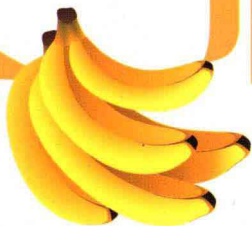


HOT

常见病家庭防治与康复丛书



便秘



顾同进 王传馥 竺越 于晓峰 编著

便秘

常州大学图书馆

藏书章

顾同进

王藏 竺超 于章

编著

图书在版编目(CIP)数据

便秘/顾同进等编著. —上海:上海科技教育出版社,2010.10

(常见病家庭防治与康复丛书)

ISBN 978-7-5428-5089-8

I. ①便… II. ①顾… ②竺… ③于… III. ①便秘—防治 IV. ①R574.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 177680 号

常见病家庭防治与康复丛书

便秘

编 著 / 顾同进 王传馥 竺 越 于晓峰

责任编辑 / 蔡 婷 方婷嫒

封面设计 / 刘 菲

出版发行 / 上海世纪出版股份有限公司

上 海 科 技 教 育 出 版 社

(上海冠生园路393号 邮政编码200235)

网 址 / www.ewen.cc

www.sste.com

经 销 / 各地新华书店

印 刷 / 常熟兴达印刷有限公司

开 本 / 850×1168 1/32

印 张 / 3.375

版 次 / 2010年10月第1版

印 次 / 2010年10月第1次印刷

书 号 / ISBN 978-7-5428-5089-8/R·394

定 价 / 9.80元

目录

便秘基础知识

粪便的形成 /1

正常的排便过程 /2

正常大便的性状 /3

养成良好的排便习惯 /4

坚持做提肛锻炼 /6

便秘的定义 /6

容易发生便秘的人群 /7

便秘的常见症状 /9

意想便秘 /9

便秘患者有时出现腹泻现象 /9

排便习惯的自我价值 /10

病因认知

便秘的原因 /12

继发性便秘 /13

慢性习惯性便秘 /13

结肠型便秘 /14

直肠型便秘 /14

药物引起的便秘 /17

孕妇与便秘 /18

老年人便秘 /19

儿童便秘的原因 /20

肛周疾病与便秘 /21

全身性疾病与便秘 /22

补钙与便秘 /23

巨结肠症与便秘 /24

有时出现便秘症状的结肠疾病 /25

并发症

便秘的危害性及并发症 /26

便秘与肠梗阻 /27

便秘与大肠黑变病 /28

热结旁流——便秘重症 /28

结肠憩室与便秘 /29

医生确诊

便秘的诊断 /31

慢性便秘的病因 /32

慢性便秘的严重程度 /32

慢性便秘的类型 /32

便秘伴有出血须特别当心 /34

便秘患者应作的辅助检查 /34

直肠内脱垂 /38

直肠前突 /41

盆底痉挛综合征和耻骨直肠肌综

合征的共同点与区别 /42

会阴下降综合征 /48

先天性巨结肠 /48

就医指南

哪些便秘患者应到医院就诊 /50

医院的选择 /50

应挂哪个科 /51

医院随访 /51

医嘱治疗

导泻药的分类 /52

适于应用导泻药治疗的便秘患者 /52

盐性导泻药的适应证和禁忌证 /53

润滑剂及其适应证 /53

刺激性导泻药 /54

高渗性导泻药的利弊 /55

乳果糖的通便作用及其适应证 /55

聚乙二醇4000与乳果糖的相同及不同之处 /57

容积性导泻药 /57

葡甘聚糖胶囊的导泻性质 /58

