

图



常见病自然疗法丛书

说便秘



总主编 / 王海泉
孟迎春
主 编 / 丰培学

人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

图说常见病自然疗法丛书

便

秘

主 编 丰培学

副主编 宋秀远

编 委 杜金霞 杨红梅 李 萍 管理英 周文红

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

便秘/丰培学主编. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 6

(图说常见病自然疗法丛书)

ISBN 7-117- 07589-9

I. 便… II. 丰… III. 便秘—自然疗法—图解

IV. R574. 620. 5—64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 040860 号

图说常见病自然疗法丛书

便 秘

总 主 编: 王海泉 孟迎春

主 编: 丰培学

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010—67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E — mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010—67605754 010—65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 1000×1400 1/32 印张: 7.375

字 数: 277 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07589-9/R • 7590

定 价: 29.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010—87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

图说常见病自然疗法丛书

编委会名单

总主编	王海泉	孟迎春		
编委	王海泉	丰培学	邓莉	张恩和
	张惠琴	李明旺	孟迎春	屈明芬
	杨建民	郝常东	崔仁明	
绘图	林开开	张奕		

前

言

随着生物科学技术的发展，西医学逐渐成为现代社会主流医学，尤其是影像诊断的发展，更使西医学的发展一日千里。然而，其弊端也逐渐显现。到今天，药物的毒、副作用，正在阻碍西医学的发展，甚至带来了不少医源性疾病。越来越多的有识之士开始将目光投向自然疗法。“人法地，地法天，天法道，道法自然”，大千世界，造化自然。中医的自然疗法利用导引、针灸、拔罐、刮痧、按摩、草药、食疗、运动、阳光、空气、温泉等天然的方法去激发人体的自然活力以治愈疾病，强身健体。希波克拉底学派认为：“疾病是源于体液不调所引致，引致的因素可以是先天的、意外的，或自然现象所引起的。”又认为：治愈是通过“自然力量”而获得的。而“自然力量”是由生命所造成的。所以治疗的目的只是帮助身体的自然治愈，“自然力量”才是真正的医生。本丛书的特色也在于此。

我们共选了临床最常见的10种疑难病症，对每种病症分别以图文并茂的形式介绍其疗效好、易于操作、针对性强的按摩、拔罐、刮痧、贴敷、熏洗、中药、验方、针灸、食疗、运动、音乐、心理调护等方法及其基本知识，以供

读者阅读。

本丛书共 10 册。每册包括三部分内容：一是疾病的基本知识，突出知识性、趣味性，如对该病的认识过程，有关该病的病因病机、诊断、分类、治疗、预防等，向读者简要介绍其西医认识；二是根据中医的辨证论治原则介绍该病的按摩、拔罐、刮痧、贴敷、熏洗、中药、针灸、食疗的方法及应用；三是介绍中西医结合的有关该病的运动、音乐、心理调护、预防的知识。每册约 12 万字，穿插卡通漫画图、解剖示意图、相关穴位图等约 200 幅，集中西医自然疗法为一体；集知识性、趣味性、实用性为一体，为迫切想获得相关知识的医学生、乡村社区医生、自然疗法爱好者、患者及其家属提供一个全面、实用的读物。本书形式与不同层次、不同水平读者“欲休闲还忙碌、欲轻松还沉重”的心情特点形成强烈共鸣，为刚刚到来的“轻阅读时代”的医学界添彩，让人们在快乐中学习，在轻松中生活。

王海泉

2006 年元月于济南

内容提要

《图说常见病自然疗法丛书》共10册,此为其中之一。本书主要以图文并茂的形式介绍了便秘的按摩、拔罐、刮痧、贴敷、熏洗、中药、针灸、食疗的方法及应用,以及便秘的运动、音乐疗法,心理调护、预防知识。该书集知识性、趣味性、实用性为一体,以文解图,以图说文,方法易学实用,可供想获得相关知识的医学生、乡村社区医生、自然疗法爱好者、患者及其家属阅读。

