

 主编/周英豪

便秘

BIANMI

的

DE ZIWO ZHENLIAO

自我诊疗



SHANGHAI UNIVERSITY OF T.C.M. PRESS

上海中医药大学出版社

便秘的自我诊疗

主编 周英豪
协编 杨韵华

上海中医药大学出版社

责任编辑 姜水印
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出版人 陈秋生

图书在版编目(CIP)数据

便秘的自我诊疗 / 周英豪主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2006. 6

ISBN 7 - 81010 - 962 - 6

I. 便... II. 周... III. 便秘—诊疗
IV. R574. 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 033256 号

便秘的自我诊疗

主编 周英豪

上海中医药大学出版社出版发行 (http: //www. tcronline. com. cn)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销 南京展望文化发展有限公司排版

上海市印刷七厂印刷

开本 787mm×1092mm 1/32 印张 5 字数 93 千字

印数 1 - 3250 册

版次 2006 年 6 月第 1 版

印次 2006 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 7 - 81010 - 962 - 6/R. 908

定价 11.00 元

(本书如有印刷、装订问题, 请寄回本社出版科或电话 021 - 51322545 联系)

编者的话

“健康就是最大的幸福”。也许,拥有健康的人对此并不在意。然而,那些曾经或正在被病痛折磨的人却一定会有刻骨铭心的感受。由于对自己健康的忽视,他们已经在面对这样残酷的现实:由于健康正离自己远去,那曾经拥有的事业、地位、财富、幸福……一切都变得不复存在,只剩下了无奈、遗憾、懊悔……

当今社会,我们的生活变得更加丰富多彩,我们每天都面临着多种机遇的诱惑、迎接变幻无穷的挑战。为此,我们需要不断地汲取知识的营养,以丰富智慧,增长才干,进而开拓事业。请记住,这一切一切的前题,是您必须拥有一个健康的身体。当您掌握了足够的健康知识,您就懂得怎样去呵护,并使其保持最佳状态,这样才能给您美好的生活提供强有力的保证。

每个人都可能体会过便秘的滋味,有的人仅偶尔一两次,对健康并无大碍,而有的人则日复一日地经受便秘的折磨,并时时担心有引起便秘的隐患。为了帮助便秘患者摆脱便秘所带来的烦恼,我们查阅了大量国内外相关文献资料,结合多年的临床经验,从消化系统的解剖、生理功能,便秘所形成的病因等方面介绍了便秘的症状

特征,并用通俗易懂的语言,简明扼要地介绍与便秘相关疾病的诊断、治疗、预防、调养等多方面的科普知识。本书具有较强的科学性、实用性、可读性,除了为广大便秘患者提供了丰富的防治知识,便于养成正确的生活习惯外,还可加深读者对便秘相关疾病的认识与了解。

周英豪

2005年5月

目 录

概 述

便秘的种类.....	5
一、器质性便秘	6
二、功能性便秘	6
三、习惯性便秘	6
四、急性便秘	7
五、慢性便秘	7
六、结肠性便秘	7
七、直肠性便秘	8
八、痉挛性便秘	8
九、梗阻性便秘	9
十、顽固性便秘	9
便秘的病因.....	9
一、功能性	9
二、器质性	11
三、中医对便秘的认识	12
四、便秘的临床症状	14
五、便秘的中医证型	15
便秘的危害	17

一、便秘引起的常见病证	17
二、与便秘相关的各种疾病	18
便秘的治疗	19
一、治疗原则	19
二、药物治疗	21
三、外科治疗	27
四、便秘的应急处理	28
五、中医中药治疗	29
六、针刺治疗	55
七、其他疗法	57
便秘的自我调养	58
便秘的食疗	61

患了便秘怎么办

一、婴儿便秘怎么办	83
二、小儿便秘怎么办	86
三、老年人便秘怎么办	88
四、女性便秘怎么办	92
五、孕期痔疮便秘怎么办	93
六、产后便秘怎么办	96
七、卧床病人便秘怎么办	98
八、癌症患者便秘怎么办	99
九、食管癌患者便秘应如何护理及食疗	102
十、糖尿病患者伴有便秘怎么办	103

