

乳幼児の便秘

岡田小児科クリニック院長

岡田 和子

(聞き手 山内俊一)

器質性疾患の考えられない乳幼児の便秘について、治療方法と生活指導の要
点を具体的にご教示ください。

<埼玉県開業医>

山内 まず、乳幼児の正常な便の回数というのはどのあたりが目安なのでしょうか。

岡田 乳児期の早期と後半で変わってくるのですが、母乳とミルクの違いというのがまずあります。生後3カ月までの母乳児では週に5～40回、1日平均2.9回ですが、ミルクだと週5～28回で、1日平均2回です。6カ月からはもう少し減ってきて、人工栄養と母乳栄養の差がなくなります(表)。

山内 1日2回ぐらいが中心的と見てもよろしいのでしょうか。

岡田 そうですね。ただし、1日4回ぐらいあっても異常ではないということです。

山内 かなり幅があるのですね。

岡田 そうですね。

山内 そうしますと、大人と同じよ

うになるのは…。

岡田 3歳以上では一緒です。

山内 実際になかなか便が出ないと、こより浣腸といって、肛門を綿棒で刺激する方法もよくあるようですが、この方法はどうなのでしょう。

岡田 「便秘治療の診療ガイドライン」によると、エビデンスはないといわれているのですが、貯留便をちょっと刺激しただけで出るのだったらいい、とは思いますが。でも、やり方の問題もあるので、軽くやってみて出なかったらやめてくださいというほうがいいのかもしれないですね。熱心にやりすぎて、肛門を傷つけてしまう人もいるぐらいなので、一般的にちょっと言いにくいです。

山内 やりすぎはけっこうあるのですね。

岡田 そうですね。熱心すぎて。

山内 お母さんだから、本当に神経質になっているかもしれません。逆にいうと、あまり積極的には勧めていないのですね。

岡田 そうですね。お腹が張って食欲がなくなったり、嘔吐が始まったときは、受診したほうがいいでしょう。

山内 そうしますと、現状で一番よく行われているものは何なのでしょうか。

岡田 まずは貯留便を完全に排除することで、浣腸とか坐薬系の刺激性下剤ですね。便の性状も見たいし、小さい赤ちゃんに関しては肛門の問題がないかどうかを診察するということがあります。

山内 このあたりの浣腸なり坐薬ですが、これは小児科に行けば処方されると見てよいでしょうか。

岡田 そうですね。坐薬が一般的には使いやすいです。

山内 年齢に応じた量がありますね。そのあたりは先生に選んでいただくのですね。

岡田 こういふ状態が1カ月以上続く場合には、4歳未満では慢性便秘として治療が必要とガイドラインでもいわれています。

山内 その場合の治療ですが、便秘にもいろいろなタイプがあると思うのですが、乳幼児、生後例えば3~4カ月ぐらいから出てくるとして、便の性

表 健康小児の排便回数

年齢	排便回数 (/週)	平均 (/日)
0~3カ月		
母乳栄養	5~40	2.9
人工栄養	5~28	2.0
6~12カ月	5~28	1.8
1~3歳	4~21	1.4
3歳以上	3~14	1.0

Acta Paediatr Scand 1989 ; 78 : 682

状もいろいろなのでしょうね。

岡田 だるだるの便なのになかなか出ないという、ちょっと特殊な、乳児排便困難症というのがあります。まだ赤ちゃんの未熟性が残っている状態で、本人はいきんでいるのですが、排便時に必要な直腸肛門の協調運動がうまくいかないのです。それでも成長とともに自然に成熟してくれば出るようになり、何か問題があるわけではないものです (Rome IV分類 Infant Dyschezia, Gastroenterol 2016 ; 150 : 1450)。

山内 浣腸や坐薬が効くといいますと、大人でいうと直腸性の便秘にかなり近いのでしょうか。

岡田 そうですね。

山内 浣腸、坐薬以外の薬といいますか、治療法にはどのようなものがあるのでしょうか。

岡田 小さい乳児では、便性が軟便よりも少し粘土質っぽくなってくるだけで全然出せないのです。そういう場

合に、浸透圧性下剤、乳児ではマルツエキスなどを使って少しどろどろにしてあげるだけでも自力で早く出せるようになったりするので、便性をよく見ることが大事かと思うのです。もう少し大きい幼児でも、やっぱり粘土質や硬い便しか出なければ、踏ん張っても出ないわけで、浸透圧性下剤を毎日のませて全体に便を軟らかくして、腸の蠕動運動を活発化させて出やすくしてあげる。

