

すべての臨床医が知っておきたい

便秘の診かた

contents

「とりあえず下剤」から卒業する！
患者に合わせた診断と治療がわかる

◆ 序 中島 淳

第1章 便秘の基本を理解しよう

1 なぜ便秘は治療しなければならないか？ 中島 淳 12

- ① 便秘は死亡リスクを高める疾患である 12
- ② 便秘はCKDの発症リスクを上げる 14
- ③ 超高齢化社会だからこそ便秘の治療が必要！ 15

2 便秘とは？ 中島 淳 17

- ① そもそも便秘とは何か？ 便秘=排便回数の低下ではない！ 17
- ② 排便のメカニズムは非常に複雑！ 20
- ③ 便秘の病態：便秘の病態は糞便が「少ない」「運ばれない」「出せない」「出さない」の4種類の異常がある 22
- ④ 二次性便秘（続発性便秘）に注意 25
- ⑤ おわりに 26

3 便秘の診断・病型 三澤 昇 28

- ① 便秘の分類 28
- ② 二次性便秘 30
- ③ 問診表や排便日誌の活用 33
- ④ エコーの活用 33
- ⑤ 直腸指診の診断への活用 35

4 便秘診断のアルゴリズム	
～これだけは外せない初診すべきことは何か～	— 中島 淳 39
① はじめに	39
② 初診時のリスク評価と危機回避の手立てはどうすべきか	40
③ 便秘診療では患者の診たてが重要!	42
④ 具体的診断の流れ	43
⑤ おわりに	46

第2章 便秘の治療

1 治療総論：満足度の高い治療のゴールとは?	— 中島 淳 48
① はじめに	48
② 治療のゴールは便が出たか出ないかではなく4型の熟したバナナ状の便であること	49
③ 4型のバナナ状の便にするためには	50
④ 便秘治療がうまくいかないときの次の一手をどうするか?	52
⑤ 難治性便秘への対処は	57
⑥ おわりに	57

2 便秘治療のアルゴリズム	— 中島 淳 59
① はじめに	59
② 初診での患者への説明が最も重要	60
③ 治療の進め方	61
④ 副作用の管理を忘れずに	63
⑤ 直腸エコーを活用した場合のアルゴリズム	63
⑥ おわりに	65

3 薬の種類と特徴	
① 酸化マグネシウムおよび刺激性下剤	— 富田寿彦, 三輪洋人 66
① ガイドラインでの位置づけ, 具体的処方例	66
② 浸透圧性下剤 (塩類下剤: 酸化マグネシウム)	67
③ 刺激性下剤	72

② 上皮機能変容薬：ルビプロストン	佐野村 誠	77
① ルビプロストンの適応と作用機序		77
② ルビプロストンの特徴と用法・用量		78
③ ルビプロストンのガイドラインでの位置づけ		79
④ ルビプロストンの用量別の効果と副作用		79
⑤ ルビプロストンの副作用対策		81
⑥ ルビプロストンの新たな知見		83
③ 上皮機能変容薬：リナクロチド	秋穂裕唯	84
① ガイドラインでの位置づけは最も高いエビデンス評価		84
② 薬理作用		85
③ 臨床成績		85
④ 使い方と注意点		86
⑤ 長期特定使用成績調査の中間報告		89
④ 新規浸透圧性下剤（ラクツロースとPEG）	水上 健	91
① はじめに		91
② 浸透圧性下剤の種類と特性		91
③ ラクツロースとPEGのガイドラインでの位置づけ		96
④ ラクツロースとPEGの評価		97
⑤ 胆汁酸トランスポーター阻害薬（エロビキシバット）	吉田直久	98
① 作用機序		98
② 臨床成績		99
③ まとめ		102
⑥ 末梢性μオピオイド受容体拮抗薬	結束貴臣	104
① はじめに		104
② ガイドラインでの位置づけ		105
③ 具体的処方例と治療アルゴリズム		106
④ 安全性		109
⑤ おわりに		110

⑦ 便秘症に対する漢方薬 ————— 安齋圭一 112

- ① はじめに 112
- ② 大黄について 113
- ③ 甘草について 113
- ④ 漢方薬の保険適用 114
- ⑤ ガイドラインにみる漢方薬 114
- ⑥ 漢方薬の選択 115
- ⑦ おわりに 118

⑧ 浣腸・坐剤 ————— 佐々木 巖 119

- ① ガイドラインにおける浣腸・坐剤 119
- ② 浣腸 120
- ③ 坐剤 121
- ④ 浣腸・坐剤のリスクとその対策 122
- ⑤ 具体的処方例 124

4 生活習慣の指導・排便タイミング ————— 尾高健夫 126

- ① はじめに 126
- ② 食習慣の改善 127
- ③ 生活習慣の改善 129
- ④ おわりに 133

5 難治性便秘の患者への対応をどうするか**① 直腸肛門機能障害の診断方法と治療** ————— 安部達也 134

- ① 難治性便秘とは 134
- ② 直腸肛門機能障害の診断方法 134
- ③ FDD の治療 138
- ④ 器質性便排出障害 140
- ⑤ どのような患者を専門施設に紹介すべきか 141
- ⑥ おわりに 141

