

国家星火计划培训丛书



大众健康系列

科学技术部农村与社会发展司 主编

便秘的中西医 结合防治指南

罗社文 编著

台海出版社

便秘的中西医 结合防治指南

主 编：罗社文
副 主 编：王秀萍 张 虹
编 委：邓笑伟 刘献勇 张丹梅
 吴小娥 陕海丽 徐铭宝
 莫 晨 黄燕苹 盛梓松
 杨彦文 房丹璐

台海出版社

图书在版编目(CIP)数据

便秘的中西医结合防治指南 / 罗社文著.

北京: 台海出版社, 2006. 10

(国家星火计划培训丛书·大众健康系列. 第2辑)

ISBN 7-80141-507-8

I. 便… II. 罗… III. 便秘-指南 IV. R562.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 071237 号

丛书名 / 国家星火计划培训丛书·大众健康系列

书名 / 便秘的中西医结合防治指南

责任编辑 / 吕莺

装帧设计 / 陆萱 胡云晓

组稿策划 / 北京中科健星医药科技研究院

印刷 / 北京东方明珠印刷有限公司

开本 / 850 × 1168 1/32 印张 / 5.5

印数 / 15000 册 字数 / 110 千字

发行 / 新华书店北京发行所发行

版次 / 2006 年 10 月第 1 版 2006 年 10 月第 1 次印刷

台海出版社(北京景山东街 20 号 邮编: 100009 电话: 010-68233095)

ISBN 7-80141-507-8 全五册定价: 120 元

《国家星火计划培训丛书》编委会

顾问：何 康 陈耀邦 卢良恕
石元春 李振声 王连铮
袁隆平

名誉主任委员：韩德乾

主任委员：杜占元 吴远彬

副主任委员：曹一化 王 喆

委员：胡京华 于双民 卢兵友
王仕涛 袁学国 王敬华
史秀菊 陆 庠 李虎山
方智远 孙联生 苏振环
杨淑兰

秘书长：胡京华

副秘书长：于双民 黄跃文 史秀菊

前 言

国家科委1986年提出的星火计划，对推动农村经济的发展，引导农民致富，推广各项新技术取得了巨大的成就。星火计划是落实科教兴农，把科学技术引向农村，促进农村经济发展转到依靠科技进步和提高劳动者素质的轨道上来的战略措施，为提高农民的生活质量，加快农村工业化、现代化和城镇化建设进程，推动农村奔小康发挥了重大作用。

星火项目主要是面向农村，以农民为主而设立和推广的，但是，由于农民目前受文化程度、专业技术水平、信息不灵等因素的制约，影响了对科学技术的接受能力。科学技术部十分重视对农村干部、星火带头人、广大农民的科技培训。为了使培训有一套适应目前农村现实情况的教材，使农业科技的推广落到实处，科学技术部农村与社会发展司决定新编一套《国家星火计划培训丛书》，并委托中国农村科技杂志社组织编写。

《国家星火计划培训丛书》编写出版的另一个重要目的就是用于农业、卫生、文化三下乡。为了贯彻“中共中央国务院关于推进社会主义新农村建设的若干意见”（以下简称“意见”）的精神，配合“到2008年在全国农村基本普及新型农村合作医疗制度”的要求，我们决定启动编写一套《大众健康系列丛书》。

《大众健康系列丛书》的编写要求既要适合广大城市医疗工作者阅读，也要适宜农村医疗工作者阅读，同时对广大群众防病、治病有所裨益。

《大众健康系列丛书》的编写，注重科学性、准确性、实用性，便于普及，便于应用，便于识别真伪。

《大众健康系列丛书》的作者大多是来自医学、医药科学研究的专家，以及有临床实践经验的知名医生，内容多为第一手资料，可信度高，对提高广大群众特别是农民群众的健康水平，有较好的参考作用。

星火计划在我国经济发展，推进建设社会主义新农村，发挥了重要的作用。党中央、国务院的“意见”，为星火计划的实施提供了新的机遇。在此际遇之际，我们真心的奉献给农民群众一套《大众健康系列丛书》。但由于时间紧促、水平所限，不尽人意的地方在所难免，衷心欢迎广大读者批评指正。