十一、胆囊炎、胆石症患者伴有便秘怎么办	105
十二、急性胆囊炎患者伴有便秘怎么办	107
十三、急性胰腺炎患者伴有便秘怎么办	108
十四、急性精神分裂症患者伴有便秘怎 么办	109
十五、慢性肾功能衰竭患者伴有便秘怎么办	110
十六、肝性脑病患者伴有便秘怎么办	111
十七、肺性脑病患者伴有便秘怎么办	112
十八、急性中风患者伴有便秘怎么办	112
十九、高血压病患者伴有便秘怎么办	114
二十、神经官能症患者伴有便秘怎么办	114
二十一、溃疡性结肠炎患者伴有便秘怎么办	115
二十二、肠易激综合征患者伴有便秘怎么办	116
二十三、肠梗阻患者伴有便秘怎么办	118
二十四、肠结核患者伴有便秘怎么办	119
二十五、克隆病患者伴有便秘怎么办	120

便秘小贴士

便秘的综合治疗	122
一、便秘可以用针灸治疗吗,其治疗原理是 什么	122
二、怎样应用按摩治疗便秘	122
三、生活规律化、适量活动对治疗便秘有何 益处	123

四、哪些神经系统疾病可致便秘	124
五、怎样利用日常运动来预防便秘的再发	125
六、便秘伴腹胀时如何按摩治疗	125
七、便秘有哪些情况需要去医院检查	126
八、便秘对血压有什么影响	127
九、直肠前突造成的便秘如何治疗	128
十、如何养成正确的饮食习惯来预防便秘	129
十一、现代女性便秘六大原因	130
十二、五大“解秘”良策	131
十三、“解秘”小食谱	133
十四、多吃蔬菜为何还便秘	133
十五、秋天便秘如何防治	135
十六、预防便秘的体操	136
十七、怎样用刮痧疗法治疗便秘	137
十八、怎样用外治法治疗便秘	138
十九、使用中成药治便秘时要注意什么	139
二十、食疗防治便秘的注意点	139
二十一、便秘患者的饮食有何禁忌	141

附 录

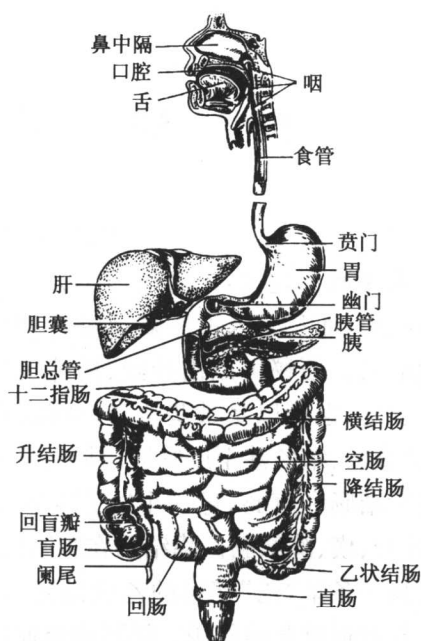
便秘患者饮食调养常用食物参考表	142
-----------------------	-----

概 述

何谓便秘？所谓“便”者意为方便，“秘”者意为关闭，言下之意是大便通不过去，或者排便不方便。便秘不是一种独立的疾病，而只是人的主观感觉，一个主诉，一种症状的表现形式。便秘可以由神经、精神疾病引起的肠道功能改变引起，也可以是某些全身性疾病在肠道的表现，更可能是直肠、结肠甚至肛管肛门局部病变所致。

大肠包括结肠和直肠，像一个“门”字形分布在腹腔内，结肠又分升、横、降结肠。降结肠在腹脐的左侧，其下与其相连的是一条呈“乙”字形的乙状结肠，这左半结肠对排便功能起着很重要的作用。结肠内粪便经乙状结肠小转弯后直达直肠肛管，直肠仅 10~15 厘米，直肠因为没有结肠袋，为直桶状，容积很大，约有 400 毫升，所以有可能在这里堆积大量粪块。肛管、肛门是消化道的终点站，肛管外的肛门括约肌及伴行着的血管神经，对控制大便排出起着重要作用。

古人称肛门为“魅门”。早在 2 000 年前中国医学史上就记载了：肛门是魅门，使水谷不得久藏。言下之意肛门是人体消化道惟一的重要出口处，只进勿出岂不呜呼哀哉！用现代医学来分析，人类由胚胎期发育成人后，



