

右の表は、ブリストル排便スケールという便の硬さの指標です。

英国ブリストル大学のHeaton博士が1997年に提唱した大便の形状と硬さで7段階に分類する指標です。

この表は、自治医大の味村俊樹教授の「便秘の食事・生活習慣病指導と薬物療法」というサイトから引用しました。

・排便回数の目標
2回/日～1回/2日

・便の硬さの目標

タイプ	Bristol Stool Form Scale	
1		硬くてコロコロの塊糞状の(排便困難な)便
2		ソーセージ状であるが硬い便
3		表面にひび割れのあるソーセージ状の便
4		表面がなめらかで柔らかいソーセージ状、あるいは蛇のようなとぐろを巻く便
5		はっきりとしたしわのある柔らかい半分固形の(容易に排便できる)便
6		境界がぼけて、ふにふにの不定形の小片便、泥状の便
7	全くの水状態	水様で、固形物を含まない液体状の便

心臓血管外科★健康講座

便秘はつらいものです。硬い便をいきんで出そうとすると、血圧が上昇し、さまざまな病気の引き金になります。便秘の解消を心がけ、必要であれば薬も利用しましょう。



トイレは、個室ですので、本人が自身の排便状況を把握し、自分で管理する必要があります。

岩手県立中央病院心臓血管外科では、身近な医療の情報を解説した健康講座を県民の皆さんに提供します。第18号は「便秘」です。

便秘を改善するには、水分を多めにとり、規則正しい時間に食物繊維の多い食事を心がけ、支障がなければ運動もした方が良く一般に指導されています。もともとの持病がある場合、患者さんそれぞれに微調整が必要で、1日の水分の目安や食物繊維をどのように取ればいいのか、運動はどの程度可能なのか、**かかりつけ医とよく相談することが重要**だと思います。



酸化マグネシウムの粉末

その上で、便秘が治らない場合は、薬も考慮します。下剤には、大きく分けて2種類あります。1つは、**刺激性下剤**と言われるもので、腸管のぜん動を刺激して便を出させるもので、便自体に作用するのではなく腸を刺激するわけです。もう1つは、便自体を柔らかくすることが目的の**非刺激性下剤**です。

非刺激性下剤としては、**酸化マグネシウム**がよく処方されます。便自体を柔らかくしますので、**体に優しい下剤**と言えます。常用するにも使いやすい薬と言えるでしょう。なお、酸化マグネシウムは腎機能の低下している方では注意が必要です。また、新しい機序の薬として**アミティーザ**があります。



アミティーザ

これに対して刺激性下剤は、センナ、センノシド、プルゼニドなどが代表です。やや「無理やり」硬い便を捻り出すことになり、体には負担がかかります。あくまで緊急避難的な使い方にとどめ、**常用はお勧めしません**。

排便回数の目標としては**1日に2回～2日に1回**とされています。便の硬さは上記のブリストル便性状スケールの**3～5**とされています。

硬い便をいきんで出すことは、血圧を上げます。命に関わることもありえます。日頃から便の性状を観察し、快食快便を心がけましょう。

岩手県立中央病院心臓血管外科

健康講座 第18号



センノシド