C O N T E N T S 目录

1

第一章 概述

- 第一节 认识便秘 2
- 第二节 便秘的病因病理 10
- 第三节 便秘的诊断与分类 14
- 第四节 便秘的西医药治疗 27
- 第五节 中医学对便秘的认识 37

43

第二章 经络和腧穴

- 第一节 认识经络和腧穴 44
- 第二节 治疗便秘的常用穴位 47

55

第三章 便秘的按摩疗法

- 第一节 便秘常用按摩手法 56
- 第二节 便秘常用按摩部位 65
- 第三节 便秘常用按摩法 68

75

第四章 便秘的拔罐疗法

- 第一节 拔罐防治便秘基础 76
- 第二节 便秘常用拔罐法 80

85

第五章 便秘的刮痧疗法

- 第一节 刮痧防治便秘基础 86
- 第二节 便秘常用刮痧法 89

· 便秘 ·

图说常见病自然疗法丛书

95

第六章 便秘的中草药治疗

- 第一节 中草药简介 96
- 第二节 便秘常用中药 99
- 第三节 便秘常用方剂及偏方验方 105

125

第七章 便秘的贴敷疗法

- 第一节 贴敷防治便秘基础 126
- 第二节 便秘常用贴敷法 131

137

第八章 便秘的熏洗疗法

- 第一节 熏洗防治便秘基础 138
- 第二节 便秘常用熏洗法 143

149

第九章 便秘的针灸疗法

- 第一节 针灸防治便秘基础 150
- 第二节 便秘常用针灸疗法 154

163

第十章 便秘的饮食疗法

- 第一节 食疗防治便秘基础 164
- 第二节 便秘的饮食禁忌 170
- 第三节 便秘的饮食选择 172
- 第四节 便秘常用药膳 174

185

第十一章 便秘的运动疗法

第一节 运动防治便秘基础 186

第二节 便秘常用运动疗法 191

199

第十二章 便秘的音乐疗法

第一节 音乐防治便秘基础 200

第二节 便秘常用音乐疗法 203

209

第十三章 便秘的心理调护

第一节 便秘与心理疗法 210

第二节 便秘中的心理问题与调护 213

217

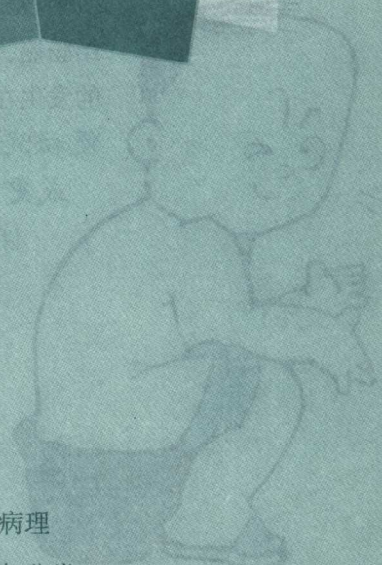
第十四章 便秘的预防

图说常见病自然疗法丛书

便秘

第一章 概述

- 第一节 认识便秘
- 第二节 便秘的病因病理
- 第三节 便秘的诊断与分类
- 第四节 便秘的西医药治疗
- 第五节 中医学对便秘的认识



1

第一节

认识便秘

随着人们饮食结构的改变以及精神心理因素和社会因素的影响,便秘已经成为现代人十分常见的一种疾病。在全球范围内,估计每年有300万新发便秘患者。在美国,便秘在人群中的发生率为2%~2.8%,每年约有400万以上患者有便秘症状,约有200万~300万人长期服用泻剂,全国泻剂的年消耗量价值大约4亿美元。我国北京、广东、天津、杭州、南昌等地对城镇社区、农村、工厂、学校人群进行了便秘的流行病学调查,发现我国便秘的患病率在3%~17%

之间,差异较大。便秘严重影响了人们的生活质量,且与结肠癌、乳腺疾病、老年性痴呆等的发生密切相关,便秘的发生在消化系统疾病中排第3位。那么到底什么是便秘呢?便秘是指排便次数减少,每2~3天或更长时间一次,无规律性,粪质干硬,常伴有排便困难感。(图1-1)便秘既可以是



