

慢性便秘の薬物治療

山田 英司[†] 野中 敬 松島昭三 小松達司

IRYO Vol. 75 No. 1 (4-8) 2021

要旨

これまで本邦における便秘薬の中心は、浸透圧性下剤である酸化マグネシウムとセンナを中心とした刺激性下剤であった。これらの治療薬でもある程度の治療満足度が得られたため、長年本邦における慢性便秘診療に大きな変化はなかった。しかし近年の新規治療薬の出現は、既存の治療薬を見直すきっかけとなり、その問題点を明らかにしてきた。また新規治療薬の出現は、より病態に沿った治療を可能にすることで便秘患者の治療満足度を向上させている。一方、それぞれの薬剤の適応、副作用、薬価などをきちんと把握しておかなければ、患者に不利益をもたらす可能性もある。本項では、それぞれの便秘薬の特色を改めて確認しておきたい。

キーワード 慢性便秘, 下剤

本邦における便秘薬の一覧と薬価

表1に本邦における便秘薬の一覧と薬価を示す。従来の酸化マグネシウム、センナ製剤に加えて新規治療薬が増えてきたことがわかる。服薬量などが異なるため一概にはいえないが、従来の治療薬と比較すると新規治療薬の薬価は高額であることがわかる。便秘薬は一度服用を開始すると、継続した服用が必要なことが多く、費用対効果についても考えていく必要がある。

各論

1. 浸透圧性下剤

本邦で使用できる浸透圧性下剤は、塩類下剤、糖

類下剤、ポリエチレングリコールに分けられる。浸透圧性下剤については、今昔変わらず便秘治療薬の中心となる薬剤である。

1-a. 塩類下剤 (酸化マグネシウム)

以前から使用されてきた下剤であるが、新規治療薬が増えてきた現在においてもKey drugになる。後述する点をおさえれば、安全性も高い。効果はマイルドであり、腹痛や下痢などの副作用も少ない。効果が少ない時は腎機能に問題がなければ、330 mgの剤型であれば1日6錠まで増量してもよい。薬価も安く継続内服しやすい。上記理由から今後も、便秘薬の第一選択でよいと思われる。処方時の注意点については、胃酸との関連、キレート作用、高マグネシウム血症をおさえておく必要がある。

国立病院機構横浜医療センター 消化器内科 [†]医師

著者連絡先：山田英司 国立病院機構横浜医療センター 〒245-8575 横浜市戸塚区原宿 3-60-2 消化器内科医局

e-mail : eiji_age_h_oceanblue@yahoo.co.jp

(2020年5月8日受付, 2020年11月13日受理)

Pharmacological Treatment of Chronic Constipation

Eiji Yamada, Takashi Nonaka, Shozo Matsushima and Tatsuji Komatsu, Department of Gastroenterology, NHO Yokohama Medical Center.

(Received May. 8, 2020, Accepted Nov. 13, 2020)

Key Words : chronic constipation, laxative