

便秘の治療

食事や生活指導、病態に応じた服薬指導

下剤の作用機序による分類

膨張性下剤 : 寒天、ふすま、カルボキシメチルセルロース

塩類下剤 : 硫酸マグネシウム、炭酸カルシウム、習慣性無し
作用緩和、他剤併用

大腸刺激下剤 : センナ、アロエ、大黃一フルゼニド、センノサイド、
アローゼン、胆汁で加水分解—エモジン、大腸粘膜刺激

小腸刺激剤 : ヒマシ油、加水分解 グリセオールとリノール酸、
小腸急速推進運動

糖類下剤 : ソルビトール、ラクツロース、浸透圧作用

自律神経作用薬: 弛緩性便秘 = 副交感神経刺激、パントシン、ワゴスチグミン
痙攣性便秘 = 副交感神経遮断、フスコパン、トランコロン

浣腸、用手的排便: グリセリン浣腸(潤滑、直腸刺激)、指で摘便

精神性、アレルギー、内在性感染性便秘異常

情動的排便障害

消化管—自律神経路—視床下部中枢—感情、運動大脳領域

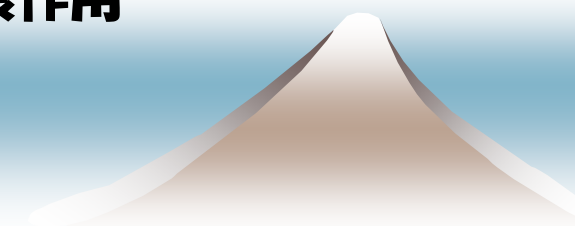
精神的障害—消化管の機能亢進や低下

精神的緊張 : 怒り、憤慨、不安、抑圧感—粘液分泌、粘膜血流、蠕動亢進、胃結腸反射、内臓反射増強—下痢

精神的低緊張 : 抑うつ、不平、恐怖感、挫折—粘膜血流、分泌低下、筋弛緩、反射低下—便秘

アレルギー性排便障害 : アレルギー反応 粘膜浮腫、充血、粘液分泌亢進
筋肉運動亢進、下痢や腹痛

内在性感染排便障害 : 空腸内細菌増殖、細菌食物補食作用
大量ガス発生、下痢



血便

出血症状を呈する消化管疾患は多い

血便の色調は出血部位と出血量で異なる。

不顕性出血 : 便潜血反応

顕性出血 : 鮮紅色・暗赤色・タール様便

