

## 熊本県女性薬剤師会研修会報告

さくらんぼ薬局 糸島 恵

平成 30 年 2 月 17 日、熊本大学薬学部 宮本記念館にて大腸肛門病センター 高野病院 副院長 高野正太先生に「便秘治療における薬物療法の位置付け」という演題にてご講演 いただいた。

便秘は機能性便秘と器質性便秘に分類され、今回は機能性便秘を中心に講演された。機能性便秘の大腸通過遅延型は結腸が問題となり、特発性、薬剤性、パーキンソン病、過敏性腸症候群が原因となる。一方、排便困難型は直腸が問題となり、骨盤底筋協調運動障害、腹圧低下、直腸感覚低下が原因となる。

便秘の検査に放射線不透過マーカー (SITZMARKS®) を使った検査を紹介された。腸の動きをみる検査であり、患者がカプセルを服用し、そのカプセルの通過状況を単純造影にて確認し、便の大腸通過が通常型か遅延型かが判断できる。

便秘の治療として刺激性下剤は積極的に使用しないとのことであった。その理由として刺激性下剤で腸管粘膜が黒色に変化するメラノシス・コリが起こる原因となる。メラノシス・コリは腸神経にも影響を与え、便秘の悪化につながるおそれがある。リナクロチドの使用状況についても話があり、通常量でも下痢がひどい症例を紹介された。

便秘に効果のある食事としては不溶性の食物繊維よりも、海藻やフルーツに含有されている水溶性の食物繊維をすすめられた。高野病院ではコンチネンス協会（すべての人に対して排泄障害の予防や治療及び適切なケアマネジメントを推進する活動を行い、すべての人が気持ち良く排泄できる社会づくりに寄与できることを目的とした団体）での認定を取得された看護師が便秘生活のアドバイスをされておられた。多職種で患者の便秘治療に携わっている体制が構築されており大変印象的であった。

また、便秘は筋力の影響で起こることも紹介された。肛門筋の弛緩不足が原因の場合、肛門に筋電計を装着し、患者自身がモニターを見ながら正しい筋肉の使い方を確認するバイオフィードバック療法を紹介。また腹横筋や腹斜筋を鍛えることも便秘の改善につながり、トレーニング方法も積極的に指導されているとのことであった。

便秘は患者の QOL 低下につながるため、排便コントロールは重要である。薬物治療だけでなく、様々な視点からのアプローチの必要性を認識した。