金谷纤维王、恺司尔的通便作用 /59

适于用纤维素导泻药的便秘患者 /59

纤维素导泻药除通便外还有其他益处 /60

最适于老年人便秘的通便药 /60

老年便秘者在使用泻药通便时注意点 /61

促胃肠动力药的作用 /62

直肠粪便嵌塞的治疗 /63

灌肠通便 /64

应用开塞露通便的注意事项 /65

便秘也有用外科手术治疗 /66

六种结肠切除术治疗便秘的

方法 /67

严重慢性便秘患者作结肠切除术的指征 /69

直肠前突的手术治疗 /70

直肠内脱垂的手术治疗 /71

盆底痉挛综合征的手术治疗 /72

便秘在家庭的治疗

治疗原则 /74

便秘患者调整饮食的重要性 /75

含膳食纤维的主食食谱 /75

适宜便秘患者的饮料 /77

适于老年人含膳食纤维的食谱 /77

适于儿童含膳食纤维的食谱 /78

便秘患者红、黄、绿、白、黑色食物都应吃 /78

饮食疗法适宜各类便秘患者 /78

活动与便秘的关系 /79

适宜便秘患者的活动 /79

老年便秘患者活动应遵循的原则 /80

适于大多数患者的各种活动形式 /80

选择最佳运动量 /82

我国传统医学治疗便秘方法 /83

生物反馈疗法治疗便秘 /84

不要人为抑制便意 /84

安排较适合的排便时间 /85

排便时做些有利于排便的动作 /85

不利于排便的行为 /86

不应一有便秘就急于服用通便药

泻药 /87

民间常用的通便膳食方 /88

便秘的预防

预防便秘的原则 /92

掌握排便要点 /93

保护好肛门 /93

注意用饮食调节来预防便秘 /94

脑卒中患者防治便秘的方法 /95

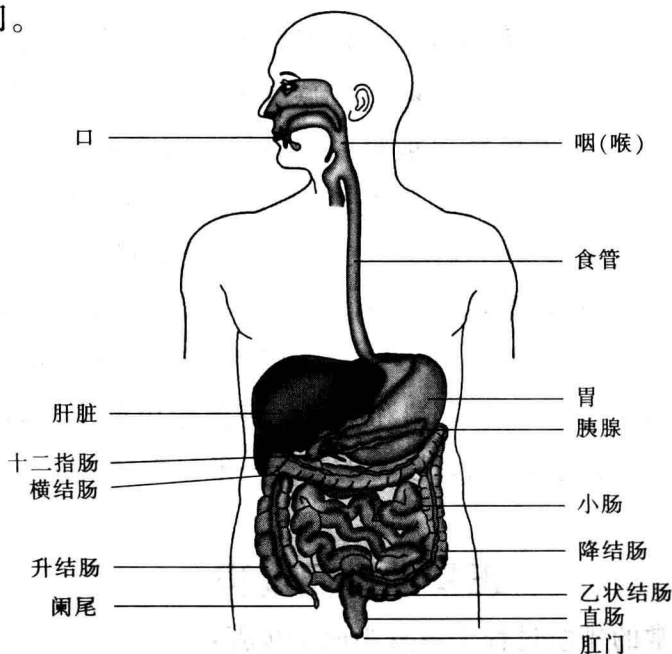
老年人便秘的预防 /96

儿童便秘的预防 /98

便秘基础知识

粪便的形成

人体的消化道包括口腔、咽喉、食管、胃、十二指肠、小肠(分为空肠和回肠,全长3~4米)、结肠(分为盲肠、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠和直肠,全长约1.3米),最后为肛门。



消化系统全图

我们所吃的食物，在整个消化道又如何进行输送、消化、吸收，最后形成大便的呢？

食物在口腔内咀嚼和搅拌，此时口腔内由唾液腺分泌的唾液中含有的唾液淀粉酶，对食物中淀粉（通称碳水化合物）开始进行初步的消化；食团由咽喉吞咽，通过食管进入胃腔；食团在胃腔内由胃的运动及胃黏膜腺体分泌的胃淀粉酶、胃蛋白酶进行充分混合和消化形成食糜，送入十二指肠到达小肠；小肠是食物最重要的消化、吸收的场所，由肝脏和胰腺分泌的消化液如胆汁和胰液中的各种食物消化酶通过胆总管排入十二指肠，然后在小肠内与食糜混合，消化食物中的淀粉、蛋白质、脂肪。食物被消化成的营养物质，由大面积的小肠黏膜进行吸收。当食物中大部分营养成分在小肠内被吸收后，剩余的残余食糜进入结肠，经结肠内的细菌分解发酵，合成的维生素K和B族维生素被结肠黏膜吸收，同时水和一些无机盐也被吸收。结肠每日吸收水分多达2500毫升，此种吸收功能大多在升结肠进行。留下的食物残渣如未消化的食物纤维等，夹杂大量的细菌和代谢产物就形成粪便，其中细菌约占粪便固体总量的25%。随着结肠的运动，把粪便缓慢推入直肠，最后由肛门排出体外。由于胆汁中的胆红素在回肠末端和结肠经细菌作用形成粪胆素，粪胆素是棕黄色的，所以正常的粪便一般呈棕黄色。

