

トイレの姿勢をチェック

スムーズな排便には姿勢も重要です。

排便に適した「前かがみの姿勢」を意識しましょう。



便秘の原因として食事量や食物繊維、水分量が少ない、運動不足、ストレス、加齢、薬の副作用、他の病気の影響などが考えられます。栄養士、理学療法士、スポーツトレーナーを活用するなど個人に合った生活習慣の改善もお勧めです。他にも排便環境を整える意味でも排便時の姿勢も重要です。

いきまずスムーズな排便を促すには、ロダンの彫刻「考える人」のように、前かがみの姿勢が良いようです。是非取り入れてみてください。

便秘の改善は薬だけでなく生活習慣変えることも重要

●その他

代替・補助治療薬として、プロバイオティクス（腸内細菌叢（腸内フローラ）のバランスを改善する微生物）で乳酸菌やビフィズス菌製などが代表的です。他にも消化管運動機能改善薬（消化管の運動を促進する）や、漢方薬などがあります。

●胆汁酸トランスポータ阻害薬

・エロピキシバット

この薬品は胆汁酸の吸収をコントロールする薬で、大腸内に流入する胆汁酸の量を増加させることで便秘を改善し、食前に服用します。胆汁酸は、大腸を動かすための分泌を促す働きをします。

・リナクロチド

リナクロチドは、もともと過敏性腸症候群の便秘の治療に使われていた薬です。腹痛や腹部不快感を和らげる作用があると考えられています。食前に服用します。

・ルビプロストン

腸液の分泌を促進することで便を軟らかくし、便の移動をスムーズにして排便を促進する薬です。「ルビプロストン」と「リナクロチド」の2種類があります。

●上皮機能変容薬

まずは生活習慣の改善や浸透圧性下剤を服用しても効果が十分でない場合などに使用を検討します。服用する際は、できるだけ屯用または短期間で服用するよう提案されています。

最上病院薬剤師コラム

「慢性便秘症と治療薬」

今回は「慢性便秘症」と最近の治療薬についてお伝えします。



便秘とは何か？

「便秘」は、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と言われています。便の運搬障害と便の排泄障害の両方が関連しています。また、排便時に過度にいきむことで、排便失神や循環器系の臓器に負荷がかかるなど、慢性的な便秘は腸内フローラの異常を引き起こします。

生活習慣病にも関係する？

便秘が慢性的に続く「慢性便秘症」は日常生活や、身体にも様々な支障が出る病態と定義されています。最近では、便秘によって心臓の病気や脳血管の病気のリスクが高まるということが明らかになってきました。便秘は体質だから・・・とあきらめず治療することが大事です。

便秘の治療薬が新たに誕生し、治療の進歩とエビデンスの蓄積が進む中、「便通異常症診療ガイドライン2023—慢性便秘症」が作成されました。この中の薬剤選択にかかわる診療フローチャートを参考に主な便秘薬を紹介させていただきます。



●浸透圧性下剤

浸透圧によって腸管内の水分量を増加させることで便を軟らかくし、排便を促す薬です。緩下剤（かんげざい）ともいわれ、慢性的に便秘が続いているときに適しています。定期的に使用しても安全と言われています。代表的な薬剤としては「酸化マグネシウム」や、「PEG製剤」などが挙げられます。

・酸化マグネシウム

安価な薬剤であることから費用対効果も高く日常で広く使用されています。注意する点として、多く使うと血液中のマグネシウム濃度が上がることがあります。又、腎機能障害のある人や腎機能が低下している高齢者は、マグネシウム濃度が上がりやすく、筋力低下などを招く場合があります。

・PEG製剤

大腸検査など前処置として、腸管内をきれいにする目的で使われている薬の主成分に加え、腸内の電解質バランスを維持し、便中の浸透圧を保持する目的で無機塩類を添加した製剤です。

●大腸刺激性下剤

大腸を刺激して大腸が波打つように動く「ぜん動運動」を高めて、強制的に便を排出する薬です。効果が高い一方でこの薬を日常的に長期間使っていると、薬が効きづらくなり、ぜん動運動

和式トイレは、排便しやすい理想的な前かがみ姿勢を作りやすいので、便秘時にはオススメです。