

常见病自我防治系列



便秘

自我防治

BIANMI
ZIWO FANGZHI

杨静娴 陶小军·主编

你还在为便秘苦恼吗？那么看《便秘自我防治》吧！《便秘自我防治》将帮你更好地了解便秘、认识便秘、打败便秘！便秘其实不仅仅是一个小小的症状，它真实反映你的身体状态，小看、忽视便秘可能导致严重后果。《便秘自我防治》告诉你多种预防、治疗便秘的居家疗法，从简单的吃到针灸、按摩、艾灸等传统中医疗法，让你轻轻松松摆脱便秘的困扰，还你一身轻松！



化学工业出版社

常见病自我防治系列

便秘

自我防治

BIANMI
ZIWO FANGZHI

杨静娴 陶小军·主编



化学工业出版社

·北京·

便秘会严重影响人的身体健康,导致毒素长期在体内堆积,重复大量吸收本应排除体外的各种毒素。远离便秘,能使人一身轻松。本书讲述了便秘的实用自我防治方法,包括饮食疗法、药膳疗法、药茶疗法、拔罐疗法、按摩疗法、艾灸疗法、刮痧疗法、耳磁疗法、针灸疗法等。

本书适合便秘患者及其家属阅读,也可供基层医师、全科医师和医学生等参考。

图书在版编目(CIP)数据

便秘自我防治/杨静娴,陶小军主编. —北京:化学工业出版社,2016.2
(常见病自我防治系列)

ISBN 978-7-122-25969-1

I. ①便… II. ①杨… ②陶 III. ①便秘-防治 IV. ①R574.62

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第000018号

责任编辑:张 蕾

装帧设计:史利平

责任校对:王素芹

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 装:三河市延风印装有限公司

710mm×1000mm 1/16 印张17¹/₂ 字数322千字 2016年10月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:39.80元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主编 杨静娴 陶小军

编写人员（按姓氏笔画排列）

王克勤 王淑艳 刘丽萍 李占杰 杨静娴
陈晓莱 张彤 张颖 修士会 柴新雷
高秀宏 陶小军 黄晋 裴向娟 潘岩

前言

Foreword

便秘是一种十分常见的病症，随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变，由于工作紧张、生活节奏加快、心理压力加大，便秘的发病率呈逐年上升的趋势。便秘轻者可导致腹胀、腹痛、头痛、呕吐以及精神不振和烦躁不安等症状；严重者会引发脑出血、心肌梗死、肠梗阻、大肠癌、痔疮等疾病。便秘严重影响人们的健康情况和生活质量。因此，如何防治便秘已成为人们非常关注的问题。便秘分为功能性便秘和器质性便秘，其中绝大多数是功能性便秘。功能性便秘患者可通过纠正不合理的生活习惯，调理饮食、起居，采用按摩、拔罐、针灸、贴敷、运动等自然疗法进行治疗。对于严重便秘患者及器质性便秘患者，必须及时到医院就诊。为了使广大读者，尤其是便秘患者进一步了解、掌握有关便秘防治方面的知识，我们精心编写了本书。

本书收载多种自然疗法对便秘进行自我防治，内容丰富，简单方便，适合便秘患者及其家属阅读，也可供基层医师、全科医师和医学生等参考。

由于笔者的经验和学识有限，尽管尽心尽力编写，但内容难免有疏漏、错误之处，敬请广大专家、学者批评指正。

编者

2016年3月

目录

CONTENTS

第一章 便秘的基本知识 / 1

- 第一节 什么是便秘 / 2
- 第二节 便秘的原因 / 3
- 第三节 便秘的分类 / 8
- 第四节 便秘引起的常见症状 / 10
- 第五节 便秘的检查与诊断 / 12
- 第六节 中医对便秘的认识 / 18
- 第七节 便秘的易患人群 / 21
- 第八节 便秘的危害 / 23
- 第九节 便秘的预防 / 28
- 第十节 便秘的认识误区 / 36

