【はじめに】便秘は外来でよく経験をする症状の一つである。器質的異常を伴ったものから機能的異常のみものまで様々な種類で、多くは機能的な異常のみである。今回は、報告者外来で経験をした機能的異常例を中心に報告する。

【対象】平成13年4月より平成21年12月末までに報告者外来を受診した症例で、器質的異常（腹両、ヒルシュブリング病、以下H病と略、症候性三分脊椎症例など）を認めなかった便秘の症例（肛門狭帯例と前届肛門例は含む）を対象とした。報告者等の基本的な治療法は、肛門狭帯例には、その他の例には11例のグリセリン洗腸であり、下剤は必要に応じて処方している。治療の成否は自律的排便が可能になった時点とした。

【結果】対象期間中の慢性便秘症例は214例であった。男性が98例、女性が116例であり、1才で満では各々48例、48例であった。年齢児の5例は急性腹痛での受診であったが、他の症例の主訴は便秘を主訴に173例、会陰部の異常（腫瘤様病変や脱肛）で16例、H病の鑑別目的で7例、肛門部よりの出血で7例、肛門周囲膿瘍で4例、その他の主訴で2例であった。196例が紹介仮診で（79%）であった。肛門狭帯を合併していた例は53例であったが、1歳未満の98例中では50例に肛門狭帯を認めた。前届肛門は11例に認め、1歳未満例では6例であった。2か月間以上フォローを行った症例は100例あった（2か月～4か月中央値9か月）、2か月以上フォローした例で、器質的異常を合併していた症例はなかった。

【考察】器質的異常や肛門狭帯を認めない症例に対してはグリセリン洗腸（食後1日2回）を中心に管理している。洗腸により欠乏する一つが排便習慣が確立し、次第に排便の前に自律的排便が可能になっている。機能的便秘症例の中に著しく治癒に難渋した例はいなかったが、5年以上の長期にわたり適宜の洗腸が必要な例は2例いる。

日頃便秘ではないが、何らかのきっかけで排便困難となり、腹痛を訴える急性の便秘症例は、1～2回の洗腸で十分である。便秘を腹痛で看延する場合も、短期間（1～2週間）便下痢や漢方薬内服すれば回復する。

それ以外の慢性便秘には、漢方薬が緩下剤を用いている。漢方薬は腹痛検診所見を基に、大便中湯か求建中湯を処方することが多いが、求建中湯の方が飲みやすいようである。両方とも用法があるが、大便または中湯を用いることがある。また大便中湯と小建中湯を併用する実験的な例もある。うまく治療が続ければ半年ないし1年ほどで投薬終了できる例があるが、なかなか継続治療が困難な場合が多い。緩下剤は主としてビコスルファートナトリウムを使用している。開業医の外来では、しばしば排便習慣が中止してしまうことが多い。継続して治療をするに至るよう促すことが重要であり、あまり特定の薬剤にこだわることなく、希望を聞きながら処方薬を選択していこう。