

# くすりばこ



薬剤部 主任薬剤師  
浅井 由樹子



## 98.慢性便秘症について

近年、便秘症と診断される患者は増加傾向にあります。様々な病気の発症にも関与すると考えられているため、日頃から十分注意しなければなりません。

そこで今回は慢性便秘症と治療薬についてお話したいと思います。

慢性便秘症ガイドラインでは、便秘とは「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」と定義しています。原因や症状、病態などから、便が作られる過程や排便の仕組みに障害があって起こる「機能性便秘」や、腸そのものの病変によって起こる「器質性便秘」、排便回数減少型や排便困難型などに分類されます。

便秘の治療としては生活習慣と食事習慣の改善が第一となり、運動量や飲水量の増加、食物繊維の摂取、過度のストレス回避などが挙げられますが、効果が得られない場合には下剤などの薬物療法が必要となります。作用の仕方、剤形(内服、外用)など様々な種類の下剤が有り、併用して使用されているケースも多いかと思えます。

内服薬には膨張性下剤、浸透圧性下剤、刺激性下剤、上皮機能変容薬、胆汁酸トランスポーター阻害薬、漢方薬などがあり、外用薬は坐薬や浣腸などがあります。

よく使われている酸化マグネシウムは浸透圧性下剤に分類され、腸内の水分を吸収し便を柔らかくする薬です。作用が穏やかで習慣性が少ないと言われてはいますが、高齢者や腎機能低下時には高マグネシウム血症を引き起こすことが報告されているため注意が必要です。センノシドや検査前に服用することの多いピコスルファートナトリウムは刺激性下剤に分類され、大腸粘膜を刺激して腸の動きを活発にします。比較的効果が速いですが、腹痛を伴うこともあります。

そして2012年以降「慢性便秘症」の治療薬として上皮機能変容薬、胆汁酸トランスポーター阻害薬というあらたな作用機序を持つ治療薬が次々と登場しました。それらの治療薬について簡単に紹介したいと思います。

**上皮機能変容薬**: 腸管内腔や腸粘膜に作用し腸液の分泌を促すことで排便しやすくします。アミティーザ®やリンゼス®というお薬ですが、リンゼス®は食後に服用すると食事による腸管への水分分泌が加わるため作用が増強する結果下痢の頻度が高くなることから食前の服用となっています。

**胆汁酸トランスポーター阻害薬**: 胆汁酸は、肝臓でコレステロールから合成され胆道を通り、十二指腸、空腸、回腸と流れていきますが、その間に9割以上が再吸収されます。腸管運動を促し水分粘液の分泌を行う働きがあるため、回腸での再吸収を抑えることで大腸内の胆汁酸の量を増やし便秘を改善させるのがグーフイス®というお薬です。食事摂取により分泌された胆汁酸の再吸収を阻害するため食前の服用となっています。



紹介しきれなかったものも含め様々なタイプの治療薬がありますので、主治医にご相談の上、ご自身の排便状況にあったものを見つけうまくコントロールしていきましょう。