▲ (图1-1)

许多疾病中的一个伴随症状,称为继发性便秘;也可以是独立的,称为原发性便秘。国外文献上常用慢性顽固性便秘或特发性便秘作病名,但其确切概念很难描述,多从经验上或实用上而来。“慢性”一般指病史至少有2年,或从年幼就发病;“顽固性”指经一般药物治疗很难奏效,常需手术治疗;“特发性”说明目前对便秘的原因及流行病学了解不全面。

医生和患者在便秘概念的认识上有一定差异,患者对便秘的观点常有不同。在一项对不就医年轻人的调查中发现,52%的人将便秘定义为排便时需屏气用力,40%的人认为便秘是排坚硬的大便,只有32%的人认为便秘只是指排便次数减少,34%的人认为便秘是想排便时却不能排便。因此,必须认识到自诉便秘可能只是指屏气用力或大便坚硬,而不是指大便次数减少。患者对便秘的描述可以是以上四种排便障碍中的任何一项或组合。这四种症状在每个患者

身上的主要表现的程度不同。在所有便秘症状中,仅对排便次数一项在大量人群中进行过统计,即使是健康人的排便习惯也可明显不同。如对一些健康人调查结果表明,每天排便一次者约占60%,一天几次者约占30%,几天一次者约占10%。因此,对有无便秘必须根据本人平时排便习惯和排便有无困难作出判断。

所以严格来讲,只有那些明显少于一般习惯排便次数的才能算便秘。在通常情况下,如果一个人2~3天以上无大便,则可以认为有便秘。

一 便秘的高危人群及因素

① 老年人

便秘的患病率随年龄增加而上升,一般人群中患病率为2%,65~74岁年龄者患病率为4.5%,而大于75岁者患病率增加至10.2%。我国研究显示,年龄60岁以上者患病率明显增加。随着年龄的增长,老年人消化系统结构发生改变,排便功能也受到影响,如老年人膈肌、腹肌、提肛肌与结肠壁平滑肌收缩能力普遍下降,因此,排便动力较成年人明显下降;老年人胃肠黏膜萎缩,分泌液减少,易致粪质干燥而排出困难;老年人精神、神经系统功能减弱,排便反射迟钝;老年人的多病性,其全身性疾病及肛肠疾病可致便秘,且服用某些药物也可致便秘;老年人牙齿脱落,不喜吃含膳食纤维食品,缺少膳食纤维,即缺少肠壁的持续刺激因子;老年人活动少,肠蠕动普遍性降低。老年人便秘易诱发心脑血管疾病的发作,甚至猝死。因此,老年人要适当活动、调节饮食结构、积极治疗肛周疾病,注意合理用药以防治便秘。老年人便秘可表现为以下几种情形:

(1) 慢传输型便秘

老年人因体力活动减少或长期卧床,肠蠕动缓慢,胃张力、排空速度减弱,大肠、小肠均萎缩,肌层变薄,收缩力下降,蠕动减退,这些肠胃退行性变化,均会导致以排便无力为主要特征的老年人便秘;胃肠激素如肠促胰酶肽、促胃液素、胰多肽等分泌异常,使大便水分大部分被吸收,致使大便秘结,该类型

占老年人便秘的43.5%。(图1-2)



▲ (图1-2)