《国家星火计划培训丛书》编委会

2006年3月

目 录

第一章 概论	1
第一节 便秘的基础知识	1
一、便秘总论	1
二、便秘的基本概念	1
三、便秘对人群影响及人体的危害	2
第二节 消化及排便的生理解剖	6
一、上消化道解剖与生理	7
二、下消化道的解剖与生理	8
第二章 便秘的病因病机认识	17
第一节 中医对便秘的病因病机认识	17
一、有关中医病名	17
二、便秘的中医病因	17
第二节 西医对便秘的病因病机认识	19
一、不良生活习惯	20
二、消化道本身的原因	20
三、全身性疾病原因	21
四、医源性原因	22
五、妇女便秘原因分析	23
六、老年人便秘原因分析	24
七、儿童便秘原因分析	25
第三章 便秘的分类与诊断	27
第一节 便秘分类	27

一、器质性便秘分类	28
二、功能性便秘分类及临床表现	28
第二节 便秘的诊断	33
一、一般检查方法	33
二、特殊检查方法	35
第三节 便秘的鉴别诊断	37
第四章 便秘治疗准则	40
第一节 治疗原发病	40
第二节 饮食疗法	41
一、膳食纤维	41
二、膳食纤维的生理作用	41
三、膳食纤维的种类	42
四、膳食纤维与肠道运动功能	43
五、膳食纤维对粪便稠度的影响	44
六、膳食纤维对便秘的作用	45
七、膳食纤维的轻泻作用机制	47
八、我国常见食物中粗纤维含量	48
第三节 行为疗法	49
一、行为疗法的定义	49
二、排便锻炼	49
三、模拟排便	49
第四节 药物治疗	50
一、刺激性泻剂	50
二、机械性泻剂	51
三、灌肠作用与生理功能的关系	53
四、结肠灌洗的操作方法及注意事项	57
五、简易通便法	59
第五节 便秘的心理疗法	61
一、笑可以治疗便秘	63

二、努力发掘自己的兴趣	63
三、减轻职业性紧张	63
四、音乐疗法	64
五、正确对待应激造成的便秘	66
六、练瑜伽调节心理状态	70
第五章 便秘的中医病机及辨证施治	72
第一节 便秘的中医病机及辨证要点	72
一、便秘的病机	72
二、便秘的辨证要点	73
第二节 便秘的辨证分型	74
一、实秘	74
二、虚秘	77
第三节 便秘的中药外治法	80
一、敷脐法	80
二、熨脐法	80
三、肛塞	80
四、涂擦法	81
第四节 便秘的针灸治疗	81
一、冷秘的针刺治疗	81
二、热秘的针刺治疗	82
三、虚秘的针刺治疗	83
四、针刺太溪穴治疗便秘	84
第五节 便秘的推拿按摩治疗	85
一、自我按摩法	85
二、推拿手法 1	85
三、推拿手法 2	87
四、腹部按摩法 1	87
五、腹部按摩法 2	88
六、足部反射区按摩法	88

七、指压按擦法	89
第六节 气功疗法	90
一、气功治疗便秘的机理	90
二、适用于便秘患者的气功	91
第七节 便秘的其他疗法	98
一、耳针及耳穴疗法	98
二、刮痧疗法	100
三、便秘的民间单方验方	101
第六章 便秘的中成药	104
第一节 中成药的种类	104
第二节 常用中成药的保管与选择	114
一、中成药的保管	114
二、中成药的选择方法	114
第三节 中成药的服用方法及注意事项	115
一、便秘患者服用中成药的方法	115
二、注意事项	115
第七章 便秘的家庭食疗	117
第一节 饮食的治疗原则	117
一、以中医理论为指导, 辨证配食	117
二、注意脾胃运化功能, 能化则安	117
三、合理选择食疗方案, 粥方为上	118
四、根据要求精心配制、药食兼备	118
第二节 饮品及药茶	118
第三节 便秘常用菜谱	120
第四节 便秘粥汤类食谱	125
一、粥类食谱	125
二、汤类食谱	134
第八章 便秘的调养与预防	138
第一节 预防便秘的科学方法	138

一、饮食调养	138
二、情志调养	139
三、生活调养	139
第二节 影响通便类食物	142
一、滑肠通便类食物	142
二、易引起便秘的食物	146
附一 我国慢性便秘的诊治指南	148
1. 建立便秘诊治流程的必要性	148
2. 便秘的病因、检查方法和诊治	148
3. 国际上慢性便秘的诊断标准及诊治流程	154
4. 我国便秘诊治流程及其原则	156
附二 慢性便秘诊治用药推荐	160