② 便失禁の診たて方と治療 ————— 安部達也 143

- ① 便秘と便失禁の関係 143
- ② 便失禁の症状 143
- ③ 便秘に関連した便失禁の病態 144
- ④ 診断基準と診察の進め方 145
- ⑤ 肛門診察と直腸指診のポイント 145
- ⑥ 便失禁の検査 146
- ⑦ 一般の内科外来でも行える便失禁治療 146
- ⑧ おわりに 149

第3章 疾患と便秘の関係

1 消化管疾患と便秘 ————— 眞部紀明 152

- ① 便秘を起こしうる消化管疾患 152
- ② 過敏性腸症候群 (IBS) 152
- ③ 巨大結腸症 153
- ④ 慢性偽性腸閉塞 (CIPO) 156
- ⑤ 消化器外科 (手術後に生じる腸閉塞) 157
- ⑥ 炎症性腸疾患 (IBD) 158
- ⑦ おわりに 159

2 循環器疾患と便秘 ————— 石山裕介, 荻尾七臣 161

- ① 便秘と循環器疾患の関係 161
- ② 便秘の機序と循環器疾患の発症 162
- ③ 便秘や排便時のいきみが血圧に与える影響 163
- ④ 循環器疾患患者の便秘診断のポイント 164
- ⑤ 循環器疾患患者の便秘治療のポイント 165

3 パーキンソン病と便秘： レヴィー小体型認知症を含めて ————— 榊原隆次 167

- ① はじめに 167
- ② パーキンソン病と関連疾患 167

③ PD・DLBの消化管症状	169
④ 病態生理と検査	170
⑤ PD・DLBの消化管症状の治療	170
⑥ おわりに	172
4 精神疾患(認知症を含む)と便秘	中村 祐 175
① 精神科で最も多く遭遇する身体疾患は?	175
② なぜ、うつ病と統合失調症で便秘が多い?	176
③ 認知症では便秘が多い?	180
④ 精神疾患に合併する便秘の対処方法は?	180
5 糖尿病と便秘	上芝 元 182
① 糖尿病における消化管機能障害	182
② 糖尿病治療薬の影響	183
③ 糖尿病と大腸がん	184
④ 糖尿病における便秘の治療	184
6 がん・疼痛緩和と便秘	東端孝博 187
① がん患者の多くの症状は便秘に通じる	187
② がん患者が便秘になりやすい理由	188
③ 悪性消化管閉塞	188
④ がん患者における薬剤性便秘	189
⑤ おわりに	191
7 腎疾患と便秘	高島弘至, 阿部雅紀 193
① CKD・透析患者における便秘	193
② CKD・透析患者における便秘の原因	194
③ CKD患者における便秘治療	197
④ おわりに	199
8 産婦人科領域の便秘	北川博之 200
① 妊産婦は便秘になりやすい	200
② 妊婦・授乳婦の便秘治療の基本的な考え方	201
③ 便秘予防には食生活, 排便習慣の確立が重要	201
④ 妊婦・授乳婦への投与の観点からみた各種便秘薬の特性	203
⑤ 快食快便は人生の宝物	205

9 排尿障害と便秘 ————— 橘田岳也 206

- ① 排尿障害 206
- ② 過活動膀胱の病態, 治療 207
- ③ OAB の診断 207
- ④ OAB のリスク 207
- ⑤ OAB の治療 209

10 在宅医療と便秘 ————— 木村貴純 212

- ① 高齢化する日本の現状と在宅医療 212
- ② 在宅療養患者の便通異常 213
- ③ 便秘診療と多職種連携 215

11 小児領域の便秘 ————— 十河 剛 219

- ① 本邦小児の便秘の疫学 219
- ② 排便のメカニズムと慢性機能性便秘症の病態 221
- ③ 小児の便秘治療の基本 227
- ④ 便塞栓の診断 229

12 整形外科領域の便秘 ————— 奥田貴俊, 石島旨章 233

- ① はじめに 233
- ② 膀胱直腸障害による便秘 234
- ③ 薬剤性便秘 235
- ④ 便秘薬内服による合併症 237

13 リハビリテーション領域での便秘対策 ————— 花田拓也 239

- ① リハビリテーション患者の便秘の病態, 特徴 239
- ② リハビリテーション患者のトイレ動作事情 ~さまざまな危険があるかもしれない~ 240
- ③ 薬物療法 ~効かせすぎ禁忌~ 241
- ④ リハビリテーション (動作練習) ~安全に, 迅速にトイレにたどり着く①~ 242
- ⑤ 環境整備 ~安全に, 迅速にトイレにたどり着く②~ 242

◆ 主な便秘治療薬一覧 244

◆ 索引 256

◆ 執筆者一覧 260