正常的排便过程

正常的排便过程大致分为两个步骤：

- 由结肠的运动把粪便向结肠远端推进。结肠运动有两种形式：其一是稀疏缓慢的蠕动，使肠内容物搅拌和搓揉，如袋状往返运动、分节运动、逆蠕动，以便结肠黏膜吸收水分、维生素和一些无机盐；另一种是强烈快速的蠕动，主要是分节推进运动，将上一个肠袋内容物移至下一个肠袋；多袋推进运动即是多肠袋协同收缩，使肠内容物长距离地向下移动，蠕动波以1~2厘米/分速度向前推进，力量较大；结肠每日还可出现三四次集团推进运动，它是一种速度极快、推进距离长、收缩强烈的蠕动，也有人称为“总运动”，把粪便推至直肠。

- 当粪便推行至直肠并充盈直肠时，就会刺激直肠壁感受器，产生便意和排便反射。在脊髓腰骶段内的“初级排便反射中枢”和大脑皮质的“高级排便发射中枢”共同协调指挥下，通过直肠收缩、肛门内外括约肌松弛，再加上腹壁肌肉、盆腔肌群和膈肌收缩使腹内压增大，促进粪便排出肛门。结肠的蠕动常常由胃-结肠反射引起，故排便常发生于进食之后。

正常大便的性状

正常人每两日一次到每日排两次大便不等，有一定的个体差异，只要大便成形而不干燥，排便顺畅，排便感正常，都是正常的。粪便颜色一般为棕黄色，但也可为黄绿色或黄色，粪色和食物很有关系。粪便性状应为成形软便。粪便有臭味，但非恶臭。粪便显微镜检查：①正常粪便中应无红细

胞、白细胞,也见不到上皮细胞;②正常粪便不会有脂肪滴,大量肉食后可见少量肌肉纤维,一般不应看到肌肉纤维,在粪便中见到较多植物纤维和植物细胞,不一定表示是病态;③正常粪便中不应有虫卵和虫体;④粪便隐血试验正常应为阴性。粪胆红素定性试验正常应为阳性反应。

养成良好的排便习惯

排便动作是受脊髓初级排便中枢和大脑皮质高级排便中枢的控制,又有多组肌群参与协调而成,故可通过训练建立条件反射以养成良好的排便习惯。

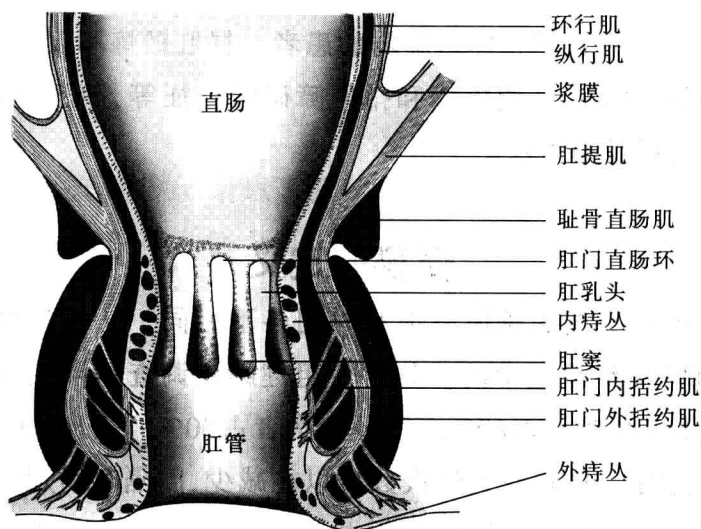
- 养成定时排便习惯 当结肠通过集团运动把粪便推到直肠,引起直肠壁感受器的刺激而产生便意,即可排便。但当条件不允许,如在公共汽车上或学生上课时,人们就必须抑制排便。为了避免这种情况,我们应养成晨起或早餐后排便,此时排便也最科学。排便时耐心蹲踞10~30分钟,时间不宜过长,不要过度用力,不要着急,不要烦躁,注意力集中,全身放松,看书读报对条件反射的建立也很有帮助。如此养成习惯后,即使旅游出差都不要改变习惯,建立起牢固的定时排便习惯。

