

15年の追跡調査では20%生存率が低かった

便秘は命に関わるが 世界の常識

便秘は、加齢とともに性差に関係なく増え、70歳以上では男女比ほぼ1対1。「口ナ禍による活動量低下で、便秘が増えたとの指摘もある。日本初の「慢性便秘症診療ガイドライン」の作成に関わった横浜市立大学大学院医学研究科肝胆脾消化器病学教室主任教授の中島淳医師に話を聞いた。

「日本では、医師ですら『便秘は死ぬ病気ではない』という認識ですが、世界では『命に関わる』という認識です。それを示す研究発表が複数あるのです」

そのひとつが、米国で15年間生存状況を追跡調査したもの。便秘なし・ありで区別すると、15年で上昇したデータ

後には便秘ありの方が約20%生存率が低かった。

「一番の問題は、排便時のいきみによる急激な血圧上昇です。高齢者は動脈硬化があるため、いきみ時に血管が十分に伸び縮みせず、血圧が一気に上昇する。収縮期血圧(上の血圧)が2800mmHgま

複数の研究で証明

血圧上昇、慢性腎臓病リスク大が原因

運動、食事、排便環境の改善

低下し、直腸の感覚閾値(きうち)が低下しているため便意を覚えにくい。また、胆汁酸という成分が便を軟らかくし、便意を覚えやすくする働きをするが、胆汁酸の分泌が便秘の人では少なく、加齢によつても減る。胆汁酸にフオーカスした薬など、今は便秘治療薬がいくつか出ている。

便祕は、加齢とともに性差に関係なく増え、70歳以上では男女比ほぼ1対1。コロナ禍による活動量低下で、便祕が増えたとの指摘もある。日本初の「慢性便祕症診療ガイドライン」の作成に関わった横浜市立大学大学院医学研究科肝胆膵消化器病学教室主任教授の中島淳医師に話を聞いた。

「日本では、医師ですら『便祕は死ぬ病気ではない』という認識ですが、世界では『命に関わる』という認識です。それを示す研究発表が複数あるのです」

「日本では、医師ですら後には便祕ありの方が約20%生存率が低かった。一番の問題は、排便時のいきみによる急激な血圧上昇です。高齢者は動脈硬化があるため、いきみ時に血管が十分に伸び

複数の研究で証明



じ、腎機能が低下。一方
CKDによる血流障害、
神経障害で、腸管蠕動運動
低下などが起こり便秘
に至る。便秘とCKDには
は相互関係があるとみら
れています

便秘の治療では「出す」ことをゴールとしがち。しかし「いきんで出す」のでは血圧上昇、ひいては循環器疾患のリスクは下げられない。「出たはいいけど、全部出しきれ

低下し、直腸の感覚閾値(いきち)が低下しているため便意を覚えにくい。また、胆汁酸という成分が便を軟らかくし、便意を覚えやすくする働きをするが、胆汁酸の分泌が便秘の人

そのひとが米国で15年間生存状況を追跡調査したもの。便秘なし・ありで区別すると、15年で上昇する。収縮期血圧(上の血圧)が2800 mmHgまで上昇したというデータ

数の研究で証明

あります。それによつて、脳卒中や心筋梗塞といった循環器疾患を起こしやすくなるのです」

排便回数と心血管疾患、脳卒中の死亡リスクを調べた研究では、どちらの疾患も、排便回数が少ないほど死亡リスクが高かった。

便秘が慢性腎臓病（CKD）の発症率を上げる

「便秘が改善すると腎機能が良くなるとはいわれていたのですが、虎の門病院の住田圭一医師が約350万人の米国人を対象にした研究によると、CKDは心血管疾患・脳卒中のリスク因子であり、腎不全による人工透析にもつながる。



かつ完全に』。そういうでない排便は、何よりすつきり感がない』
すつきり排便には、よく知られる通り、ちょうどいい軟らかさのバナナ状の便が理想だ。硬い便是いきまないと出ず、バラバラになるので便のかけらが肛門に残る。一方、薬を使って下痢状にして出す便は、迅速には出るが、直腸が収縮すると便の半分は逆流してしま

ない。バナナ状の便を目指すには、まずは運動、食事、排便環境の改善だ。運動では起床後1時間程度の散歩やジョギングをし、水分をよく取るのが理想。食事は米飯を含む和食が望ましい。

「排便環境では、斜め35度の前かがみの姿勢が最も排便しやすい。トイレに座つただけでは直腸がまっすぐにならず、便が出てこないので。小柄な便秘は、大腸がんの自觉症状のひとつでもあります。それを見逃さないためにも、便秘に悩んでい