

慢性便秘症

まんせいべんびしそう

食物纖維を摂つても効果がないタイプも

新名医の最新治療 Vol.476

便が出ない——ともすれば笑い話で終わる便秘だが、寿命を縮めるとしても果たして笑えるだろうか。医師の治療にもばらつきがあり、専門家が一石を投じるべくガイドラインの作成を進めている。鍵となるのは便秘の種類だ。

慢性便秘症（便秘）は、最も頻度が高い消化器疾患の一つだ。若い間は女性が多いが、50歳以降は男女ともに患者数が増え、70～80歳では男女差がなくなる。近年、便秘がQOL（生活の質）を下げるだけでなく、寿命を縮めることも明らかになってきた。便秘による腹痛や腹部膨満感など態が悪化してさまざまな機能が落ち、心筋梗塞や脳卒中、寝たきりなどのリスクが高まると考えられている。「ところが大半の医師は、

便秘を「治療が必要な疾患」と考えていません」こう指摘するのは、横浜市立大学大学院肝胆脾消化器病学教室の中島淳医師。現在「慢性便秘症診療ガイドライン」を作成しているメンバーの一人だ。ガイドラインは基本的な治療方針を提案するもので、多くの医師がこれを参考にする。便秘で受診した場合によくあるのは、すぐに下剤が処方されるパターン。大腸内視鏡検査をした上で「大腸がんはない。異常なし」と言われることもよくある。

しかし、便秘の原因を探り、治療に進むことは稀だ。患者は病院に不信感を抱き、市販薬を使う。うまくいく人がいる一方で、市販薬ではなく、服用量が増えていく人が少なくない。

適切な便秘治療を広げようという動きが出ていた中、中島医師が注目しているのは、漢方薬だ。東京都在住の平田達夫さん（仮名・62歳）は、60歳を過ぎて便秘がひどくなつた。かかりつけ医は便を水分で軟らかくする非刺激性の下剤を処方したが、服用してもスッキリしない。再び相談すると、大腸粘膜に作用して蠕動運動を促す刺激性の下剤を処方された。ところが今度は下痢がひどくなり、中島医師の外来を受診。処方された「潤腸湯」を飲み始めると、1ヶ月ほどで快便を得られるように

「便秘は、腹痛、腹部膨満感、残便感など症状がいくつもあります。患者の言葉を『翻訳』し、最も困っている症状をくみ上げなくてはなりません。漢方薬や新薬など選択肢が増えることで安心度が高いのもボイ

ントです」（中島医師）



横浜市立大学大学院
肝胆脾消化器病学教室
主任教授

なかじま ひろし
中島 淳医師



指扇病院

副院長・排便機能センター長

なかじま ひろじ
味村俊樹医師

指扇病院

副院長・排便機能センター長

なかじま ひろじ
味村俊樹医師

指扇病院

副院長・排便機能センター長

なかじま ひろじ
味村俊樹医師

なった。

今年3月、「リナクロチド（商品名リンゼス）」が発売された。現段階では便秘型過敏性腸症候群が対象だが、2012年承認の「ルビプロストン（商品名アミティーザ）」と並んでエビデンス（科学的根拠）レベルが高い。欧米ではすでにこのレベルの高い薬が多く承認されており、日本もようやく、という状況だ。

「便秘は、腹痛、腹部膨満感、残便感など症状がいくつもあります。患者の言葉を『翻訳』し、最も困っている症状をくみ上げなくてはなりません。漢方薬や新薬など選択肢が増えることで安心度が高くなるのもボイ

便秘治療で使われる代表的な漢方薬

大黄甘草湯	便秘治療薬の代表で、効果が強い。エビデンスがしっかりとされている。
麻子仁丸	排便困難が強めの高齢者向け。潤滑作用があり、兎糞状の便の正常化に効果がある。
潤腸湯	効き目が優しく患者の満足度が高い。エビデンスレベルの高い便秘薬と同じ作用がある。
桂枝加芍葉湯	芍葉を含み、腹部膨満、腹痛を訴える場合に併用する隠し玉。通常の便秘薬がない効果がある。
防風通聖散	極めて自然な排便や快便を得ることが可能。やや太り気味の方によく効く。
大建中湯	下腹部痛や腹部膨満のある場合によく効く。ほかの便秘薬と併用することが多い。腸閉塞の予防にも有効。

中島医師による処方の一部をリスト化

同じくガイドライン作成メンバーで、指扇病院排便機能センター長の味村俊樹医師のもとには、便秘で悩む患者が全国から来る。彼らが求めているのは、「客観的な評価による原因に応じた便秘治療」だ。

診療では、問診に加えて「PAC-QOL」日本語版を使う。患者が回答・記入することでQOLを評価

4タイプそれぞれに応じた治療法

答して治療効果を判定し、必要に応じて大腸内視鏡検査、大腸通過時間検査や排便造影検査などもおこなう。

「糖尿病や高血圧なども、生活習慣の改善や初期の薬物療法で改善しない場合は、原因究明のために精密検査をします。便秘診療も同じです」（味村医師）

客観的な評価がで

きたら、次は原因だ。

便秘は、大きく二つのタイプに分けら

れる。便が長い間大腸にとどまり、水分が少なくなつて便が硬くなる「排便回数減少型」と、大腸の蠕動運動は正常で便は直腸まで来るが、そこからうまく出せない「排便困難型」だ。この二つはそれぞれ、さらに二つのタイプに分けられる。

便は直腸まで来るが、

蠕動運動は正常で便

は直腸まで来るが、

そこからうまく出せ

ない「排便困難型」だ。この二つはそれぞれ、さらに二つの

タイプに分けられる。

便は直腸まで来るが、

蠕動運動は正常で便

は直腸まで来るが、

そこからうまく出せ

ない「排便困難型」

だ。この二つはそれ

ぞれ、さらに二つの

タイプに分けられる。

便は直腸まで来るが、

蠕動運動は正常で便