

第151回実践勉強会 実施レポート

共催 EA ファーマ株式会社 大田区薬剤師会

参加者85名

日時：2023年3月14日(火)19:45～21:15

形態：Zoom

演題：『慢性便秘症の最新治療戦略』

演者：国際医療福祉大学医学部 消化器内科学 教授

国際医療福祉大学三田病院 消化器内科 部長

正岡 建洋 先生

講演会 Q&A

Q：便秘薬の止め時を教えてください

A：患者の症状がなくなれば服薬を止めても良い。症状が出てくれば治療（服用）を再開する。服用量の調整が可能な場合は減量するなどの対応もある。

（事例としてモビコールの話をして）モビコール HD 処方を細かい調整が可能なモビコール LD に切り替えて服用量の調整を行う。

Q：IBS に対してカフェインなどの刺激物の摂取は避けるべきか？

A：IBS に限らず、刺激物は避ける方が良い。

Q：講演スライドにあった腸内細菌に影響する物として抗生物質、人工乳などがあつた。PPI など胃酸を抑える薬はどの様な影響があるのか？

A：PPI服用での胃酸分泌は腸内細菌にも影響する、PPIが骨粗鬆症に影響するとのデータもある。

Q:慢性便秘で下剤を内服してもコントロールが難しい場合もあるかと思うが、その様な時は他の下剤を追加するのか？それとも他剤へ変更するのか？

ポリファーマシーの問題もあるかと思うがコントロールが難しい患者さんに対して先生はどの様に対応しているのか？

A:新しい薬剤への切り替えを行う。基本単剤での治療を試みながら、効果がある薬剤へ切り替えていく。用量調整が可能な薬は服用用量増やす。それでも効果が無い場合は他剤追加を行うが、ポリファーマシーの問題から最後の手段となる。