

## 下剤依存症から脱出するための 下剤減量プログラム【中等症編】

薬物療法が重要になる  
中等症以上の下剤依存症

下剤への依存度が中等症以上のかたは、必ず医師の診察のもとに下剤の減量と離脱を行うようにしてください。自己判断で行うと、まったく排便ができなくなってしまうことがあります。危険です。

したがって、ここから紹介する方法は私がクリニックで患者さんに指導している方法になります。自宅で行うことは不可能なことをご了承ください。

ちなみに、中等症以上の人の場合も、食事療法、シャワートイレによる肛門刺激、運動やマッサージなどの生活習慣の基本は変わりません。大きく異なるのは、薬物療法を積極的に取り入れていくことです。

●中等症で行う下剤減量プログラムのポイント

- ① 食事療法…腸内リセット+腸内クリーン維持法
- ② 補助療法（便意を促す）…シャワートイレ
- ③ 補助療法（総合的に排便力を高める）…運動&マッサージ
- ④ 薬剤（便を軟らかくする）…酸化マグネシウム製剤の服用
- ⑤ 薬剤（便意を促す）…新レシカルボン坐剤<sup>®</sup>を1日1〜2回使用

中等症の人はアントラキノ系下剤の連用によって起こる「大腸メラノーシス」を抱えているケースが多く、これが原因で腸管の働きがすっかり障害されています。

軽症に比べさらに便は硬く、ガスも軽症に比べてよりましたりやすいため、午後になるとおなかの張りが強くなってきた、その結果、たまったガスが胃を圧迫して食事が取れなくなってしまう人もいます。このため、使っていたアントラキノ系の下剤をいきなり中止するとうまく排便できず、逆におなか張って、つらいと訴えてくる人がよくあります。ですから、徐々にアントラキノ系下剤を減量していく方法を取ることが大切です。

治療でも、軽症と同様に酸化マグネシウム製剤と新レシカルボン坐剤<sup>®</sup>を併用します。