

特別講演 1

「お通じ外来からのメッセージ

慢性便秘治療薬 使い方のヒント」

真生会富山病院 消化器センター長

真野 鋭志 先生

たかが便秘、されど便秘。便秘は患者の QOL を大きく低下させている。当院では 10 年以上前から「お通じ外来」を開設し、多くの患者を診療してきた。日常臨床での便秘患者へのアプローチ法を紹介し、特に薬物療法について検討する。

初診では、傾聴し、共感することで良好な関係を構築する。器質性便秘、特に大腸癌を見落とさないように細心の注意を払うべきである。患者背景を把握し、便秘のタイプを見きわめ、一人一人に応じた対応が必要である。排便の機序、薬物の作用をわかりやすく説明し、理解を得る。排便回数ではなく、便の性状を良くすることを目標としてもらう。刺激性下剤を長期間使用してきた重症便秘では、刺激性下剤の使用量を減らしていき、最終的には離脱することをめざす。

酸化マグネシウムなどの塩類下剤、ピコスルファートナトリウム、センナ製剤、大黄製剤などの刺激性下剤、ビサコジル坐剤、便秘型過敏性腸症候群にはポリカルボフィルカルシウムなどを組み合わせて治療を行ってきたが、2012 年、この分野では 32 年ぶりとなる新薬、ルビプロストン（アミティーザ）が発売され、便秘治療の新展開を迎えた。その後次々と新薬が登場し、選択肢が広がっている。一方でその使い方はまだ確立しておらず、個々人の判断に任されている。

当科での診療を紹介することで、明日からの診療にお役に立てれば幸いである。