消化系统

在盆底解剖位置上形成了肛门三角界限,肛门位于后方,尿道在前方。男子的尿道长,由肛门到阴囊根部距离长,女子的尿道和阴道很贴近,并且距离肛门短。所以肛门邻里很多,相互影响,肛周疾病会累及泌尿生殖道。肛门三角界线与前方位的尿生殖三角呈两个等边三角形,围绕着这两个“三角洲”有许多软组织,包括肛门提肌的耻骨直肠肌、尾骨肌、髂骨尾骨肌、肛门外括约肌、男性的耻

骨前列腺肌、女性的耻骨阴道肌、男女生殖道球海绵体肌等等,这些肌肉群体对排便都起着独特的作用。

1. 食物的消化吸收 人体消化吸收之后的食物残渣如何排出体外?食物经口腔、舌头及唾液腺进行第一步的消化,经过食管输送到胃,胃酸及其他消化液将食糜进一步分解,然后经过小肠将有营养的物质吸收,剩下的残渣随着肠蠕动运转到大肠,所以大肠是垃圾箱,将大便运输到直肠,肛门开放,将粪便排出体外。如果以上任何一个环节发生故障,人体就有可能产生便秘。

2. 大便的形成 排便的生理功能主要依靠本人的体力和大脑皮质的功能。具体一点说,身体如果患有疾病,甚至有些人长期卧床不起,而排便动作要依靠腹直肌,膈肌,耻骨直肠肌,肛管内、外的肛门内、外括约肌等一组肌肉的协同动作,否则结肠无推动力输送粪便,肛门无力收缩或开放。除了以上所述机体体力情况之外,还与人的大脑皮层功能是否受损有关。神经精神因素与排便十分相关。排便常建立于条件反射的基础上,某些大脑有器质性病变的人对排便反射十分迟钝,例如痴呆症患者甚至无知觉排便;某些因患肛周疾病引起疼痛的患者,常因怕排便时疼痛而不定时去排便,日久之后排便习惯紊乱。忽视去排便,排便时疼痛,不断地相互影响形成恶性循环。生活环境和生活规律的改变,也有可能改变本来的排便习惯,表现为排便次数增加或者减少,例如出差、旅行、住房搬迁等。粪便性状应该是柔软而呈长条状

的,但也不一定都是如此,因为这与本人进食中含纤维素成分的量多少有关,与日常喝水量多少也有关系。有资料表明正常男子每次排便量多于女子,可能是因为男士摄食量要多于女士。凡吃水果蔬菜多的人、喝水多的人,他们粪便是柔软而成条状的,排便通畅且粪量也不会太少,粪便颜色正常时呈黄褐色或茶绿色。正常人的直肠长度是12~15厘米,少数人的粪条可以更长一些,这与个体直肠解剖结构有关。正常人粪便不应该呈羊粪状,或像粟粒状一颗一颗的。正常人的排便力量是有强度的,其肛门括约肌的协调是有节奏的,所以正常排便是不费力的。

3. 异常的排便 排便是一个生理功能,所以排便的次数、粪便的性质与粪便的多少基本上都有一个生理范围。多少年来,医学界已基本肯定了这种观点:每星期排便3~10次,每日1~2次或隔日1次。如每星期的排便次数少于2次,而且排便时很费力气,排出的粪便很短,又干又硬者即称为便秘;或者下腹出现胀痛,觉得有粪团堵住肛门而排不出体外,或勉强挤出一块,还是不能将粪块排净,同样是一种排便困难,用医者的话讲是粪便嵌塞。由于某些精神、神经性疾病引起的肠道功能改变,某些全身性疾病在肠道的表现,引起排便感觉可减退或消失,这也是一种便秘。

手术后的患者,尤其是痔疮切除术后的患者,在手术后第一次试图排便时要忍受相当大的折磨和疼痛,故主

观上排斥排便是很自然的,这也属于便秘。肛裂、痔疮、肛疹患者都因肛门疼痛而不愿意排便,最终导致便秘。一些虚弱的病人,长期卧床不起,饮食营养不足,在治疗中又可能联合使用了多种药物,这些药物中可能包括抗胆碱能药、强力止痛药及化疗药物,直接或间接地影响了他们的正常排便功能。

便秘是指由于粪便在肠内停留过久,以致大便次数减少、大便干结、排出困难或不尽。一般两日以上无排便,可提示便秘存在。如果每日均排大便,但排便困难且排便后仍有残便感,或伴有腹胀,也应纳入便秘的范围。

