

3つの薬剤の組み合わせで 便意を復活させる

便意を復活させるための薬剤

排便力がまったくない下剤依存症の人に、今まで使っていた下剤を急にやめろというのは難しい話です。そのため、薬をうまく組み合わせることで、腸の働きをよみがえらせ、便意を復活させていきます。私がよく使うのは次の3つの薬剤です。

- ・酸化マグネシウム
- ・新レシカルボン坐剤[㊤]
- ・防風通聖散^{ほうふうつうしょうさん}

なぜこの3つの薬剤がよいのかを、簡単に説明しましょう。

1 酸化マグネシウム

酸化マグネシウムは塩類^{えんるい}下剤^{げざい}の一種で、腸内で水分を吸収して腸の内容物の容積をふやす

ことにより、排便を促す薬です。

酸化マグネシウムの主成分であるマグネシウムはミネラルの一種であり、にがりや岩塩、ミネラルウォーターなどの食材にも含有されているものです（詳しくは90ページ参照）。

口から摂取されたマグネシウムの約25～60%は体の中に吸収されます。この吸収は、小腸、大腸のいずれかで行われますが、主要部位は小腸の中の空腸くうちょうと回腸かいちょうで、下部小腸や結腸けつちょうでの吸収量は少ないのです。吸収されなかったマグネシウムは、水分を引っ張って腸の内容物（便のもと）を軟らかくします。

このマグネシウムを薬剤の形にしたのが、酸化マグネシウムです。

酸化マグネシウムの役割は、結腸内での内容物中に水分を貯留ちりゅうさせることにあります。その結果、比較的多量に摂取すると、便として軟便になったり、バラバラになったりして排出されることになります。

S状結腸あたりにひとかたまりになった便が多く貯留するとさらに硬くなり、腸管にふたをすることになり、ガスが抜けづらく、おなかが張ってしまいます。酸化マグネシウムは軟便にすることで、おなかにたまったガスを排出させやすくするのです。

酸化マグネシウムが日本に入ってきたのは、明治2年と古く、それ以降、日本で長く使用され、安全性が確立されている薬剤といつて間違いありません（ただし、腎機能障害がある

患者さんは、体内に蓄積しやすくなるので注意が必要です。

酸化マグネシウムには医師が処方する薬もありますが、同成分を配合した一般薬として、スイマグ[®]やミルマグ[®]といった商品名で市販もされています。

2 新レシカルボン坐剤[®]

ドイツで1935年に作られた薬で、坐薬型の便秘治療薬です。

含有成分は炭酸水素ナトリウムと無水リン酸水素ナトリウムというもので、直腸に坐薬を入れるとカプセルが溶けて炭酸ガスが発生し、このガスで排便を促す薬です。便意を促して直腸反射を改善するためには、もってこいの薬剤です。

1932年のウィーン・ライナー病院のカール・グラスナー博士の論文には、慢性便秘と直腸反射のかかわりについて、次のように書かれています。

「習慣性便秘は今日では、その大部分が大腸運動の障害に基づくと考えられる。この大腸運動の障害はその部位が大腸の運動の緩慢もしくは彎曲部の屈曲で、直腸停滞または肛門停滞が問題である。その原因は排便の抑制によるもので、排便刺激に対する応答の欠如による」。グラスナー博士の指摘からは、70年以上も前から便秘において直腸反射が重要であることがわかっていたことになりました。

また、グラスナー博士は、「便意は、便が直腸内に入ってくる際に起こる」と、排便の際の便意の重要性について言及し、さらに、炭酸ガスを発生する坐薬を使用して、炭酸ガスの働きで直腸粘膜ねんまくに対して直腸反射を促し、そして排便を促すことを確認しています。グラスナー博士は便意がないと直腸の手前で便がたまり、おなかのガスが出にくくなることも確認していました。そこで、炭酸ガスを発生させて、直腸反射を促す坐薬が直腸反射の消失した便秘症の患者さんに有効であることを提示したのです。

残念ながらこの当時、消失した便意を坐薬によっていかに改善させるかまでの記載はありませんでしたが、この坐薬が現在の新レシカルボン坐剤[®]の原型となつていきます。

3 防風通聖散

防風通聖散は、69ページでも紹介した漢方薬です。

防風通聖散には滑石かつせき(含水珪酸アルミニウムという物質から構成される天然の鉱物)をはじめ、黄芩おうこん(シソ科コガネバナの根)、甘草かんぞう(マメ科カンゾウの根)、桔梗ききょう(キキョウの根)、石膏せつこう(天然の含水硫酸カルシウム)、白朮びやくじやく(キク科オケラまたはオオバナオケラの根)など、18もの生薬が含有されています。