第一章 概 论

第一节 便秘的基础知识

一、便秘总论

便秘是由多种疾病的病理过程引起的一种复杂的症状。流行病学调查证实,便秘与性别、年龄、饮食、职业、遗传、文化程度、家庭收入、地理分布、居住区域,以及种族、性格等多种因素有关。便秘对人体健康危害极大,它虽然不是—种独立的疾病,但其背后常隐藏着非常复杂的病因,决不能掉以轻心。流行病学调查说明便秘作为—个极普通而又复杂的问题,在生活水平日渐提高的今天,已成为影响人们身心健康的重要因素之一。根据国内外文献报道,便秘的发病率为2%~3.7%。根据这个发病率计算,我国至少有2.4~4.4千万人患有便秘。在美国,便秘的发病率为2%。每年约有数万—以上的人发生便秘,其中有200~300万人长期服用刺激性泻剂。本章主要目的在于使人们充分了解和认识便秘,从而采取相应有效的预防措施和合理的治疗方法,以降低便秘的发病率及—对人体的危害。

二、便秘的基本概念

便秘(constipation)是指排便不顺利的状态,包括粪便干燥排出不畅和粪便不干亦难排出两种情况。—般每周排





便少于2~3次(所进食物的残渣在48小时内未能排出)即可称为便秘。它包括以下三方面内容:①大便太少、太硬,排出困难;②排便困难,伴有一些特殊的症状,如长期用力排便、直肠肛门坠胀、便不尽感或者需用手法帮助排便;③7日内排便少于2~3次。

正常人的排便习惯差别很大,这与个体差异、生活习惯尤其是饮食习惯有关。一般情况下,正常人每天排便1~2次,有的2~3天1次(只要无排便困难及其他不适均属正常),但大多数人(约占60%以上)为每天排便一次。便秘是临床常见多发病。

目前我们已清楚地认识到,少部分患者便秘是由肠道及全身性疾病引起,属器质性便秘,大多数便秘患者属单纯性(功能性)便秘,即由于排便反射失常或阻塞引起的直肠性便秘以及结肠蠕动缓慢引起的结肠性便秘。

三、便秘对人群影响及人体的危害

(一) 便秘对妇女、儿童的影响

如果是儿童长期便秘,由于食物糟粕经常积滞于肠道内,在肠道细菌的作用下发酵并腐败,产生大量的有害气体和有毒物质,经肠壁吸收后进入血液中,再通过循环系统到各个器官。毒素到达大脑后,使脑神经受到恶性刺激,从而妨碍了脑神经的正常功能,其记忆力不仅会下降,且逻辑思维能力和创造思维能力也可能受到影响,常有便秘史的儿童,由于膨胀的直肠压迫膀胱壁,可导致膀胱的容量减小,白天出现尿频,夜间则易发生遗尿。这样,上学的孩子为了控制频繁上厕所,可能会自觉限制饮水,从而又加重便秘,这是儿童便秘不易纠正的原因之一。夜间遗尿会加重儿童心理负





担，家长只知责备或发愁，并不知道纠正患儿便秘亦可治愈其遗尿。国外专家发现患有便秘的儿童中有遗尿症的比例很大，有人调查了25例遗尿儿童，其中竟有22例是持续便秘者。

妇科专家对妇女进行乳房疾病调查时，将妇女的乳汁及分泌物进行细胞学检查，结果发现，乳房细胞发育异常（乳癌前期病变）者在便秘的妇女中占23.2%，而在无便秘的妇女中仅占5%，二者有明显差异。说明长期便秘还可能是乳腺癌的发病原因之一。

（二）便秘与肛肠疾病的关系

随着人类生活质量的提高，便秘的危害越来越受到人们的重视，患者对便秘的诊治要求日趋迫切，便秘的门诊量在显著增加。因为人们目前更清楚地认识到，便秘可造成肌体局部的危害，直接引发肛肠疾病。例如，便秘患者因粪便干、硬，排便时引起肛管裂伤疼痛，可发生肛裂，进而引起肛窦炎、肛乳头肥大、哨兵痔、肛周脓肿、肛痿；粪便干硬还会引起痔出血，常呈喷射状出血，可迅速出现失血性贫血等全身症状；便秘患者排便困难不得不久蹲强努，久之发生脱肛、直肠内脱垂、直肠前突、会阴下降等病变，这些病变又是加重便秘的因素，形成恶性循环，终致所谓“习惯性便秘”或“顽固性便秘”；便秘使直肠内压力增高，久之会导致上腹部饱胀、恶心、呃逆、反胃、腹部不适及下腹疼痛等，粪便在直肠停留过久，局部可发生炎症，有下坠感和排便不尽感。

