

便秘

女性のためのガイド

1. 便秘とはどのようなものですか？
2. どのような人が便秘になりやすいですか？
3. 便秘の原因は何ですか？
4. どのようにして便秘を診断するのですか？
5. どのようにして便秘を治しますか？
6. 便秘は重大な問題になりますか？
7. 留意点
8. 用語集
9. 表と図

便秘とはどのようなものですか？

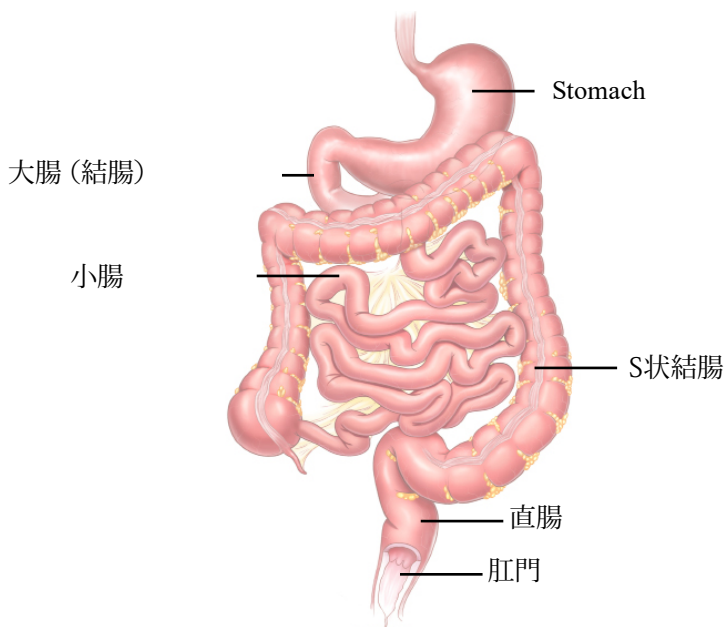
便秘は病気ではなく症状です。便秘とは、腸がスムーズに定期的に動かないことです。すなわち腸管の動きが少ないために、便が3日間スムーズに出ない（排便できない）ことが続くことです。便秘の人によっては腸が動く時に痛みを感じ、いきんだり、腹部膨満感（腸管の張った感じや腸が空にならない感覚）を感じたりします。

人によっては毎日排便をしないと便秘になると考えています。しかし、通常の排便は、1日に3回から3日に1回まで人によって幅があります。

どのような人が便秘になりやすいですか？

誰でも人生でいつかは便秘を経験しています。女性と65歳以上の高齢者にはよくみられます。妊婦は妊娠によって腸管の動きがゆっくりになるために便秘になりやすく、出産後や手術後にもよくみられます。多くの便秘は一時的であり、大きな問題にはならないものです。原因を理解して予防と対処を行

図1 消化器系



うことで多くの人は便秘が解消するでしょう。

便秘の原因は何ですか？

便秘を理解するには、大腸がどのように働くかを知ることが助けになるでしょう（図1）。食事の栄養は大腸に移動する前の小腸という上部の腸管で主に吸収されます。食事が大腸に移動すると水分が吸収されて、便を形成します。大腸で起こる筋肉の収縮の波は1日を通して発生していて、便を直腸へ押し進めています。直腸へ届くまでに水分はほぼ吸収されて、便が容易に排出できるように直腸はソーセージ型になっています。便秘は大腸の水分吸収が過剰である、大腸の筋肉の収縮がゆっくり・のろのろしていることで起こります。すなわち、便がゆっくり大腸を移動するために、便が強く乾燥してしまうということです。