- 注意饮食卫生和饮食结构的合理性 如饮食不卫生可引起各种肠道感染,包括细菌性和寄生虫性,此时就可导致腹泻,扰乱正常的排便习惯,故应坚持不吃不洁或腐败的食物,养成饭前便后洗手的习惯。食物结构也可影响粪便的性状,如过于精细、膳食纤维太少,以致粪便量也少,在肠道

时间太长,则水分过度吸收,大便就会干燥而难于排出。故食物结构中应多一点蔬菜、水果和粗粮等纤维素丰富的食物,以增加食物的残渣量,预防便秘的发生。

● 加强体育锻炼 体育锻炼能使全身组织器官的氧气供应充足,充满活力,使肌肉收缩力增强,促进肠蠕动,减少盆腔淤血,从而有利于正常排便。体育锻炼对于长期坐办公室的工作人员和司机等尤为重要。

良好的排便习惯一旦建立,就要坚持正常的生活规律,保持科学的饮食习惯。维持正常的排便,对身体的健康有很多好处。切勿人为地抑制便意,因粪便长时间停留在结肠内水分被过度吸收,使粪便干结,容易发生便秘。



肛门、直肠解剖

坚持做提肛锻炼

提肛动作是由肛提肌、肛门括约肌、盆底肌群共同协作完成的动作,这些肌群均为随意肌,可通过意识进行收缩和舒张。这样可提高肛门括约肌的弹性,加强肛门的约束力。此外,通过提肛运动,可以改善肛门及肛门周围组织的血液循环,减少静脉的淤血和曲张,并能提高直肠平滑肌的收缩力,提高直肠、肛门及周围组织的抗病能力。提肛锻炼是我国一种传统的保健方法。

正确的提肛方法是:凝神、用力收缩肛门,持续1~2秒后放松,有节律地交替进行,连续5~10分钟,每日早晚各1次,长期坚持。

对一些老年和体质虚弱的患者,提肛锻炼不仅可以防治脱肛、内痔、肛周疾病和排便障碍综合征等,而且也是一种较好的保健方法。

便秘的定义

每一个人的排便习惯和时间各不相同,从每日2次到2~3日1次都是正常的。如对一组健康人调查结果表明,每日排便1次者约占60%,每日几次者占30%,几日1次者为10%。因此,只有当大便次数较以往减少,间隔时间延长,并有粪便量少质硬,排便费劲,排便后没有满意的畅快感,才叫便秘。

有许多便秘患者并不只是大便困难,常常还有一些伴

随症状,如腹痛、腹胀、大便出血(痔疮出血)或粪便带黏液,还有脱肛、肛门疼痛等。便秘是一种症状,引起便秘的原因很多,有些是因器质性病变引起的叫继发性便秘。但绝大多数的便秘是无甚原因的,所谓单纯性便秘,也称习惯性便秘。这种便秘进展缓慢,病程较长,以老年人多见。有时便秘是急性的、暂时的,消除病因后很快又恢复原有的排便习惯,如急性发热患者,由于体内水分急剧减少所引起的便秘。

当大便干结并带血性黏液,或带暗红色、鲜红色血液时,应当引起高度重视,这种情况大多是肛管直肠癌或结肠癌所致。由于对结肠、肛门、直肠动力学研究的深入,对习惯性便秘的原因有了进一步的认识,从而指导临床的诊断和治疗。

容易发生便秘的人群

据调查研究,发现以下几种人容易发生便秘。

- 少食粗粮和膳食纤维的人群 在我国有一部分人的饮食结构向欧美人靠拢,以奶类、肉类等高脂肪、高蛋白食物为主,对淀粉类、富含纤维素的蔬菜、水果等进食较少。有些人的主食过于精细,含有麸皮的粗粮已经不能再登上餐桌,但麸皮内含有大量的膳食纤维和人体所必需的维生素。这样的人群由于食物过于精细,消化吸收后残渣少,大便量少,结肠蠕动不能有效推动大便前移,就容易发生便秘。

●工作过于紧张或工作生活无规律的人 常常被迫抑制便意,使粪便在结肠中停留太久,水分过度吸收,使粪便少而硬发生便秘。如经常出差的人,往往因在旅途中不方便,而破坏了平时的生活规律及排便习惯,又人在旅途中水分的消耗比平时要多得多,不注意水分的补充,也是使这些人容易发生便秘的原因。