第二章 便秘的自我防治 / 39

- 第一节 饮食疗法 / 40
- 第二节 药茶疗法 / 99
- 第三节 药酒疗法 / 107
- 第四节 灌肠疗法 / 116
- 第五节 塞鼻疗法 / 122
- 第六节 艾灸疗法 / 123
- 第七节 刮痧疗法 / 133
- 第八节 拔罐疗法 / 139
- 第九节 躯体按摩疗法 / 149
- 第十节 手部按摩疗法 / 162

第十一节	足部按摩疗法 / 164
第十二节	耳穴按摩疗法 / 168
第十三节	按压疗法 / 169
第十四节	针刺疗法 / 182
第十五节	耳针疗法 / 190
第十六节	刺血疗法 / 194
第十七节	贴敷疗法 / 199
第十八节	药熨疗法 / 207
第十九节	熏洗疗法 / 209
第二十节	足浴疗法 / 214
第二十一节	沐浴疗法 / 217
第二十二节	音乐疗法 / 219
第二十三节	运动疗法 / 224
第二十四节	瑜伽疗法 / 259
第二十五节	心理疗法 / 266
第二十六节	起居疗法 / 268

参考文献 / 271

目 录

CONTENTS



第一章

便秘的 基本知识





第一节 什么是便秘



图1-1 便秘

一、便秘是一种症状

便秘（图1-1）是一种常见的临床症状，便秘可以说并不是一种疾病，主要是指排便次数减少、粪便量减少、粪便干结、排便费力等。

必须结合粪便的性状、个人平时排便习惯和排便有无困难做出有无便秘的判断。如果原来就是每天一次的排便，突然变成两天一次，这种情况可能就是便秘；但如果一直都是两天一次，则可认为不是便秘。要注意病程的长短，如果偶然一次大便干燥，不能说明什么问题。

二、便秘的程度

便秘的判断标准为持续2周或2周以上的排便困难。可有排便次数少于3次/周，严重者可能2~4周排便1次；排便时间延长，严重者每次排便时间可达30分钟以上；大便性状发生改变，粪便干结；排便困难或费力，有排便不尽感等症状。便秘可以分为轻度便秘、中度便秘和重度便秘。轻度便秘症状较轻，不影响生活，一般处理就能够见效，无需用药或很少用药。重度便秘症状较为严重，持续影响生活，无法停药或治疗无效。中度便秘介于两者之间。

三、便秘并非都是大便干结

便秘主要因粪便在肠道内停留时间过长，以致排便次数减少。所以便秘主要是指排便困难，并没有限定便秘一定是大便干结。有些人认为，便秘就是大便干结，这是完全错误的认知。通常来说，便秘患者大便常是干结的，但也存在有少数人几

天未曾排便，而大便并不干结，排便却很困难，这一类患者也应当属于便秘范畴。而单纯的大便干结却排出通畅，排便次数也没有改变的情况，则属于正常排便，不应视为便秘。具体地说，便秘包括以下四种情形。

(1) 大便过于干结、坚硬，排便次数减少，排出困难或不尽。

(2) 大便并不干结，却总是要大便，常在排便后仍有残便感。

(3) 上厕所不能马上排便，而要蹲着等上几分钟，甚至十几分钟才能够排出。

(4) 常有频繁的排便感，每次却只有少量黏液排出，也就是中医所称热结旁流，通常被误认为是腹泻，不停地用抗生素或止泻药，结果却越治越重。

所以医生在接诊患者时，要问清楚患者排便的时间，大便的性状及排便感觉，患者也应当主动向医生陈述大便时的具体情况，以便配合医生更好地解决问题。

四、短暂性排便不畅并不是便秘

有些人一旦排便不规律就担心自己患了便秘，其实这种担心是不必要的。对于常人来说，食物进入胃肠，经过消化、吸收最终将残渣变成粪便排出体外需要24~48小时，两次排便间隔时间一般为1~2天。便秘的轻重程度因人而异，每个人的情况各不相同，所以排便习惯也明显不同。有的人每天或2~3天排便1次，也有一些人一天排便2~3次，虽然排便间隔或次数不同，但只要大便不稀、不干燥硬结、排便时不费力，均属于正常状态。便秘发病率高、病因复杂。只有每周排便次数少于3次，并伴有明显排便困难和肛门坠胀、疼痛，或引起了腹胀、腹痛、多屁、食欲减退、头晕乏力等症状时，才能够称之为便秘。这种情况只要在平时养成良好的生活习惯和饮食习惯，三餐定时定量，不要吃生冷及刺激性食物，多喝水，多运动，就可以逐渐养成每天定时排便的习惯。