そして、18の生薬の中にはアントラキノン系下剤の話で問題になる大黃だいおうも入っているので

防風通聖散の組成

組成 (含まれる生薬)	消化管に対する主な作用
黄芩	<ul style="list-style-type: none"> 腸管の血流増加作用 緩下作用 (おなかが緩くなる作用)
甘草	<ul style="list-style-type: none"> 平滑筋の緊張弛緩作用
桔梗	
石膏	
白朮	
大黄	<ul style="list-style-type: none"> 瀉下作用 (腸管の内容物を下し去る作用)
荆芥	
山梔子	<ul style="list-style-type: none"> 瀉下作用
芍薬	
川芎	<ul style="list-style-type: none"> 鎮痛作用 腸管の血流増加作用
当归	<ul style="list-style-type: none"> 筋弛緩作用
薄荷	<ul style="list-style-type: none"> 鎮痙作用 (けいれんをおさえる作用) 運動抑制作用
防風	
麻黄	
連翹	
生薑	<ul style="list-style-type: none"> 腸管の運動亢進作用
滑石	
芒硝	<ul style="list-style-type: none"> 緩下作用

すが、ポイントはこの大黃の含有量が非常に少ない、という点です。

下剤の中で比較してみると、1回服用量あたりの大黃量が最も少ないのです。それでいて、下剤としてもきちんと効きます。

これは防風通聖散に含まれる芒硝ぼうしゅう（天然の含水硫酸ナトリウム）や黄芩おうこん、山梔子さんしし（バラ科サンザシまたは近縁植物の果実）、生姜しょうきやう（シヨウガの根茎）など、消化管に薬理作用を発揮する生薬が8種類も含まれているという点が大きいと思います。

例えば芒硝は塩類下剤の一種であり、薬理成分として小腸刺激性下剤にも含まれています。さらに、黄芩はおう吐や下痢にも効果があり、生姜は腸管内の輸送を促進する働きがあるといたった具合です。

以前、慢性便秘症の患者さんに対し、防風通聖散を2週間処方して（顆粒かりゅうのエキス剤のものを1日あたり7・5g服用）、効果を検討したことがあります。このうち、大腸メラノシスの見つかった慢性便秘症97人に処方した群では、有効率が70%と、効果が認められました。

以上の3つの薬剤が、慢性便秘の薬剤治療の基本になります。

重度の便秘治療の基本となる3種の薬剤

(松生クリニックの場合)

酸化マグネシウム

酸化マグネシウムは塩類下剤の一種で、腸内で水分を吸収して腸の内容物の容積をふやすことにより、排便を促す。酸化マグネシウムの主成分は、ミネラルの一種であるマグネシウム（にがりや岩塩、ミネラルウォーターなどの食材にも含まれる）。酸化マグネシウムは、このマグネシウムを薬剤の形にしたもの。処方薬のほかに、同成分を配合した一般薬として、スイマグ®やミルマグ®といった商品名で市販もされている。

新レシカルボン坐剤®

坐薬型の便秘治療薬で、含有成分は炭酸水素ナトリウムと無水リン酸二水素ナトリウム。直腸に坐薬を入れるとカプセルが溶けて炭酸ガスが発生し、このガスで便意を起こさせて排便を促す。処方薬のほかに、同成分を配合した一般薬として、新レシカルボン坐剤®、コーラック坐剤®といった商品名で市販もされている。

防風通聖散

便秘治療に使われることの多い漢方薬。滑石(かつせき)、黄芩(おうごん)、甘草(かんぞう)、桔梗(きぎょう)、石膏(せつこう)、白朮(びやくじゆつ)をはじめとした18の生薬が含有されている。18の生薬の中にはアントラキノン系下剤の話で問題になる大黄(だいおう)も含まれるが、大黄の含有量が非常に少ない。しかし、黄芩や芒硝(ぼうしょう)、山梔子(さんしし)、生姜(しょうきょう)など、消化管に薬理作用を発揮する生薬が多く含まれている点から、大黄の含有量が少ないながらも、下剤としての効果が大きい。