●长期坐办公室的人和长途汽车司机等 由于长时间坐着工作,活动较少,胃肠蠕动也相对缓慢。另外由于坐的时间较长,盆腔以及直肠黏膜容易引起充血,而引发痔疮等肛门直肠病变,这些人常常害怕排便,久之发生便秘。

●老年人和儿童 老年人由于机体的功能逐渐衰退,消化道平滑肌的蠕动能力下降,平时活动的减少,以及因牙齿不健全而引起的纤维素摄入减少,都是引起便秘的原因。儿童虽然好动,但容易引起偏食的不良习惯,喜欢吃的就不停地吃,不喜欢吃的就一点也不吃,这样容易引起消化道功能紊乱。有些小朋友因贪玩而人为地抑制排便,或者不能定时排便,这些都是引起便秘的原因。

●肥胖的人 身体肥胖的人常懒于运动,或是行动不便而回避运动,身体活动的减少,必然引起肠蠕动的减缓。再因肥胖的人腹内大网膜有大量的脂肪堆积,很大程度地牵制了结肠运动。另外,很多肥胖的人在饮食上不注意膳食纤维的摄入,而是过多进食高蛋白质、高脂肪的食物,这也是易致便秘的原因。

便秘的常见症状

大多便秘患者唯一的症状是粪便干结、排便困难；如因结肠痉挛引起的便秘，则排出的粪便呈羊粪样；由于用力排出坚硬粪块，可引起肛门疼痛、肛裂，甚至诱发痔疮和肛门乳头炎；有时，在排便时由于粪块嵌塞在直肠内难于排除；但有少量水样粪质绕过粪块自肛门流出，而形成假性腹泻。

便秘常见症状可有腹痛、腹胀、恶心、食欲减退、疲乏无力及头痛、头昏等症状。患者在左腹部降结肠和乙状结肠部位可能触及条形肿块，拟为肿瘤而来就诊，其实这是停滞于肠内的粪块或痉挛的肠腔，这种肿块不会持续存在，在排便后可消失，与肠内肿瘤持续存在不同。

意想便秘

有些老年人比较注意自己的排便规律，对“每日1次”的定时排便，笃信不疑，偶然有排便推迟便认为“便秘”而服用泻药，泻药常使结肠过度排空，使下一次便意推迟，接着结肠运动的紊乱和直肠感受性降低，真正的便秘就形成了，这种“意想便秘”可能是老年人便秘的一个重要原因。当我们把正常人排便习惯的差异和什么叫便秘的定义弄清后，就不会再发生意想便秘了。

便秘患者有时出现腹泻现象

有些便秘患者由于持续便秘导致了粪块阻塞，这些粪

块上段肠管内不能继续运行的静止粪便被微生物液化,液化的粪水通过阻塞的粪块而流到直肠末端,由肛门排出水样粪便,常误认为腹泻。在中医学书籍内,亦早已观察到这种现象,特称为“热结旁流”。认为“热结旁流”以下利清稀粪水或纯臭水为主证,伴腹部胀满,身热出汗、烦躁、口干口臭、舌苔黄燥等阳明腑实的热证,故谓“热结”,其实质亦认为是严重便秘所致。

在老年人中,由于老年人的直肠往往有较高的“最大耐受容积”,同时直肠的充盈感和排便紧迫感都有所减弱,因此对这些流过来的粪水缺乏感觉,再加上肛门内、外括约肌的舒缩功能也缺乏灵敏的调节,粪水从肛门流出也无知觉,就造成大便失禁。

当出现以上症状时,切勿误认为腹泻而应用止泻剂治疗,使病情更为加重。正确的治疗,应是处理便秘,去除嵌顿的粪块,腹泻症状才可好转。

排便习惯的自我评价

以下问卷可自己打分:

(1) 排便次数常常是怎样的?	评分
每日1次或多次	1
每日1次	2
几日1次	3
每星期2~3次	4
每星期约1次	5

常常少于1星期1次	6
(2) 排便后未完全排清的感觉如何?	评分
很少,甚至没有	1
有时有这种感觉	2
常有此种感觉	3
这种感觉经常有	4
(3) 排便时有何困难?	评分
排便时不费力	1
有时候排便困难	2
很困难	3
解大便非常困难	4
(4) 用力排便时有否疼痛?	评分
偶尔或从未有过	1
有时候	2
经常	3
几乎常这样	4

以上积分在8分以上,表示有便秘。