山内 今回は乳幼児についてなのですが、大人と違ってきちんと薬を口に入れてくれるかどうか、このあたりはどうなのですか。

岡田 せっかく処方してもきちんとめないと困るのです。赤ちゃんは糖類下剤がよく使われるので、甘くてわりあいのめるのですが、塩類下剤は味がなければ、ざらざらしてのみにくい。特に2～3歳の幼児は難しい年ごろです。そういうときは工夫をあげてほしいです。薬そのものは味がほとんどないので、何かに混ぜてのませやすくする工夫は大事だと思います。「のめ」といって渡すだけのお母さんもいたりするのですが、上手にイチゴジャムか何かと混ぜてのませるだけでも、お母さんが手をかけてくれたという愛情表現でもあるし、励ましながらきちんと上手にのませることが大事かと思うのです。

山内 通常よく使われる酸化マグネ

シウムには小児用のものもあるのですね。

岡田 はい。

山内 細かい粒になったような感じのものですね。

岡田 83%の細粒は、水で白濁ぐらいには溶けます。

山内 味もよくなっているのでしょうか。

岡田 味はないです。

山内 甘くしているものはないのでしょうか。

岡田 甘いものは、浸透圧性下剤の中でも糖類下剤といって、ラクツロースなどは甘いのですが、塩類下剤と比べるとやや効果が弱いので、4歳、5歳ぐらいの子どもになると、酸化マグネシウムなどの塩類下剤に変えていかざるを得ない場合もあります。

山内 大人でしたら整腸剤という手もあるのですが、いかがでしょう。

岡田 最近、皆さん整腸剤は便秘にもいいと言うのですが、きちんと便が消化管で流れている状態だったら、腸内細菌叢を整える意味で、プロバイオティクス、整腸剤はいいと思うのですが、便がすでにたまっている状態の便秘の人にそれを排除せずに整腸剤だけをのませても効果はないです。

山内 最近の新しい下剤では何かありますか。

岡田 ポリエチレングリコールというのが最近出ました。浸透圧性下剤の

一つですが、欧米では何年も前から使われていますが、日本では2018年にやっと保険収載になりました。

山内 これが今後出てくるのですね。

岡田 そうですね。浸透圧性下剤の中の塩類下剤に属するので、酸化マグネシウムと同じ系統ですが、小児外科などで使っている医師の感触を聞くと、酸化マグネシウムでなかなかうまくいかなかった子も調子がいいようなことを言っています。水に溶いてのむタイプなので、やや軽い塩味はありますが、ザラザラした舌触りが苦手なお子さんにはいいかもしれません。

山内 お子さんが少し大きくなると、便が出ないと排便が怖くなるということがあるのでしょうか。

岡田 1回硬い便で苦労して出して、出血などをして痛い思いをすると、痛かったことを覚えているのです。便意があってもその場をしのごうとするので、便をしないという方向にいくようです。そのようなとき、よくある我慢ポーズは立ったままが多いのですが、両足をクロスさせ大腿部に力を入れて肛門を締めているので、本人は必死の形相で汗だくになっています。治療を開始してもそんな状態で、酸化マグネシウムなどいろいろ使っているのに、便意はかなりあるはずなのに、我慢していて刺激性下剤を使わないと出ないというお子さんもいるのです。

山内 そういったものも気をつけな

ければならないのですね。

岡田 そうですね。便意があるときにどういう姿勢をしているかよく観察することが大切です。3歳ぐらいだったら、親御さんが向かい合わせ抱っこをして、足を開脚させて、抱き締めていてあげると肛門が閉じられないので便が出てきます。薬をのんでいると苦痛なく便が出せることをだんだん学習して、「あ、痛くないんだ」とわかると便意を我慢しなくなります。

山内 それはなかなかいいですね。最後に生活指導は食べ物になってしまうと思うのですが、通常、やはり繊維質なのでしょうね。

岡田 繊維質のものを与えたほうが便は軟らかくなるというエビデンスはあります。しかし、便秘治療に有効な繊維質の量は大量になってしまいます。成長期の子どもたちには、蛋白質や脂質、炭水化物もバランスよく必要なので、サラダや根菜類ばかり食べさせるわけにはいきません。また、食事中に食べる、食べないで親子で嫌悪になっているご家庭もけっこうあるので、そういうときは、サプリメントのファイバーの粉末を利用するといいですね。さっと入れるだけで、みそ汁も飲めますし、何の味もないので、工夫して上手に使って楽しい食卓にしてあげたらいいのではないかと思います。

山内 どうもありがとうございました。