消化作用でタール様になる

盲腸より口側腸管失血 : 便と血液の完全混合

右側結腸出血 : 同上

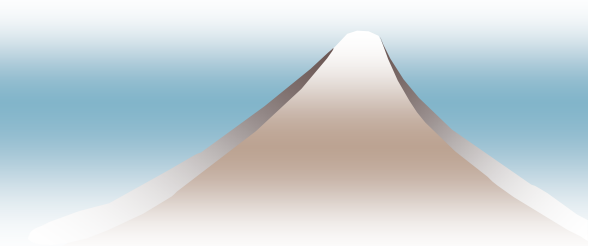
左側結腸肛側出血 : 血液が便表面付着

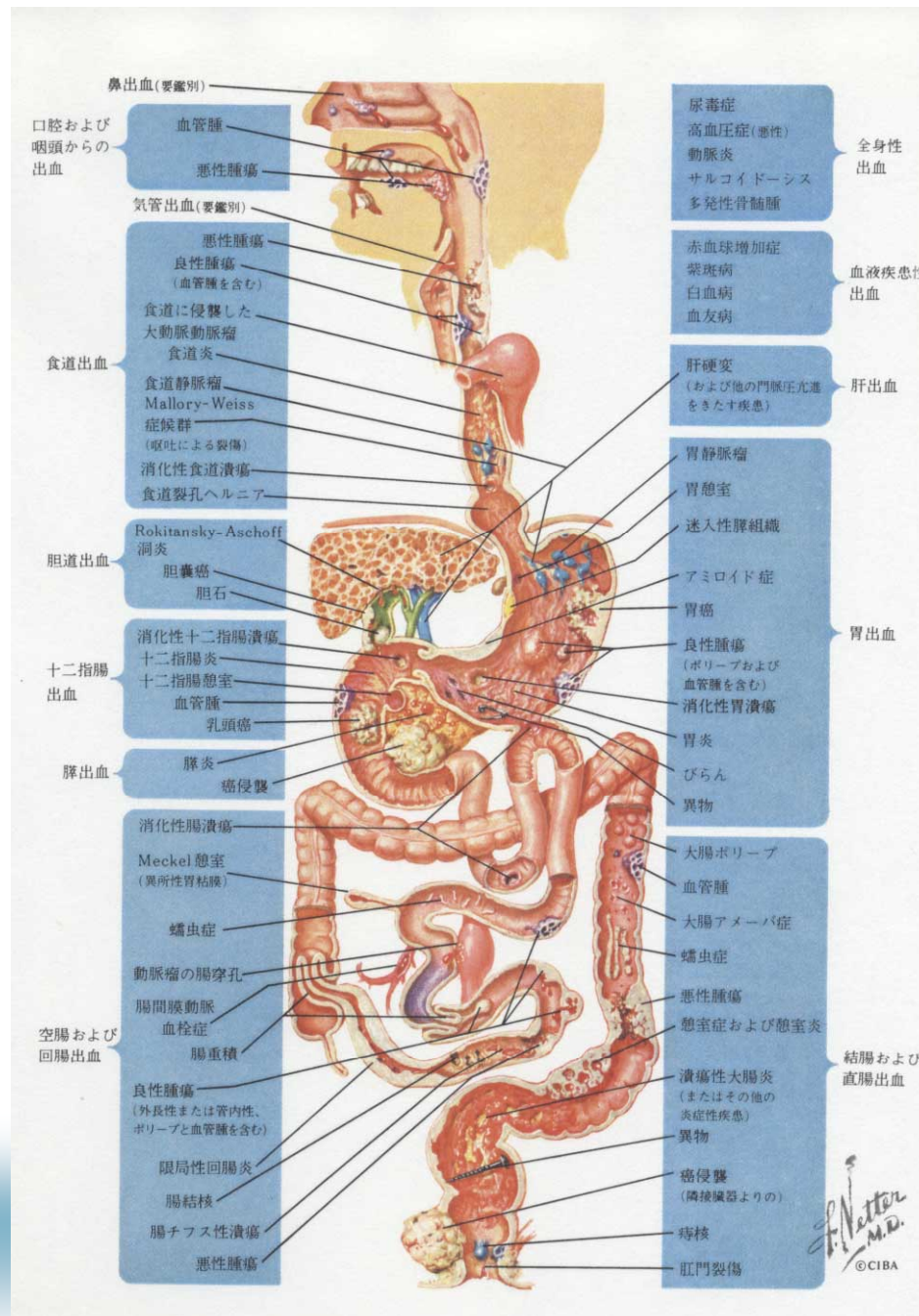
肛門・直腸出血 : 排便時出血

下血様糞便

鉄剤、次硝酸ビスマス : 緑色調黒色便

砂糖大根、ペッパー : 赤色便





糞便の肉眼的評価(その1)

量: 排便量は食事繊維量・水分量・腸内細菌

一日排便量: 100~200ml

小腸吸収障害 1L、膵機能不全 2~5L

硬度: 個々によりバラツキがある。一般に

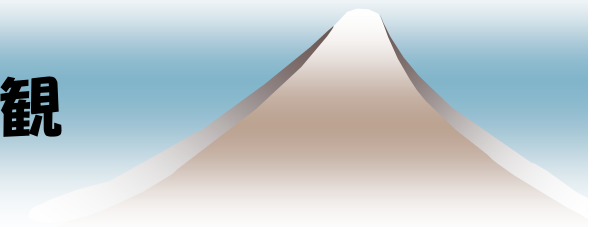
硬く、ペースト様と表現する

高繊維食: 便量多く、柔らかく弾性硬

低繊維食: 便量少なく、兔糞状。硬性便

高脂肪食: 低質量で浮遊便

吸収不良症候群: グリス様便。オイル様外観



糞便の肉眼的評価(その2)

色 調 : 正常便はステルコビリンの淡褐色～濃褐色調

摂取食物が色調形成に関与する

白色調 : ミルク大量飲食、無胆汁便

緑黒色 : 鉄剤、次硝酸ビスマス

タール様便 : 上部消化管出血(50CC以上)血液の消化作用

黒色便3日持続→1000ml以上を出血

血液便 : 鮮紅色、暗赤色、深紅食、大腸出血、大量出血

排便時出血 : 肛門管、直腸からの出血

灰白色調便 : スフルー病

米のとぎ汁状便 : コレラ

糞便内異物 : 寄生虫、入れ歯、異食症→釘、ガラス、スプーンなど