

## すっきりうんちしていますか？

子どもも大人も意外と便秘に悩んでいる人が多い様です。食べること、寝ること、そして排泄することが生きていくうえで大切ですが、排便を話題にする機会は少ないですね。

日常の診療では、時々便秘を主訴に来院する子どもたちがいます。今回は「**赤ちゃんからはじまる便秘問題**」というタイトルの本（中野美和子 著、言叢社、2015.5 発行）を参考にしました。

食事を摂ると、反射的にS状結腸に溜まっている便が直腸に送り出されます。食事毎に胃結腸反射が起こる人は、1日3回排便ということですが、S状結腸は1～3日分の便が溜まるので、**3日に1度（週に3回）以上の便回数は正常**とされています。

排便回数は、新生児期は1日10回位、3ヶ月位までは2～5回が平均とされています。離乳食が始まる6ヶ月頃は2回位、1歳頃は1～2回、3歳頃には平均1日1回と大人並みになります。

**週に2回以下の排便、あるいは5日以上出ない日が続くと便秘とします。**便秘によってお腹が痛い、苦しい、不快感があれば「便秘症」と言います。その状態が1～2か月以上続くと「慢性便秘症」と診断します。

子供たちは何かのきっかけで便秘が進むと、便が硬くなります。そして排便の時に痛い思いをすると、1～3歳の子どもでは排便が怖くなります。そのため排便を我慢し、便意が遠のきます。それを繰り返すと直腸に溜まった便から水分が吸収され、どんどん固く大きくなります。そうなるとうる時に更に苦痛になり我慢するという**悪循環**が起こります。

便秘がない正常の人は、直腸に便が来ると直腸が拡張されて便意が起きます。しかし、便が

たまった状態が繰り返し続くと、**直腸は拡張したぶかぶかの腸**になり、1～2日分の便では認識できず、3～4日以上溜まって、ようやく便意が起きます。その時には便は、また固く大きな便になっているのです。

**排便と生活習慣：**①水分の摂取：普通の水、ミネラルウォーター、麦茶など少量ずつ飲むこと。②保育園に入る、発表会などイベントの時にはかなりの緊張で便秘が悪化し易くなるので注意。③楽しくできる運動を。1回1時間以内で週2回程度、走ったり大声を出したりしてお腹の筋肉群や横隔膜も鍛えることになる。

**便秘の治療：**便が直腸に溜まっている場合は便塊除去。摘便（指で肛門手前の便を掻き出す）したり、オリーブ油を注入して、数時間後グリセリン浣腸したりします。ほとんどは1回で済みますが、数日から数週かかることもあるようです。ある程度便が出て溜まりがなくなったら、原則的に毎日から2日に1度の排便にする維持治療です。伸びきった直腸を元の状態にするのが目的です。

**薬物療法：**①浸透圧で便量を増やし、排便を促す薬（糖類下剤、塩類下剤）  
マルツエキス（麦芽糖・オリゴ糖）、モニラック（ラクツロース・合成二糖類）、カマグ（酸化マグネシウム）

②蠕動運動を直接刺激する薬（刺激性下剤）  
ラキソベロン液（7～12時間後に便意が出る）、プルセニド（センナ、大黄）

③強制排便の薬（座薬、浣腸）  
テレミンソフト座薬（効くまでに30分位）  
50%グリセリン浣腸

浣腸が癖になると言う人がいますが、便を溜める癖ができているのであって、浣腸が癖になっているわけではありません。（たまなは）