題があり便が腸内でスムーズに送られないこともあり、多くは食物繊維の摂取不足です。

2) 排便困難型：

直腸や肛門など便の出口に問題があり十分に便を出し切れない場合です。

大腸通過正常型：出口まではなんとか便が送られてくるものの便が硬くなったときに出なくなってしまう場合です。便の硬さに問題がない場合はスムーズに出ます。

排便困難型：骨盤底にある括約筋などの協調運動がうまく行かなかつたり、便が直腸まできているのにそれを感知できなかつたり、腹筋の筋力が落ち、直腸を押して便を絞り出せなかつたりする場合です。神経や筋肉に問題がある場合が多いのですが薬剤が関与している場合もあります。

以上、様々な便秘のタイプがありますので、便秘と感じたら、どれに該当する便秘なのか正確に医師に伝えれば解消しやすいでしょう。

あると、それに引かれて水が移動することです。セロファン膜を境界とし、濃い塩水と薄い塩水を左右に入れると薄い塩水から濃い方に水分だけ移動し、左右の食塩濃度が等しく

なると言った理科の実験と同じです。腸で吸収しない塩の酸化マグネシウムや胃腸で消化吸収できないオリゴ糖のラクチュロースなどがそれで、便にそのまま出てくるため便が水っぽく軟らかくなります。ウサギの糞のように便が硬い方にはとても有効です。後者は小さいお子さんの便秘にも使われています。なお、クエン酸マグネシウム（マグコロール）や硫酸マグネシウムなどもこの仲間です。ポリエチエングリコールであるモビコールもこの仲間の新しい下剤として出てきました。こちらは酸化マグネシウムなどが使えない方にはよい適応です。

膨張性下剤：便は、食物繊維などの食べかすや水分、腸粘膜の剥がれたものや腸内細菌が混じっています。この中の主な食物繊維に当たるものがこれです。カルメルロースナトリウム（バルコーゼ）や過敏性腸症候群で使うポリカルボフィルがこれに当たります。前者は食物性そのもののセルロースで、こんにやく粉のマンナンのようなものです。これらは水を吸うと膨張し便の嵩（カサ）を増やします。このためボリュームを増した便が腸を押して便を出しやすくします。ただ、前者は医療用としては粉しかなく。後者は健康保険上では便秘への使用が認められていません。様々な海藻や様々な野菜などがその代用になりますの

で覚えておきましょう。

刺激性下剤：腸の粘膜や筋肉を刺激し、腸蠕動を促して便秘を解消します。よく使われるものはアントラキノロン系のセンノシドです。これはプルゼニドやコーラック、漢方のセンナや大黄に多く含まれています。また、もう一つの代表はピコスルファートNaでラキソベロンという液体でコップの水に滴下して飲む下剤です。両者とも腸をチクチク刺激するので人によってはお腹がゴロゴロしたり痛いと感じることがありますが、後者は比較的刺激が少なくセンナでお腹が痛くなる方にはよい適応です。また滴下量が微調整が効きますので面倒でない方は使いやすいかもかもしれません。

上皮機能変容薬：リナクロチド（リンゼス）という腸の粘膜上皮にあるcGMPという伝達物質の受容体を刺激し、粘膜からCl⁻イオン分泌を促す薬です。Cl⁻イオンは腸内の水を引きつけ、腸の蠕動運動を促し便秘を改善します。

胆汁酸トランスポーター阻害薬：胆のうから腸へ分泌された胆汁酸の95%は小腸の末端で吸収されますが、残りの5%は大腸に入り、大腸の運動を促し、また大腸からの水分の分泌を促進します。エロビキシバット（グーフイス）は腸上皮の胆汁酸を取り込むトランスポーターという分子の働きを抑え、大腸内の胆汁酸量を増やします。

最後の2つは新薬です。

便秘を起こしやすい薬剤

薬剤で便秘を起こしやすい薬の多くや以下の仕組みで便秘になります。

1) 消化管の蠕動運動を抑制したり腸液の分泌を減少させる薬

2) 腸内部の脱水作用を促す場合

抗コリン剤：お腹の痛み止めのブスコパンが代表で1)の働きがあります。また直接抗コリン剤とは呼ばれませんが、抗コリン作用が強い薬物があります。

向精神病薬：昔ながらの精神疾患治療薬や抗うつ剤がこの仲間です。多かれ少なかれ便秘になって

いる方が多いようです。

抗パーキンソン病薬：Lドーパやパーキンソン病用の抗コリン薬などです。

オピオイド系痛み止め：ガンその他の痛みを使うモルヒネなどです。痛みだけでなく腸を動かす神経もマヒするので、多かれ少なかれ便秘になります。

利尿薬：水を絞り出すので脱水になり2)の仕組みで便秘になります。

鉄剤：フェロミアなどで、腸の収れん作用を起こし蠕動を止めてしまします。