(2) 肛周疾患型便秘

罹患痔疮、肛裂等肛周疾病，老年人为避免疼痛与出血，有意识控制大便而造成便秘，约占老年人便秘的45.5%。

(3) 出口梗阻型便秘

直肠前突、直肠内脱垂、会阴下降等改变导致排便困难，也以老年人为主。

(4) 混合型便秘

老年人消化功能的减退所导致的慢传输型便秘、出口梗阻型便秘、肛周疾患型便秘等常重叠或伴随出现，这种混合型便秘反映老年人便秘的复杂性及疗效不确定性。

(5) 特发性巨结肠性便秘

老年人长期便秘导致乙状结肠粗大冗长，加重便秘。

(6) 老年便秘合并溢流性失禁

老年人括约肌收缩力减退，如发生大便嵌顿，可导致大便溢流性失禁。

(7) 药物依赖性便秘

部分老年人因顾虑便秘，习惯于长期依赖使用轻缓剂排便，停用药物后，延迟产生便秘，而再次使用轻缓剂产生药物依赖性便秘。

② 女性

便秘患者中女性比男性多见，国内研究显示便秘患者中男、女性别比例为

1:2.75。女性便秘的病因除全身因素外,还与其女性生理因素和特殊的局部解剖结构有着密切的关系。如女性骨盆宽大、女性尿生殖三角区肌肉筋膜薄弱,易发生直肠前突。妊娠和分娩造成损伤可导致直肠内脱垂和会阴下降。而女性类固醇激素持续减少可能与顽固性便秘有关。

(1) 孕期便秘

国外报道40%妇女妊娠期可发生便秘。妊娠期由于黄体分泌、孕激素分泌增多,后者可抑制肠蠕动,降低肠刺激感受性而致便秘。妊娠6个月后子宫增大,压迫肠管及盆腔血管,使盆腔静脉淤血,直肠蠕动功能下降,引起便秘。(图1-3)



▲ (图1-3)

(2) 产后期便秘

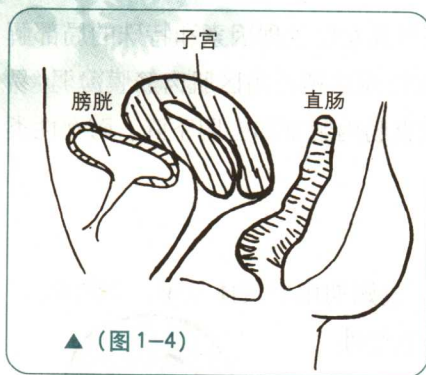
产后由于腹直肌和盆底肌被膨胀的子宫胀松,甚至部分肌纤维断裂,使腹壁肌、肠壁肌、肛提肌等参与排便的肌群张力减低,加之产妇体质虚弱,不能依靠腹压来协助排便,粪便在肠道过度滞留,水分过度吸收而致便秘。分娩后,产道裂伤、会阴切开而引起疼痛,疼痛或畏痛也可造成排便抑制。同时,产后数天卧床休息,活动减少,肠蠕动减弱,也是影响排便的原因之一。

(3) 女性直肠排空障碍型便秘

表现为排便后不尽感、下坠感、会阴部重压感或需要手法帮助排便。由于女性特有的生理解剖特点,导致该型便秘患病率远远大于男性。包括以下几种情形:

1) **直肠前突性便秘**: 女性便秘的主要原因是直肠前突,其中经产妇占96.5%。主要由于分娩产伤等原因损伤直肠阴道膈,表现为直肠前壁黏膜呈袋状向阴道突入。当排便时,粪便即落入袋内,患者会感到粪便向阴道方向堆积而不能排空。

2) **子宫后倾位性便秘**: 正常子宫在膀胱与直肠之间呈前倾位。(图1-4)由于子宫发育不全或分娩中的损伤、多产、产后保养不当及盆腔炎等原因,可导致子宫向后下方倾斜,压迫直肠前壁,使肠腔狭窄、弯曲,造成通过障碍。临



▲ (图1-4)

床表现为排便不畅，便呈细扁，便后有不
尽感。

3) **直肠内套叠**：直肠指诊可触及直肠
腔扩大和直肠黏膜松弛。

4) **内括约肌失弛缓症**：女性蹲位排尿
时，肛门外括约肌及耻骨直肠肌处于松弛
状态，为节制粪便的排出，其内括约肌则
处于紧张状态。尿路感染时的尿频、尿急

等症状促进上述因素持续存在。

5) **耻骨直肠肌肥厚**：直肠指诊可有肛管延长、紧张度增高、耻骨直肠肌增
厚变硬有压痛，让患者做收缩肛门动作时，耻骨直肠肌收缩不明显。排粪造影
显示排便时肛管不开放，在静止及用力排便时，可有“搁架征”。