第二节 便秘的原因



一、引起便秘的主要原因

(1) 饮食摄入量不足：进食量少，仅产生少量食物残渣，对结肠壁的刺激比较

弱，使肠蠕动减少；同时，少量的食物残渣对直肠壁所产生的压力过小，无法引起排便反射。

(2) 食物过于精细：食物结构不合理，高能量、高营养、高吸收物质摄入过多，粗纤维食物摄入过少，导致排便次数减少或无规律。

(3) 过食辛辣食物：中医学认为，辛辣食物能够使肠胃积热，耗伤津液，导致大便干涩不通。

(4) 饮水过少：大肠内容物得不到有效的润滑，导致大便秘结。

(5) 排便习惯不良：如不按时排便、人为地抑制便意、排便姿势不良等。

(6) 运动量不足：导致流向肠道的血液量减少，肠蠕动减弱。

(7) 疾病：如子宫后位、直肠脱垂，结肠、直肠、盆底功能障碍等，均可以导致便秘发生。

(8) 药物：滥用泻药，依赖药物排便而形成恶性循环，导致肠蠕动无力和肠道干燥。长期应用缓泻药、制酸药、镇静药、降压药、解痉药、铁剂、抗抑郁药等均可以抑制肠蠕动，导致迟缓性便秘。

(9) 其他：生活、工作紧张，环境改变，使排便习惯和规律被破坏。

二、导致便秘的罪魁祸首

(一) 该排便的时候不排，总是忍着

早饭后过了30多分钟，隐约感到有了便意，本来想坐在马桶上从容排便的，可是看看表，快迟到了。是排还是不排呢？最后放弃排便，匆忙奔向单位。有过这样经历的职场人士应该不在少数。还有，在坐地铁或者开车途中，感到有了便意，可是没办法，只能忍着。心里想着等到了单位马上去去洗手间，可是一到单位，又要开例会，又要小组讨论，一上午就这么忙碌地过去了。最终，便意就这样一次又一次地被忍过去了。

问题是，经常这样忍着不排，最终便导致了便秘。在一次又一次地放弃中，大肠对发出的便意信号反应越来越迟钝，渐渐地，就没有了便意，严重的甚至没有排便欲望。因此，如果感到便意，就要立刻去解决。

(二) 总是拿着书或报纸如厕

有些人去厕所的时候习惯拿本书或是报纸（图1-2），这其实是个非常不好的习惯。排便不畅的时候，坐在马桶上，看着书、报纸，似乎很悠哉。10分钟以后，如果还坐在马桶上，就会给肛门造成不必要的压迫，肛门健康就是这样被悄

悄破坏的。

排便时间最好在3分钟之内，从坐到马桶上，到排泄完毕。超过这个时间，如果用力，很容易患上痔疮。因此一定要抛弃这样的想法：既然坐在马桶上了，就一定要排泄，而且要排得彻底。不，我们应该这样做，超过一定时间，就要果断站起来，离开马桶。哪怕是过后有残便感，还要去洗手间，也不要再在马桶上坐太久。

（三）经常穿束腰腰带或塑身衣

紧身衣抑制了调节排便活动的副交感神经，使大肠分泌的消化液减少；在小肠中，将食物分解向前推的力量变弱，于是食物残渣在经过大肠的时候，要比正常情况费时。在这个过程中，很容易产生便秘。因此便秘严重的女性，尽量不要穿紧身衣，特别是睡觉的时候，更不要给身体太多的束缚。

（四）平时喝水少

便秘患者每天最好喝8~10杯水。特别是早晨起来，空腹喝一杯温水（图1-3），可唤醒大肠，刺激胃肠反应。粪便70%都是水分，从这一点看，充足的水分摄取在改善便秘方面是非常有必要的。如果我们的身体缺水，粪便中的水分就会被大肠所吸收，结果大便就会变得干燥。硬结的大便很难顺畅地通过直肠和肛门，这就造成排便痛苦，给肛门造成伤害，引起肛裂等不良症状。



图1-2 拿着报纸如厕



图1-3 空腹喝水

（五）习惯性地服用泻药

有些人1~2天没有便意，就开始服用泻药，这样的习惯简直就是健康的大敌。开始时服用泻药很有效果，但随着时间的推移，一旦产生了耐药性，为了有效，必然要加大用药量，这种对泻药的依赖，最终会导致肠蠕动无力，以至于离开药物，

肠道几乎都不能蠕动了。因此，不到万不得已，不要吃泻药，如果要吃也一定要在医生的指导下服用，切勿自己给自己当医生。

三、膳食纤维不足

胃肠道相当于一个上下均有开口的管道，除非发生严重的堵塞（如各种原因造成的肠梗阻），否则食物消化后的残渣（粪团）一定会顺着管道向下排泄的，这也是肠蠕动的作用。当然，前提是肠道内有足够多的残渣，即粪团的体积和重量够大。通常而言，粪团体积越大，则刺激肠道蠕动的作用越强，排泄越快。

粪团的组成部分并不复杂，其核心成分是一组被称为“膳食纤维”的物质，包括纤维素、半纤维素、木质素、果胶、树胶及其他胶类等。这些膳食纤维不但本身即为粪团的主要组分之一，而且还具有吸水性（增加粪团中的水分）和发酵功能（增加粪团中的细菌），因此可以全面增加粪团的体积和重量，进而促进排便。饮食中膳食纤维含量不足是造成便秘日益流行的根本原因。膳食纤维几乎全部来自植物性食物，如粮食、蔬菜、水果和豆类等。动物性食物如鱼、肉、蛋、奶中没有膳食纤维。

然而，随着生活水平的提高，人们摄入的植物性食物逐渐减少，尤其是粮食和豆类。此外，雪上加霜的是，人们吃的植物性食物越来越精细，为了更好的口感，食品加工业更是不遗余力地清除原料中的膳食纤维。精米、精面比之于粗杂粮或全麦，果汁比之于水果，膳食纤维的含量均明显减少。

四、导致便秘常见的疾病

（一）肛门疾病

大便秘结时，肚子不舒服还在其次，最遭罪的就是肛门。在常见的三种肛门疾病中，与便秘关系密切的就有两种，即痔疮和肛裂。

在便秘时，因为干燥粪便压迫直肠，且排便时间过长，并用力屏气排便，以致腹压增高，从而引起直肠肛门静脉回流受阻，久而久之则容易导致痔疮。表现为便时鲜血滴沥，严重者便后肛门口有圆形或椭圆形肿物突出，肛门坠胀，影响工作和生活。肛裂则是因便秘后排便用力过猛，粪块擦损肛管黏膜引起肛管黏膜全层裂开，形成急、慢性溃疡所导致。肛裂的裂口大多发生在肛门前、后正中部位，排便时疼痛明显，便后少量出血亦很常见。初期肛裂若经久不愈，伤口反复

撕裂，创面下纤维组织增生而形成瘢痕，即会演变成慢性肛裂，反复发作，患者非常痛苦。

患有痔疮的患者，由于排便时肛门疼痛，因此惧怕排便常抑制便意，逐渐产生便秘，而便秘又在一定程度上加重痔疮。当痔核较大，痔黏膜组织变薄，用力排便时干燥粪块易擦破痔黏膜，引起便血。严重痔疮和肛裂都会引起排便疼痛，特别是肛裂疼痛剧烈，排便时有像撕裂或刀割样的剧痛，严重者疼痛可持续数小时。患者由于惧怕疼痛常不敢排便或强忍排便，结果大便在肠内停留过久，又会进一步加重便秘，形成恶性循环。

（二）肠息肉

大多数人由于小的息肉仅仅是在肠黏膜有隆起的结节，虽然肠黏膜有息肉形成，但无自觉症状。大的息肉常为带蒂的小瘤，突入肠腔，可在肠内上下移动，因为受粪便压迫和刺激，表面常有溃疡、糜烂，甚至出血。

（三）肠癌

肠癌包括直肠癌、结肠癌，其主要症状是粪便带血。乙状结肠癌常表现为便秘与腹泻交替，大便带有鲜血、脓液及黏液。直肠癌则为便中带血或脓血便，或是粪内有血性分泌物的黏液血便。

五、导致便秘的主要药物

便秘的原因很多，其中药物就是一个不容忽视的因素，很多药物会引起便秘。药物引起便秘的原因主要如下。

（1）抑制肠蠕动，使粪便在肠中停留过久。

（2）抑制肠腔黏液分泌。

（3）抑制肠神经及排便中枢，抑制排便反射。

（4）肠道中无法吸收的物质与药物发生反应，生成不溶性的固体，形成坚硬的粪便。

药物之所以会引起便秘，主要因素：①肠道的规律性运动是正常排便的生理基础，某些药物会影响胃肠道的运动神经或肌肉，造成肌肉“瘫痪”，进而引起便秘。

②药物会影响大便质地，如促进肠道内水分的吸收，使大便变得干结。

易引起便秘的药物包括以下几类。

胃黏膜保护药：如胶体铋、硫糖铝等。

H₂受体阻滞药：如西咪替丁、法莫替丁、雷尼替丁、奥美拉唑等。

抗过敏药：如氯丙吡胺、苯海拉明、高氯环素等。

抗酸药：如盖胃平、碳酸氢钠片、氢氧化铝等。

抗胆碱药：如溴丙胺太林、阿托品、颠茄片等。

他汀类降脂药：如辛伐他汀、洛伐他汀等。

消炎镇痛药：如布洛芬、卡洛芬、萘普生、吲哚美辛、环氧洛芬钠等。

降压药：如硝苯地平、维拉帕米、可乐定等。

阿片类药物：如可待因、复方甘草片等。

精神药物：如氯丙嗪、奋乃静、氟奋乃静、艾司唑仑、地西洋、阿普唑仑等。

文献表明，如果滥用泻药也会导致便秘。泻药虽然能治疗便秘，帮助排便，但如果长期使用，肠道会形成对泻药的依赖，自主运动减弱，肠神经系统受到损害，结果发生便秘。



第三节 便秘的分类

便秘是生活中常遇到的一个问题，凡排便次数减少、大便干结、排出困难或不尽者，均可称之为便秘。便秘一般是指以下两种情况：其一是粪便在肠道内停留时间过长，由于水分被过度吸收变成球状，像羊粪一样，过于干燥、坚硬，使排便感到困难；其二是正常排便规律被打乱，与平日相比，两次排便间隔延长并且排便时感到费力。上述两种情况可单独出现，也可同时出现。有的便秘患者可能两次排便间隔没变，原来每天排便1次，现在仍然是每天排便1次，但是大便变得又干又硬，排便时要格外用力，感到非常痛苦；也有的便秘患者表现为排便间隔延长，并且因为大便干燥而感觉排便困难；有的患者由原来1~2天排便1次，变成4~5天排便1次，粪便变成一个个的硬球，很难排出。便秘的发生可以是暂时的，当引起便秘的原因消除后，大便就可以正常了。便秘的发病原因和临床表现复杂多样，主要应当分清是功能性便秘还是器质性便秘。

一、根据有无器质性病变分类

根据有无器质性病变可以将便秘分为功能性便秘和器质性便秘两种类型，这是临床最为常用的分类方法。功能性便秘称单纯性便秘或原发性便秘，而器质性便秘称为继发性便秘。凡体内没有器质性病变，因饮食安排不当、工作紧张、生活不规律、心情不舒畅或年老体弱等因素，使胃肠功能改变而引起的便秘称为功能性便秘，大部分便秘均属于此种类型。而发生器质性病变，直接或间接影响肠道功能而引起的便秘称之为器质性便秘。