（三）便秘对人体的危害

便秘是临床常见症状，在慢性消化道疾病中比其他的





消化道症状更常见。一是发病率高，二是对人体影响的时间长。在日常生活中，有相当一部分人认为便秘不过是大便难解而已，殊不知，对人体的危害是很大的，与许多疾病发生发展也是相关的。长期便秘可对身体造成极大的伤害。轻则导致记忆力下降、注意力不集中等，严重则影响日常生活和工作。

(1) 胃肠功能紊乱：便秘时，排便困难，粪便干燥，可直接引起和加重肛门直肠疾病，如直肠炎、肛裂、便秘痔疮等。上述疾病又加重粪便在直、结肠的滞留，形成恶性循环。粪便在直肠内长时间的滞留，过量的有害物质吸收可引起胃肠神经功能紊乱而致食欲不振、腹部胀满、嗝气、口苦、肛门排气多等现象。

(2) 诱发心脑血管疾病：便秘可诱发心脑血管疾病的发作，甚至猝死。便秘使人排便时久蹲强努，反射性影响全身，出现头痛、眩晕、虚弱和食欲下降、乏力等；便秘使粪便留滞肠内，引起腹胀，使膈肌上升，反射性影响心率及冠状动脉血流量，用力排便动作过程可导致心律失常，影响呼吸或加剧呼吸困难；便秘对于脑血管畸形、高血压患者来说，是一种危险的信号，这是因为用力排便可使之出现脑溢血。

(3) 对大脑功能的影响：长期的便秘可影响大脑的功能，代谢产物长时间停留在肠道，细菌的作用产生大量的有害物质，如甲烷、酚、氨等。这些物质部分扩散到中枢神经系统，干扰大脑功能，突出表现是记忆力下降，注意力分散，思维迟钝等。

(4) 便秘与结肠癌的关系：便秘可能引起结肠癌。国外一



研究小组，从人类粪便中分离出一种与结肠癌有关的强烈致癌突变原，并证实，这种致癌突变原是由至少5种肠道细菌在肠道存积粪便中发酵之后产生的，与目前已知的最强的致癌物有类似之处。很显然，便秘是导致细菌在肠道发酵的罪魁祸首。因此，防止便秘既可以减少脑出血等急症的发生，也可预防结肠癌。

(5) 便秘与老年痴呆病的关系：日本东京大学的研究者发现，30%~40%的老年痴呆病人在他们青壮年时，患有顽固性便秘，或者体形肥胖。

(6) 便秘对心理的影响：便秘对心理的影响亦较大，长期便秘可导致患者烦躁不安、注意力不集中、工作效率下降。长期便秘者还可产生对药物的依赖，进而出现精神紧张、焦虑、抑郁、沮丧乃至悲观厌世情绪。

综合以上认识，我们可以看出，便秘既是一些疾病的共同症状，又是某种独立的疾病；既是一些疾病的结果，又是一些疾病的病因，因此应当加以重视，积极加以防治。



图1 上、下消化道示意图



第二节 消化及排便的生理解剖

图1是人体上下消化系统示意图。消化系统是一条从口到肛门的管道，可以分成口腔、咽、食管、胃、小肠和大肠等部分。小肠又可分为十二指肠、空肠和回肠三部分。小肠是人体对食物进行消化、吸收的主要场所，成人小肠约有5~6米长。大肠可分为盲肠、结肠(包括升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠)、直肠三部分。直肠是大肠的末段，终止于肛门。成人大肠长度约为1.5米。

食物从口腔进入人体后，经消化系统的消化作用，一部分作为营养物质被机体吸收和利用，没有被吸收、利用的食物残渣和废物从小肠进入大肠。食物残渣和废物在大肠被吸收掉一部分水分、盐类等物质以后逐渐变稠，最后在大肠分泌的粘液和肠内细菌的作用下形成粪便，贮存于结肠的下部。

当结肠内的粪便聚集到一定量时，或者再次进餐后食物又进入小肠时，结肠就会发生强有力的蠕动并把粪便推进直肠。粪便进入直肠后对直肠产生一种压力。直肠对压力非常敏感，当直肠内粪便聚集到一定数量，或粪便对直肠造成的压力达到一定程度时，就会刺激和兴奋直肠壁上的压力感受器，产生有效的神经冲动。冲动信号由神经传到脊髓腰骶段的“初级排便中枢”和大脑皮层的“排便反射高级中枢”，引起要排便的感觉。大脑通过腰骶髓的低级排便中枢、盆神经、阴部神经使结肠和直肠收缩，使肛门内、外括约肌舒张，同时还会产生腹肌收缩、屏气用力等协同动作，将粪便排出体外。