6) **直肠子宫陷凹滑动性内疝**：正常情况下，女性盆腔内的腹膜，从膀胱返
折至子宫，最后再返折至直肠前壁，于子宫直肠之间形成直肠子宫陷凹，如直
肠周围组织松弛，可使此陷凹加深，形成疝囊。排便时，乙状结肠疝入其内，压
迫直肠，产生一系列排出障碍、下坠症状。

7) **盆底痉挛综合征**：直肠指诊可发现肛门括
约肌较紧，肛管直肠环后侧变硬有触痛。

8) **子宫内膜异位症**：它见于多种妇科手
术的合并症，婚育后妇女常见。其异位处多在
直肠陷凹处，形成坚实的结节或包块。

③ 小儿

小儿便秘有以下几种情况：

(1) 胎粪性便秘

多为器质性病变，由于稠厚的胎粪秘结
而形成粪塞，难以排出。正常新生儿在24小时内初次排粪，如48小时后仍无
大便，排除先天性肛门闭锁或狭窄、先天性巨结肠后，应考虑该病。(图1-5)

(2) 素质性便秘

患儿似乎生来即有便秘倾向，其家族亦有便秘史，除便秘外，其他生理功



▲ (图1-5)

能与正常儿童无差别。

(3) 先天性便秘

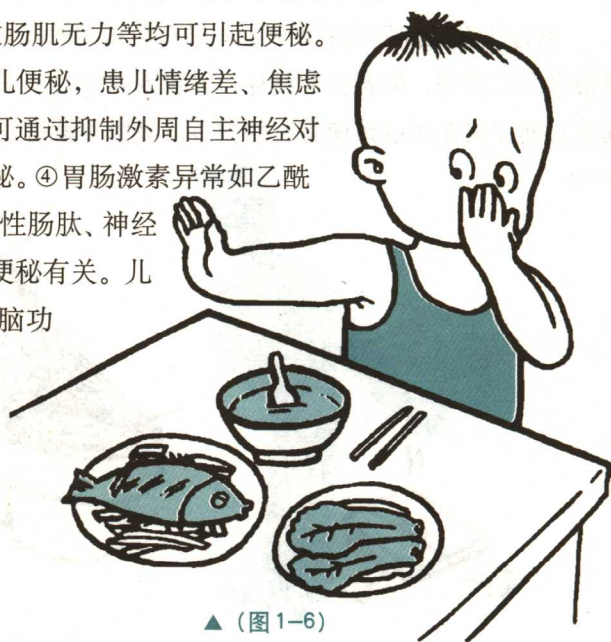
患儿多伴有先天性消化系统疾病,如肛门直肠畸形、肛管直肠狭窄、先天性巨结肠、先天性肥大性幽门狭窄、先天性脑及脊髓病变等,均可使小儿出现便秘。

(4) 小儿功能性便秘

功能性便秘占小儿便秘的90%以上。①它与肛门直肠动力相关,结肠无力和出口梗阻是其发生的重要原因。②小儿饮食不足或不当,常吃精细少渣食物,严重偏食挑食,膳食结构失衡,(图1-6)肠道菌群继发改变,肠内容物发酵过程少,大便易呈碱性、干燥,或长期维生素B₁缺乏致肠肌无力等均可引起便秘。

③精神因素也可致小儿便秘,患儿情绪差、焦虑或抑郁等心理障碍,可通过抑制外周自主神经对大肠的支配而引起便秘。④胃肠激素异常如乙酰胆碱、P物质、血管活性肠肽、神经肽等均与小儿顽固性便秘有关。儿童长期便秘可影响大脑功能,使记忆力下降,

注意力分散,思维迟钝。主要从改变饮食内容及排便习惯、调节情绪及必要时予以药物治疗等方面防治。



④ 术后患者

手术后患者也是便秘的高危人群,尤其见于妇产科手术、骨科手术及腹部与肛肠疾病手术后患者。其发生原因: