

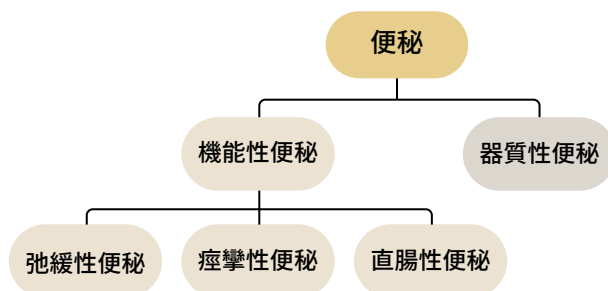
04

便秘について

医療の
小ネタ

便秘は先ず「器質性便秘」と「機能性便秘」に分類されますが、大腸癌が便の流れを堰き止めるような器質性の便秘はごくわずかで、大多数が機能性便秘です。

機能性便秘は「弛緩性便秘」「痙攣性便秘」「直腸性便秘」の三つに分けられます。腸管の中の便は、蠕動運動によって前へ前へと押し出されますが、この蠕動運動が弱すぎて便が腸管内に留まるのが「弛緩性便秘」で、高齢者に多く認められます。



それに対して「痙攣性便秘」では、蠕動運動は活発なのに正しい順送りの動きではなく、“行きつ戻りつ”の動きとなる為に便が前に送り出されません。これは主に自律神経の乱れなどで起こります。同じ便秘でも、弛緩性便秘で用いられる腸にムチを当てるような薬を、痙攣性便秘に処方することは禁忌です。幸いこの二つのタイプの便秘は、聴診器をお腹に当てればすぐに鑑別できます。

すべての便秘の中で最も多いのが、三つ目の「直腸性便秘」です。これこそが「ザ・常習便秘！」と言っても過言ではありません。蠕動運動は正常で、直腸まで便は届いているのに、肝心の排便反射が起こらないのです。

そしてここが一番のポイントですが、その原因のほとんどすべては自分自身にあります。

このタイプの便秘の方は、ひざや腰に問題が無い限りなるべく歩きましょう。

原則として食事は何を召し上がっても構いませんが、意識的に（水溶性であろうと不溶性であろうと）食物繊維を多く摂りましょう。それぞれ好き嫌いがありますので、ここでは特定の食材を挙げません。情報はネットに溢れていますから、ご自身で無理なく続けられる食材をお選びください。

排泄の時間を一定にすることはとても重要です。体内時計にそのタイミングを覚え込ませなければならぬからです。さらに、スイッチが入っているのに我慢してはいけません。せっかく身についてのタイミングがリセットされて、最初からやり直しになってしまいます。



こうしたことに気を付け、早起きしてコップ一杯の冷えた牛乳を飲んで1時間しても便意を催さない方は、下剤の使用を検討しなければなりません。その際に必要なのは、腸の蠕動運動を促す薬と、便を柔らかくする薬を一緒に使うという事です。片手だけで拍手は出来ません。

当院でお薦めの組み合わせは、アローゼン+マグミットです。安全で、薬価が安く、効果に合わせて量の調整がやりやすいからです。以上参考にしていただければ幸いです。