

『 こどもの便秘 』 について

便秘になるのは大人だけ、と考える方も多いのではないのでしょうか。便秘症で苦し
い思いをしている子供さんも意外に多いので、今回は先ず1歳児以上を対象とした
子供の便秘症についてご説明し、次に、乳児の便秘症についてご説明します。

● **子供の便秘症**

◆ **便が作られるしくみ**

口で噛み砕かれた食べ物が胃で消化され必要な栄養分が小腸で吸収されます。消化されな
かった食べ物と腸の垢が大腸に移動して、余分な水分が吸収されて便が形成されていきます。
大腸の主な役割は便の水分調節ですので大腸で水分の吸収が不十分の場合ゆるい便となり、
逆に大腸で水分が多く吸収される時は硬い便になります。

◆ **便意とは**

便意とは便をもよおす感覚です。便意は便が大腸から直腸に移動し、直腸内の圧が上昇し
て腸が広がり、排便できる状態のときに生じます。

◆ **子供の便意の特徴**

子供の便秘は、便が大腸を通過する時間、便意、排便のタイミングにズレが生じることに
より起きます。また一度排便時に痛い思いを経験すると、子供は我慢するようになってしま
います。便秘を放置するとだんだん悪くなっていきます。子供の便秘は大人と異なり、2通
りの方法で悪循環に陥ってしまいます。まず1つ目は、消化物が腸に送られ便がたまりま
す。大腸で長く便がとどまり硬くなっていき、排便時に痛くて出せなくなり我慢してしま
い、さらに腸に便がたまっていきます。2つ目は1つ目と同様に腸に便がたまり、腸
が拡張します。普段は腸が拡張すると便意として感じますが、便秘で長時間腸が広がった状態が続くと感覚が鈍くなり便意を感じにくくなり
ます。便意を感じなくなるので排便ができなくなり、さらに腸に便がたまりま
す。このように二重の方法で放置すると悪化しやすと考えられています。



高木 健 (たかぎ けん) 先生
日本小児科学会専門医

2015年8月から日本クラブ診療所
勤務。幼少期と医師になってから通
算12年の在米経験がある。12歳と
7歳の息子をもつ。

| | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------|---------|-------|--|-------------------|
| 消化管の 通過時間 非常に早い (約10時間) | 非常に遅い (約100時間) | 1 | コロコロ便 | | 硬くてコロコロの 兔糞状の便 |
| | 2 | 硬い便 | | ソーセージ状であるが 硬い便 | |
| | 3 | やや硬い便 | | 表面にひび割れのある ソーセージ状の便 | |
| | 4 | 普通便 | | 表面がなめらかで柔らかい ソーセージ状、あるいは 蛇のようなくるを巻く便 | |
| | 5 | やや軟らかい便 | | はっきりとしたしわのある 柔らかい半分固形の便 | |
| | 6 | 泥状便 | | 境界がほぐれて、ふにゃふ にゃの不定形の小片便 泥状の便 | |
| | 7 | 水様便 | | 水様で、固形物を含まない 液体状の便 | |

◆ **便秘の定義と診断**

便秘とは、排便が1週間で3回以上ない、もしくは排便が5日間ないことをいいます。毎日
出ても便が硬くて痛い目出しづらい、硬い便で肛門が切れて出血を伴う場合も便秘
と考えます。またコロコロの便や柔らかい便
などが少量、1日に何回も出る場合も腸に便が
溜まっている可能性があり便秘が強く疑われま
す。治療が必要な便秘を便秘症といいます。
また、1-2か月以上続く便秘症を慢性便秘症と
呼びます。普段から規則正しく排便があるが、
たまたま便が溜まり腹痛を来すような便秘を
一過性便秘症といいます。

便秘症の診断は、便の回数、便の性状を問
診で行います。必要に応じてレントゲンや超
音波など画像検査を使用することもあります。

(次ページに続く)

◆ 便秘症の治療

治療は生活改善、食事療法と薬物療法に分けられます。

① 生活改善

早寝早起き、十分な睡眠時間、決まった時間にバランスの取れた食事(おやつも含む)と適度な運動です。また無理なトイレトレーニングをせず本人の成長、発達にあった時期に行うことが望ましいです。トイレトレーニングを完了したお子さんは、ゆとりのある時間にトイレに座るようにして排便がみられたら大いにほめることが大事です。また便意を感じたら我慢せずトイレに行くことを習慣づけることも大事です。

② 食事療法

まず適切な量を摂取しているかが大事です。次に水分量も重要です。脱水では便が硬くなりやすくなります。脱水になりやすい夏場の時期はもちろん、冬場でも室内の温度や湿度、洋服の着すぎなどでも脱水になりやすいです。食事の内容としては食物繊維が重要です。食物繊維は、腸で吸収されず水分を含んで便の量を増やし、硬くなることを防止する効果が期待できます。また大腸内で発酵して腸に刺激を与えていると言われています。食物繊維が多い食材は海藻、野菜、豆類、イモ類です。1日の目標量は年齢+5g程度です。