便秘时,常出现下腹胀胀,便意未尽,严重者出现食欲不振、头昏、无力等症状,这可能与粪便的局部机械作用引起神经反射有关。

便秘的种类

按病程或起病方式,可分为急性便秘和慢性便秘;按有无器质性病变,可分为器质性便秘和功能性便秘;按粪便积留部位,可分为结肠性便秘和直肠性便秘。

有学者把便秘按急、慢性分类,将急性便秘分为暂时性单纯性便秘和症状性便秘,将慢性便秘分为习惯性便秘与症状性便秘,而习惯性便秘又可分为结肠性便秘与直肠性便秘。

一、器质性便秘

器质性便秘是指由于脏器的器质性病变(如消化道疾病、内分泌代谢疾病、药物及化学品中毒、神经系统疾病等)所致的便秘。例如肠粘连及不完全肠梗阻的病人,均可发生便秘,这种便秘就属于器质性便秘。

患器质性便秘的病人,必须重视原发病的治疗,否则,便秘最终不会得到解决。

二、功能性便秘

功能性便秘是指由于生活规律改变、情绪抑郁、饮食因素、排便习惯不良、药物作用等因素所致的便秘。例如,外出旅行的人,由于生活规律、周围环境的改变,以及劳累等因素的影响,多会出现便秘,这种便秘则属于功能性便秘。

功能性便秘的病人,除肠道易激综合征外,均可通过生活规律化、合理饮食、调畅情志、养成良好排便习惯以及去除其他病因等手段达到治愈便秘的目的。而患有肠道易激综合征的病人,其发生的便秘虽属功能性便秘,但必须去医院做进一步的检查。

三、习惯性便秘

习惯性便秘是指长期的、慢性功能性便秘,多发于老年人。

但亦有学者认为习惯性便秘不仅仅限于功能性便

秘,它还包括结肠性便秘与直肠性便秘,因此,患有习惯性便秘的老年人应及早去医院查明便秘的原因。

四、急性便秘

急性便秘是指近期突然发生的便秘,包括暂时性功能便秘和症状性便秘。暂时性功能便秘多由于生活环境的突然改变、一时性的情绪抑郁、进食过少等因素所致,这种便秘除腹胀外,一般不会有其他痛苦。若消除病因,并能习惯之后,便秘可自行痊愈。症状性便秘属于器质性便秘,由疾病引起,发病突然,可引起剧烈腹痛、呕吐等症状,如急性肠梗阻、肠绞窄等引起的便秘。这种情况应迅速查明病因,及时处理。

五、慢性便秘

慢性便秘为长时期的反复便秘,其发病可以由急性便秘长期不愈转化而来,亦可以是在发病初起即为慢性便秘,后者于慢性疾病所致的便秘中多见。

慢性便秘仍可分为器质性便秘和功能性便秘,好发于老年人及体弱多病的人。慢性便秘由于其便秘发生时间较长,对人体的危害较大,所以,患有慢性便秘的病人必须重视对它的治疗。

六、结肠性便秘

结肠性便秘又称为弛缓性便秘,是由于结肠紧张度

降低,即肠平滑肌松弛,肠蠕动减弱,致使食物残渣在结肠中运行迟缓,引起便秘。结肠性便秘多发生在体质虚弱,并伴有内脏下垂症状者以及年老体衰、大病以后或体力下降者。长期持续的结肠便秘,会出现腹胀、腹痛、食欲减退等症状。

七、直肠性便秘

直肠性便秘是粪便早已到达直肠,但因为神经反应迟钝,不能引发便意,致使大肠不能蠕动而引起排便困难。

直肠性便秘多发生在早晨无排便时间,痔疮、肛裂疼痛难忍以及经常灌肠者。肛裂的病人发生直肠性便秘会使肛裂加重,因为发生直肠性便秘时的大便往往特别硬。

八、痉挛性便秘

痉挛性便秘属于功能性便秘,是由于结肠运动过于强烈,引起结肠痉挛,肠腔过于狭窄,使大便无法通过而致的便秘,又称为肠道易激综合征,其特点是便秘、腹泻交替,或者是长期腹泻。痉挛性便秘发生的主要原因是精神因素,其便秘特征是:饭后即出现下腹疼痛,立刻产生便意,排出又硬又小的细条状粪便,并且便量很少。患有痉挛性便秘的病人,必须到医院进一步检查。