一般的な便秘の原因は：

- 不規則な食事、繊維質の摂取不足
- 運動不足（特に高齢者において）
- 服薬
- 鎮痛薬（特に麻薬）
- 制酸剤（アルミニウムやカルシウムを含む）
- 降圧薬（カルシウムブロッカー）
- 抗パーキンソン病薬
- 鎮痙薬
- 抗うつ薬
- 鉄剤
- 利尿剤
- 抗痙攣薬
- 過敏性腸症候群
- 妊娠、加齢、旅行など通常とは異なる生活
- 下剤の乱用
- 便意の無視
- 脱水
- 脳卒中（最も一般的）のような特定の疾患・状態
- 結腸、直腸の病気
- 腸管の機能の病気（慢性特発性便秘）

どのようにして便秘を診断するのですか？

便秘の診断は、通常症状と身体所見に基づいて行います。医師は以下の基準をもとに行います。以下の2つの症状が少なくとも過去12カ月の間に12週間（ずっとでなくても）以上続きましたか。

- 週に3回以下の排便
- 排便中のいきみ
- ごつごつしたあるいは硬便
- 残便感
- 肛門直腸の閉塞感

多くの人では、既往歴と身体所見が診断・治療に必要です。通常使用している薬が便秘の原因となっている可能性があるため、すべての薬剤を教えてください。身体所見の一環として直腸診は必要です。直腸診は、こぶや異常を確認するために手袋をして潤滑剤を付けた指による診察を含みます。これにより便の中の血液を調べることも可能です。

ほとんどの便秘の患者さんはこれ以上の検査は不要です。検査は便秘の期間や重症度、年齢、便の中の出血の存在、最近の排便状況の変化、体重減少、家族に大腸癌の方がいる場合などは追加の検査が検討されます。追加の検査とは、採血、X線写真、S状結腸鏡検査、大腸内視鏡検査、さらに特殊な検査（バリウム注腸検査、排便造影検査）です。医師は、必要な検査を説明してくれるはずです。この冊子の後半の用語集で確認することができます。

どのようにして便秘を治しますか？

多くの方は便秘を自宅で、医療機関にかからずに治療しています。便秘の自己治療は薬局の下剤を使ったものがほとん

どです。アメリカでは毎年、7億2,500万ドル(約890億円)が下剤に使用されています。医師に相談するときは以下の点が大切です:

- 新規の便秘か(これまでとは違った状態か)
- 3週間以上継続しているか
- 重症か
- トイレトペーパーに血がついたり、体重が減ったり、発熱や体力が低下したりする他の症状と便秘が関係していると思われるか

行動療法

生活改善

特に朝食後、腸管に食事が入ったときに腸は最も活動します、このときが排便のしやすい時です。まず便をしたくなったら、待たないでトイレに行ってください。もし腸が動いている体の合図を無視すると、その合図は時間とともにどんどん弱くなります。合図に注意を払って排便時間をとってください。紅茶やコーヒーのような温かい飲み物は、定期的な毎日の運動と同様に腸の収縮を刺激し、腸の動きを促進します。

トイレに正しく座りましょう

トイレの座り方は、便の出しやすさに大きく影響します。正しい姿勢をとることにより直腸の角度が改善され、効率的に筋肉が働いて、踏ん張らなくて済むようになります。以下のコツにしたがって、「しゃがみ」の姿勢を目指してください(図2)。

- 足はおしりの幅より広げて楽に座ってください
- 足は大体20 cmの高さの水平な足台に置いてください
- 腰から前方に前屈みになって、腕は太ももの上にゆったり置いてください
- リラックスして普通に息をし、息こらえをしないでください
- 腹筋を外側に突き出すようにして腰を広くします
- 肛門の力を抜いてください
- 腹筋を使って、優しくしっかりと後ろに下方の肛門に向けて押し出すようにしてください
- 10分以上座っていないでください。腸はまだ開いていないので、後で再度試してください

食事

規則正しい食事をして、十分に水分を摂ることは、腸の機能に最も大切です。十分な繊維質(毎日20~35 g)を摂取することで柔らかくて大きな便になります。しかし繊維の摂りすぎは、腹部の膨満とガスの原因になります。繊維質を摂るのは、非水溶性繊維であるブラン(穀物の皮)よりも、水溶性繊維である果物、野菜や麦がよいでしょう。便が柔らかく頻繁になるまで、少量から始めて徐々に増やしていきましょう。

医師や栄養士が適切な食事を指導します。食品のパッケージの成分表により、食事ごとの繊維のグラム数を決めることができます(表2)。プルーン、イチジク、キウイ、甘草、糖蜜などの食品は自然な下剤作用を持っています。亜麻仁の粉末を食事に混ぜることは便の堅さを改善し排便が楽になります。便秘になりやすい人は、アイスクリーム、チーズ、肉、加工食品など、ほぼ繊維質の含まれない食事を制限することはとても大切です。脱水を避けて、便秘を改善するには1.5~2Lの水、あるいは果物または野菜ジュースを毎日飲むことです。

薬物治療

便秘の治療はその原因、重症度、罹患期間によります。多くの場合、食事療法やライフスタイルの変更が症状を改善し再発を予防します。もしこれらの簡単な方法でうまくいかない場合には、以下の治療法を試します。



膨張性繊維質:

一般に最も安全とされていますが、薬剤の吸収を阻害することがあります。天然素材のものと人工のものがあります。腸管内で水を吸収することにより便が柔らかくなります。商品名としてMetamucil, Fiberall, Citrucel, Konsyl, Serutanなどで(米国の製品)。十分量の水と一緒に摂取しないと、閉塞を引き起こす可能性があります。膨満感、ガスやけいれんを防ぐために、投与量を増やす際は徐々に増やす必要があります。

緩下剤

一般に下剤の使用は、一時的なものに留めるべきです。下剤、特に刺激性緩下剤の長期使用は腸の反応性を低下させる可能性があります。下剤に依存している人は、徐々に下剤を止める必要があります。多くの人は下剤を止めることにより直腸の働きは自然な状態に戻ります。便秘の治療のために、さまざまな種類の下剤を使用することが可能です。下剤の作用、安全性、医師の判断により薬剤の選択は変わります。一般的に、下剤は以下のグループに分類することができます。

- 刺激性緩下剤: リズミカルな腸管筋肉の収縮を引き起こします。例としては、センナ (Senokot) とピサコジル (Correctol, Dulcolax) があげられます。過剰な刺激性緩下剤の定期的使用や大量使用は副作用を引き起こす可能性があります。
- 浸透下剤: 直腸に水を集める下剤です。特に背景疾患のない便秘(特発性便秘)の患者さんに有効です。たとえば、ポリエチレングリコール (MiraLax)、ラクツロースやソルビトールです。ポリエチレングリコールは、ラクツロースおよびソルビトールとは異なり、ガスや膨満感を生じないため好まれます。ソルビトールはラクツロースと同等の効果がありはるかに安価です。糖尿病患者さんには注意して使用する必要があります。
- 生理食塩水下剤: 浸透下剤に似た作用を持っており、便を通過しやすくさせるために、大腸に水を引っ張るスポンジのような役割をします。たとえば、水酸化マグネシウム (Milk of Magnesia)、クエン酸マグネシウム (EVAC-QMag) 等です。生理食塩水緩下剤は、腸管閉塞のない、急性の便秘を治療するために使用されます。
- 坐剤および浣腸: 経口剤(液体、錠剤、粉末や顆粒)とは別に、下剤は直腸に挿入する坐剤または浣腸剤があります。坐剤や浣腸剤を好まない人もいますが、一般的に、経口下剤よりも早く効きます。直腸に挿入すると、便が柔らかくなり、直腸壁の収縮を促します。毎日定期的に使用すると、より規則的な排便パターンに持っていくことができます。他の治療に反応しなかった場合には、

リン酸ナトリウム/重リン酸（フリード）を含む浣腸のキットが勧められることがあります。心疾患や腎障害がある場合には医師の指示がない限り、推奨されません。

- 便軟化剤・潤滑剤：便軟化剤は、便を潤わせて柔らかくして容易に腸を移動するようにします。出産後や手術後、また排便をする際にいきまないようにする必要がある場合に推奨されています。商品名としてはColaceとSurfakがあります。一方、ミネラルオイルは最もよく使われる潤滑剤（商品名はFleet, Zymenol）です。これは、通常8時間程度腸の動きを刺激しますが、長期使用は避けるべきです。
- 他の薬物：クロライドチャンネル活性化剤は、腸管水分を増やして便の通過を助け、その結果便秘の症状を軽減します。そのような薬剤の一つであるルビプロストン（アミティーザ）は重症の便秘に使用され、最大6～12か月使用できる薬剤です。その後、医師は継続使用の必要性を評価する必要があります。他の薬剤と比較して高価ですが、他の治療に反応しない場合は、推奨されます。

他の治療法

バイオフィードバック

バイオフィードバックは、セラピストによる行動療法で、コンピュータ画面上に表示される腸管活動を見るためのセンサーを付けて行います。これは、腸管の筋機能を正確に評価することができ、腸の動きをコントロールする筋肉を再度トレーニングするのに役立ちます。この方法は、排便時に、無意識に筋肉を収縮させてしまう（むしろリラックスすべき）重度の慢性便秘の人を助けることができます。

手術

手術は、直腸脱すなわち直腸の粘膜が外側に膨出した状態を修復するために行われることがあります。また、大腸の外科的切除は、結腸無力症によって引き起こされる重篤な症状を持つ人々のための一つの手段です。しかし、この手術を検討する際には、腹痛、下痢や便失禁を含む合併症と天秤にかけて検討しなければなりません。

便秘は重大な問題になりますか？

便秘は時に合併症につながる可能性があります。合併症は、排便時の踏ん張りによる痔や、硬便によって括約筋が引き延ばされて生じる裂肛（肛門の周りの皮膚が裂ける）があげられます。結果として、直腸出血、すなわち便の表面上に明るい赤色の筋が現れます。時に踏ん張りによって、肛門から腸が押し出され、直腸脱となることがあります。これは、肛門からの粘液の分泌につながる可能性があります。通常、このような踏ん張りや咳のような直腸脱の原因を排除することが唯一の治療となります。重症または慢性の直腸脱では、肛門括約筋を強化したり、直腸脱を修復するために、外科手術が必要になります。

便秘では硬い便が腸の中に詰まってしまい、通常の直腸内では便の押し出しが難しくなってしまいます。この状態は宿便と呼ばれ、子供や高齢者に多くみられ、宿便は、ミネラルオイルを内服あるいは浣腸を利用することで緩和することができます。柔らかくした後に、1～2本の指で硬便を引き裂いて肛門から取り出すことができます。

留意点

- 便秘は、ほとんどの人で一生のうちに一度や二度は起こります。
- 便秘だと考えている人の多くで、実際は正常範囲内の排便のことがあります。
- 最も多い便秘の原因は、バランスの悪い食生活と運動

不足などの生活習慣です。

- 便秘の原因として、他に服薬、過敏性腸症候群、下剤の乱用や特定の疾患があげられます。
- 病歴聴取や身体所見が、医師が治療を勧めるための唯一の検査です。
- 多くの場合、以下のような簡単なコツで症状を改善し、再発を防ぐことができます：
 1. 新鮮な果物、野菜などのバランスのとれた可溶性繊維食を食べます。
 2. 十分な飲水量を摂ります。
 3. 定期的な運動をします。
 4. 食後にゆっくりとしたトイレタイムを確保します。
 5. 便意を無視しないようにします。
 6. 正常な排便には幅があることを理解します。
 7. 排便状態に大きな変化がみられたら、医師に相談してください。

用語集

あなたの状態を話すときに、医師が以下のような医学用語を使用することがあります

- a. バリウム浣腸：X線を使って、直腸、結腸、および下部小腸の病変を見つけるために行われます。結腸は、X線でうまく表示されないために、その形状や状態をよく見えるようにバリウムの白色の液体を使います。混合液が結腸および直腸の内側に密着してX線でその形状や状態を見ることができ、バリウムによって結腸が満たされると、患者さんはいくらか腹部の痙攣を感じることがあります。しかし、多くの場合はこの検査の後に不快感を感じるくらいで終了します。検査後の数日間、便が白色になることがあります。
- b. 排便造影検査：肛門直腸領域のX線による検査で、便がうまく排出されるかを確認します。この検査では、直腸筋の収縮と弛緩が正常に働いているかどうかを確認することができます。検査の最中、医師は、便と同じような柔らかいペーストを直腸に満たします。患者さんはその後、X線装置がついたトイレに座って、リラックスしていつもの排便のようにペーストを出します。
- c. S状結腸鏡検査または大腸内視鏡検査：直腸とS状結腸（下部結腸）のカメラ検査をS状結腸鏡検査、直腸と結腸全体のカメラ検査を大腸内視鏡検査と呼びます。S状結腸鏡検査では、肛門から挿入された長くて柔らかい先端にライトのついたS状結腸鏡という管を使用します。通常、検査の前に軽く鎮静をします。大腸内視鏡検査は、カメラの長さが長い点が異なり、それ以外は同じ手順で行われます。
- d. 結腸通過検査：この検査では、結腸を食事がどの程度スムーズに通過するかを確認します。患者さんにカプセルを飲み込んでもらいますがこのカプセルには、X線に写る小さなマーカーがついています。カプセルを飲み込んでから3～7日間の間に、複数回腹部X線写真を撮ることで結腸内のマーカーの動きを確認します。この検査の間には高繊維食を摂取していただきます。
- e. 直腸肛門機能検査：このテストは、肛門や直腸の異常な機能によって引き起こされる便秘の診断をするものです。
 - 直腸肛門内圧測定では、肛門括約筋の機能を調べます。カテーテルまたは空気で満たされたバルーンを肛門に挿入し、ゆっくりと引き戻して括約筋の収縮力を調べます。

- バルーン排出試験：様々な水量によって満たされたバルーンを肛門に挿入します。患者さんには、バルーンを排出してもらいます。150 mL. 以下のバルーンを排出できない場合には、機能の低下が示唆されます。

Table 2: Amount of Fiber in Different Foods

Created using data from the USDA National Nutrient Database

Food	Serving	Grams of Fiber
Fruits		
Apple (with skin)	1 medium apple	4.4
Banana	1 medium banana	3.1
Oranges	1 orange	3.1
Prunes	1 cup, pitted	12.4
Juices		
Apple, unsweetened with ascorbic acid	1 cup	.5
Grapefruit, white, canned, sweetened	1 cup	.2
Grape, unsweetened with added ascorbic acid	1 cup	.5
Orange	1 cup	.7
Vegetables		
<i>Cooked</i>		
Green Beans	1 cup	4.0
Carrots	.5 cup sliced	2.3
Peas	1 cup	8.8
Potato (baked with skin)	1 medium potato	3.8
<i>Raw</i>		
Cucumber (with peel)	1 cucumber	1.5
Lettuce	1 cup shredded	.5
Tomato	1 medium tomato	1.5
Spinach	1 cup	.7
<i>Legumes</i>		
Baked beans, canned, no salt added	1 cup	13.9
Kidney beans, canned	1 cup	13.6
Lima beans, canned	1 cup	11.6
Lentils, boiled	1 cup	15.6
Breads, Flour		
Bran muffins	1 medium muffin	5.2
Oatmeal, cooked	1 cup	4.0
White bread	1 slice	.6
Whole-wheat bread	1 slice	1.9
Pasta and rice, cooked		
Macaroni	1 cup	2.5
Rice, brown	1 cup	3.5
Rice, white	1 cup	.6
Spaghetti (regular)	1 cup	2.5
Nuts		
Almonds	1 cup	17.4
Peanuts	1 cup	12.4