

便の性状と大腸移動時間

まず初めに、便はどのようにして形成されるか、おさらいしていきましょう。

食べ物が胃に入ると、胃液と混ざってドロドロに溶かされます。十二指腸で胆汁や膵液と混ざると、目に見えない栄養素へと分解されます。小腸では、胃液・膵液・食べ物自体の水分・唾液などを含めて約9 Lもの液体となり、小腸内を進みながら体内に吸収されます。

このうち約7 Lは栄養素と共に小腸に吸収されるよ！

小腸で吸収されなかった残りの約2 Lは大腸へと進み、ほとんど水のような状態になり、水分と電解質が吸収されます。ここで吸収されなかった食物残渣が集まって便になる、という仕組みです。

ということは、便の性状は**大腸を通過する移動時間で大きく変化**してくるということになります。

大腸の中を早く進んでしまうと、水分が吸収されずに素通りしてしまい、下痢になります。

逆にゆっくり進むと水分の吸収がすすみ、硬便に傾きます。

約100時間で通過するとスケール①②くらい

約10時間で通過するとスケール⑥⑦くらい

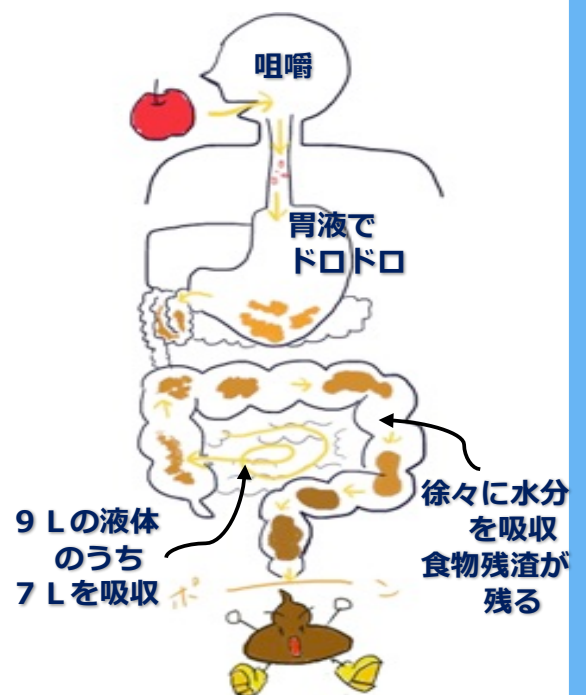
普段目にしていない水様便は、もし大腸をゆっくり通過していれば水分が吸収され、実際便として排泄された時には、同じ便でも質量が少なくなっている、ということなんです。

下痢便は実際の量が分からないので量スケールで表さない方が良いでしょう。

また、便は食物繊維を含む食物残渣なので、**食物繊維の摂取量によって便の量が変わってきます。**

なので、食べている物や量によって排便量には個人差があり、**どれだけ出ていたら良い、悪いといった判断はできない**のです。

下剤を使用しても「下痢が少ししか出ない、効いてない」ではなく、「腸を刺激して早く通過させてしまったから、まだ出るべき便が溜まっていないんだ」と視点を切り替えてみましょう。



下剤について

便の増量

膨張性下剤 (コロネル・カンテン・ポリフィルなど)

硬便に多量の水分を含んで膨張させ、排便を促す。
弛緩性便秘に有効。2～3日の連続服用後に効果が出る。

便の軟化

塩類下剤 (カマグ・マグミット・マグラックスなど)

習慣性が低く、長期投与が可能。2～3時間で効果を示す。
腸管内に水分を移行させ、便の水分量を増やして軟化・増大させる。
増大した便によって腸管が刺激され、排便を促す。

糖類下剤 (ラクツロース・D-ソルビトールなど)

糖類なので
DM患者には不適

水溶性食物繊維

浸透性作用

少ない

常量

多い

食物繊維の摂れない人には適しているが、ガスの発生により腹満感が強くなること
がある。長期投与によって、腸内細菌が学習してしまう。

蠕動を 高める

刺激性下剤

- ・ アントラキノン系 (センナ、ダイオウ、プルゼニド、ヨーデルなど)
小腸から吸収されて血行性または直接大腸を刺激する。連用すると大腸メラノ
ーシスを引き起こす。約8～14時間で効果を示す。
- ・ ジフェノール誘導体 (ピコスルファート、ラキソベロンなど)
大腸粘膜刺激による下剤作用。習慣性がないため、長期使用が可能。
約8～17時間で効果を示す。
- ・ その他 (ビサコジル、新レシカルボン)
ビサコジル：直腸、大腸粘膜に作用し、蠕動を促進。5分～1時間で効果を示す。
新レシカルボン：腸内で炭酸ガスを発生し、蠕動運動を更新させる。
15～30分で効果を示す。

便秘ってなに？

便秘とは

- ・ 排便が順調に行われない状態。排便回数の減少や硬便を出すのに苦労する状態。
- ・ ブリストルスケール①②の状態。

【種類】

- ・ 弛緩性便秘
結腸の緊張が緩んで蠕動運動が弱くなったり、筋力が低下して便を押し出すことができなくなったり
することで起こる。
- ・ 直腸性便秘
直腸・結腸反射が鈍くなり、便が直腸まで運ばれているにも関わらず、便意が脳に伝わらないため
に起こる。便意を感じにくくなっている状態。便意を我慢し過ぎたり、浣腸を乱用したりするこ
とが主な原因。
- ・ 器質性便秘
がんやポリープによって腸管が狭くなっている状態。
- ・ 痙攣性便秘
過敏性腸症候群における便秘。

弛緩性便秘



けいれん性便秘



直腸性便秘