（一）功能性便秘

功能性便秘包括一时性便秘、弛缓性便秘、习惯性便秘及痉挛性便秘。一时性便秘是指外出旅行等因环境发生变化而引起的便秘，恢复原来的生活规律后便秘会自然消失。弛缓性便秘也称结肠型便秘，是因全身因素或有关排便肌肉的肌力减弱、张力低下，特别是肠管平滑肌张力低下、肠管运动弛缓等，使排便动力不足或缺乏，肠内容物在结肠内运行过于缓慢而形成的便秘，食物过于精细、体质虚弱、运动不足者的便秘，以及老年人和产后妇女的便秘大都属于这种类型。习惯性便秘又称直肠型便秘，主要是由于后天养成的不良排便习惯（如忍便造成的便秘）。痉挛性便秘也称大肠型便秘，是因大肠痉挛，肠蠕动发生障碍，不能推动粪便排出而引起的便秘。

（二）器质性便秘

器质性便秘包括肠道病变、肠外压迫、脑或是脊髓病变、代谢及内分泌疾病、肛门周围疾病等引发的便秘。肠道病变，如结肠梗阻、肠肿瘤、肠结核、巨结肠症（先天性或后天性）等；肠外压迫，如卵巢囊肿、腹腔肿瘤、子宫肌瘤、腹膜后肿瘤等；脑或脊髓病变，如脑炎、脑肿瘤、脑血管病、脊髓病变等；代谢及内分泌疾病，如甲状旁腺功能亢进等；肛门周围疾病，如肛裂、肛痿、痔疮、术后肛门狭窄等。

二、根据病程及起病方式分类

根据病程及起病方式的不同，可以将便秘分为急性便秘和慢性便秘。近期突然发生的便秘称急性便秘，包括暂时性功能性便秘和症候性便秘。暂时性功能性便秘多由生活环境的突然改变、一时性的情绪抑郁、进食过少等因素引起，一旦病因消除，便秘可以自行痊愈。症候性便秘属于器质性便秘，由其他疾病引起，常突然发病，伴有其他一些症状，如剧烈腹痛、呕吐等，此种急性便秘多见于急性肠梗阻，这种情况应当及时诊断与处理。长期反复便秘称之为慢性便秘，慢性便秘包括器质

性便秘和功能性便秘，好发于老年人及体弱多病者。慢性便秘因其便秘发生时间较长，对人体的危害较大，可以影响患者的生活质量，也可造成其他严重后果。

三、根据粪块积留的部位分类

根据粪块积留的部位不同，可以将便秘分为结肠便秘和直肠便秘。由于结肠痉挛、结肠运动迟缓、结肠平滑肌张力低下，使粪便在结肠滞留时间过长，水分被过度吸收，粪便变干，粪便排出困难形成的便秘属于结肠便秘。结肠便秘常发生在体质虚弱并伴有内脏下垂者及年老体衰、大病以后或体力下降者。因直肠病变等原因，引起直肠平滑肌弛缓，或直肠黏膜感受器敏感性减弱，直肠反射迟钝，虽然粪便被推入直肠，但无法激发排便反射，粪便长时间积滞于直肠内不能排出体外，属于直肠便秘。由于直肠便秘的特点是排便困难，因此直肠便秘也称排便困难，这种便秘多发生在无正常排便习惯、痔疮、肛裂，以及经常服用刺激性泻药、经常灌肠通便者。严重的直肠便秘会导致干燥、坚硬的粪块在直肠内嵌塞，称为粪嵌塞，是肛肠科常见的急症。

四、根据肛肠动力学改变分类

目前，常将便秘分为出口梗阻型和慢传输型两种类型。当然，也有相当一部分是慢传输与出口梗阻同时存在的混合型便秘患者。出口梗阻型便秘是因为各种原因导致盆底肌功能不良，多与盆底疾病有关，如直肠阴道隔前突、盆底痉挛综合征等，这类疾病通过排便造影即可明确诊断。慢传输型便秘多由肠传输功能降低而引起，由于粪便在肠道内停留时间过长，水分被过度吸收，导致大便干燥、排出困难。



第四节

便秘引起的常见症状

一、消化道症状

粪便长期滞留于肠道，往往会引起各种不良反应和并发症。便秘患者往往会出