

便秘や下痢はどうしておこるのですか？ どんな時は病院に行った方がいいですか？

今回は、便通異常について考えてみます。消化器症状のなかでも多くの皆さんが悩んでいる症状のひとつです。

糞は食べ物のなかで消化されなかった物、腸のなかの細菌、胆汁などの消化液、水分、老廃物(死亡した腸管壁の細胞など)などです。各々のおおよその割合は、食べのものかす(5%)、細菌の死骸(10-15%)、水分(60%)、老廃物(15-20%)です。

便の黄色は胆汁によるものです。便は食物繊維や炭水化物を多く食べると太くなります。便は健康状態を反映すると考えられます。

さて、本題の便秘と下痢について説明します。

便秘は、便が乾燥したり、硬く小さくなり、排便回数が減り、便通が数日間ないなど、便の排泄が困難になった状態です。その原因には…

1) 器質的便秘

(何らかの原因により腸管が狭くなり、便の通過が困難になる場合)

2) 機能的便秘

(腸管の動きが悪くなったり、痙攣状態で規則的に便が出なくなる場合など)

に分ける事ができます。

習慣性の便秘であれば、生活習慣を改善したり、下剤を服薬しながら調節します。問題になるのは急性の便秘(腹痛を伴う場合は腸閉塞で緊急の処置が必要になる場合があります)や大腸癌など大腸狭窄による便秘(外科的治療が必要です)です。

これらの便秘は診察、適切な検査(便潜血反応、腹部単純写真、注腸、下部消化管内視鏡検査(大腸ファイバー検査)など)を行い、診断、治療が必要となります。





次に下痢です。

下痢は便の水分が多いため、排便回数が頻回の状態です。
下痢は、

- 1) 腸管の運動が活発になる
- 2) 腸管の吸収障害がおこる
- 3) 腸管粘膜の透過性が亢進する
- 4) 腸管内に吸収できない物質が存在する

などによりおこります。

1-2週間で治る急性の下痢と数週間続く慢性の下痢があり、その原因には前者は感染症、暴飲暴食、アレルギー、薬物、神経性などがあり、後者には小腸や大腸の疾患（炎症性腸炎など）、胃切除後や腸切除の術後、機能的疾患、下痢などの薬剤の継続的服薬などがあります。



診断のポイントは、年齢、自覚症状(下痢のパターン、食事との関係、排便回数、体重減少の有無、便の特徴など)、検査(採血、腹部単純写真、小腸造影、注腸、**下部消化管内視鏡検査(大腸ファイバー検査)・上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)**)などです。下痢や発熱の症状が継続する場合、脱水症状があらわれますが、特に高齢者や小児では重篤になることもあり注意が必要です。

便秘や下痢などの症状を軽んじてはいけません。全身疾患の症状の1つの場合があります。ご心配の方は主治医、内科医あるいは外科医に相談しましょう。

