



くすい箱

発行

桐生厚生総合病院 薬剤部

発行責任者 小林 真弓

編集担当者 下山 千恵子

矢古宇 由佳

小島 強

第32回目のテーマは“便秘治療”についてです。

便秘とは一言でいうと、何らかの原因で排便に困難を感じる状態を指します。

便秘に悩まされている方は多いのではないのでしょうか？

排便回数が少ないだけでなく、排便量が少ない、残便感や便が硬いための苦痛、腹部膨満感なども便秘と認識されます。

そこで、今回は当院で採用されている下剤の種類について紹介したいと思います。

下剤の種類

下剤はその機序から、腸管内容の容量を増加させ軟らかくし、排泄を容易にするなど物理的に働く機械的下剤と、腸の蠕動を亢進させる刺激性下剤の二つに大きく分けられます。

機械的下剤

◆ 塩類下剤:酸化マグネシウム・マグミット(マグラックス)

水分を腸管内に取り込ませて腸内の水分を増やすことで、腸内内容物が柔らかくなり、軟便、水様便を排泄させます。さらに、内容物が膨らむことで腸管を刺激します。大量の水分とともに服用すると、より効果的です。

刺激性下剤

◆ 大腸刺激性下剤

① アントラキノン系誘導体:センノシド(プルゼニド)、アローゼン

そのままの形では不活性型であるため、胃や腸ではほとんど作用せず、大腸で腸内細菌の作用により生成したアントラキノンが、腸を刺激することにより蠕動運動を亢進し、排便を促します。

② ジフェノール誘導体:ピコスルファートナトリウム(ラキソベロン)

胃、小腸ではほとんど作用せず、大腸由来の酵素により効果を発揮するようになり、大腸の蠕動運動を亢進し、さらには大腸での水分吸収を抑えて便を軟化させる作用により、排便を促します。

坐薬 レシカルボン坐剤

腸内で炭酸ガスを発生し、蠕動運動を亢進することにより排便を促進します。

浣腸 グリセリン浣腸

肛門から薬液を注入し、直腸粘膜に物理的に刺激を与えて腸管の蠕動運動を亢進させて排便を促します。

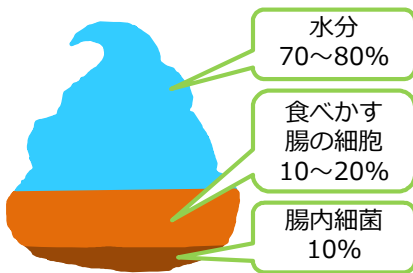


その他

小腸上皮に存在するチャネルを活性化し、水分分泌を促進することにより、便の水分含有量が低下している便秘症に対して効果のある薬剤(アミティーザ)があります。

他にも下剤ではありませんが、胃腸の運動を良くする薬(モサプリドクエン酸塩、ガナトン、だいけんちゅうとう大建中湯や、整腸剤(ビオフェルミンなど)、便の水分を調節する(コロネル)の服用で効果を示すこともあります。

便を分析



消化管での消化・吸収の後に排泄される便は、健康な人ではバナナ状。7~8割が水分です。残りの3分の1が腸内細菌で、生きている細菌やその死骸です。

あとの残りは、消化管で吸収されなかった食べかすや古くなって腸から脱落した細胞などが含まれます。

便の色が黄褐色なのは、十二指腸に排出された胆汁の色素ビリルビンによるものです。このビリルビンは腸内の状態によって色が変わります。腸内が善玉菌優位で酸性なら黄色みを帯びた黄褐色に、悪玉菌が繁殖しやすい環境のアルカリ性なら黒っぽい色になります。

非薬物治療

食物繊維・食事摂取の規則性、水分摂取、タバコやアルコールなどの嗜好品、運動、仕事、ストレスなど様々な影響を受けて、便秘になりやすくなります。薬剤の使用と並行してこれらライフスタイルの改善もとても大切になります。



●生活指導

規則的な生活により、排便困難が改善し、同じ薬剤でも最小限の使用で最大限の効果が期待できます。

●食事療法

規則正しい食事により、周期的な便意と排便習慣をつけましょう。特に、毎日の朝食摂取で腸管蠕動運動を亢進させることが、周期的便意の習得の上で重要です。

生活習慣改善のポイント

排便習慣の確立
便意を逃さない
適切な運動
ストレス発散

食事療法のポイント

規則正しい食事
十分な水分の摂取
食物繊維の摂取
ビフィズス菌の摂取
オリゴ糖の摂取

次回は、2014年9月発行予定です。