③ 薬物療法

生活改善・食事療法でも効果が乏しく、便秘の改善が見られない場合に使用します。週に3回以上の排便、排便時に痛みがなくスムーズに排便できるように調節することが大事です。子供に主に使用する薬剤は大きく3つに分けられます。1つ目は浸透圧性下剤、2つ目は刺激性下剤で3つ目は坐薬です。浸透圧性下剤はさらに2種類あります(糖類性、塩類性)。代表的な商品は糖類ではラクツロース、塩類では酸化マグネシウムです。

治療の開始は通常浸透圧性下剤を使用します。便に直接作用し便を柔らかくし出しやすくしてくれます。糖類下剤は甘く乳幼児に飲ませやすい特徴があります。幼児から学童には塩類下剤が最適です。癖になりにくく、確実で安全性も確保されています。学校に通学しているお子さんは、登下校中に便意を催したり授業中に頻繁にトイレ行くと困りますので、休みの日などに治療を開始することが望ましいです。 ㄦ

食物繊維を多く含む食品

| | |
|--|---|
| <p>不溶性食物繊維 を多く含む食品 便のかさを増す 腸の運動を促す</p> |  <p>キャベツ レタス ほうれん草 タケノコ エリンギ 大豆</p> |
| <p>水溶性食物繊維 を多く含む食品 便を柔らかくする 便の滑りをよくする</p> |  <p>わかめ ひじき ラッキョウ 大麦</p> |
| <p>不溶性・水溶性 食物繊維の両方 を多く含む食品</p> |  <p>ごぼう にんじん キュウイフルーツ なめこ アボガド ブルーン 納豆</p> |

またお薬の効き具合は個人差があり、適量を見つけるのにやや苦勞することもあります。浸透圧性下剤をより効果的にするには十分な水分摂取をおすすめします。浸透圧性下剤で効果が不十分な場合、刺激性下剤に変更または併用することもあります。刺激性下剤の代表的な商品はラクソベロンです。ラクソベロンは無味無臭で飲みやすく、滴数で量の調節が可能のため乳幼児に使いやすい薬剤です。センナなどは年長児から大人で使用する薬剤で、量の調節が必要です。確実ではありますが下痢・腹痛になりやすくなります。一過性便秘症の場合は浣腸や下剤を使用して排便がみられたら終了です。

● 赤ちゃんの便秘症

乳児の便秘に関してははっきりとした定義はありませんが、目安として1歳以上の子と同様に考えることが多いです。排便が週3回未満、お腹がいつも張っている、硬い便の時は便秘症と考えます。便秘症の原因として生まれつきの病気がないか見極めることが大事です。肛門や腸に問題がないか、全身の病気が原因でないかを判断する必要がありますので小児科の受診をおすすめします。そのほかの原因として多いのは哺乳不足です。母乳栄養や混合栄養の場合、実際に飲んでいる量がわからないため注意が必要です。哺乳不足を疑う所見は1回の哺乳時間が長いこと、哺乳と哺乳の間隔が短いことやおっぱいが張らないなどです。そのような時は搾乳して量がどのくらい出ているか見てみたり哺乳前後で体重測定をするとよいでしょう。体重を2週間間隔で測定し体重の増加で判断するのもいい目安となります。



◆ 赤ちゃんの治療

赤ちゃんの便秘症の治療方法は確立されていません。色々試し、お子さまにあったものを探していく形になります。

- (1) **肛門刺激**：綿棒にワセリン、ベビーオイルなど滑りをよくするものをぬって、肛門から1~2cm挿入し円を描くように回します。肛門を痛めないようにやさしくやれば毎日やることも可能です。癖になることもないです。綿棒は大人用を使用してください。
- (2) **果汁**：プルーン、リンゴ、かんきつ類などの果汁を3倍くらいにうすめて10~20mlほど飲ませます。
- (3) **ヨーグルト**：離乳開始後の赤ちゃんでは、毎日少しずつヨーグルトを食べさせると便通がよくなる場合があります。
- (4) **糖類下剤**：上記の方法を試みても便秘が続く場合にはマルツエキスやラクツロースなどの糖水を試してみましょう。
- (5) **その他の下剤**：すべて無効の場合にはラクソベロンや酸化マグネシウムなどの下剤が試されることがありますが、これは医師の指示にしたがってください。
- (6) **浣腸**：たまに浣腸するのみでコントロールできる場合には、4日目や5日目に浣腸して経過をみることもひとつの方法です。ただし、必ず医師と相談しながらにしてください。

(おわり)