

老年病防治丛书



张贵成 张淑梅 王景林 编著

便秘的防治

BIAN BI DE FANG ZHI

Y44-17-1

99
R574.62
16
2

老年病防治丛书

便秘的防治

张贵成 张淑梅 王景林 编著



内蒙古人民出版社



3 0069 8643 8

老年病防治丛书

便秘的防治

张贵成 张淑梅 王景林编著

*

内蒙古人民出版社出版发行

(呼和浩特市新城西街20号)

内蒙古新华书店经销 内蒙古民族印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 4.375 字数: 88千

1999年6月第一版 1999年6月第一次印刷

1 5000册

ISBN7-204-03927-0/R·116 定价: 7.50元

前 言

随着人们生活水平的提高,饮食结构也发生着变化,所进食物精致,造成了食用纤维素减少。加之现代社会节奏加快,紧张性加强,活动量减少,因而使人们交感神经的兴奋性增高,副交感神经兴奋性减低,从而使得患便秘机会增多。再则社会老年人的增多,亦是便秘患者增加的因素。据美国报道,全美每年有400万人患习惯性便秘,与便秘有关的死亡人数为900人左右,其便秘发病率为25%—32%,此百分比是非常高的。我国虽未见大范围调查便秘发病率的报道,在小范围内调查结果为20%—35%,而且随年龄增长患便秘比率也有增加。

便秘是一种多发病,常见病,并非严重病患,虽不直接危及生命,但对身心健康的影响不可忽视,且可导致许多严重的病害及意外。便秘的危害在我们日常生活中是屡见不鲜的,如便秘排便时导致中风、心肌梗塞,便秘的自身中毒症,便秘与老年痴呆有关,便秘诱发大肠癌机会增多等等危害。便秘危害是多方面的,有人称之为:“便秘是万病之源”。

近年来,国内外医务工作者及研究人员对便秘的防治已引起广泛的重视,研究报道亦增多。防治便秘的工作对临床工作者是十分有意义的。为了在大众中普及防治便秘的知识,解除便秘带给人们的痛苦,避免便秘引起的危害,达到自我保健,增进便秘患者身心健康,提高生活质量,为基层

医生，研究工作者，医学院校学生提供一定参考资料，作者结合临床工作，参考各种中西医文献资料编写了本书。

全书分为11章节，以中西医基础理论阐述了便秘成因分类，危害，诊断治疗，如何预防及护理。中医治疗便秘方法十分丰富，辨证施治分为10型，收集处方46张，单方、验方86张，中医外治法16种，气功、体育锻炼及饮食疗法等方法，适应于便秘患者自我治疗及保健。该书选材广泛，丰富，内容实用普及，对医务保健工作者，临床医生、医学学生及广大基层医务人员有一定参考价值。

由于笔者水平及查阅资料有限，在编写过程中错误之处在所难免，但愿同道不吝指教。

张贵成
一九九九·于北京

目 录

第一章	大便形成的机理	(1)
1. 1	消化管生理小常识.....	(2)
1. 2	食物残渣通过消化道时间.....	(7)
1. 3	大便形成与排便.....	(7)
第二章	便秘的成因	(9)
2. 1	引起便秘的各种原因.....	(9)
2. 2	造成老年便秘的因素	(11)
2. 3	饮食性便秘	(13)
2. 4	疾病所致便秘	(13)
2. 5	肛肠疾患性便秘	(14)
2. 6	直肠结构异常性便秘	(14)
2. 7	手术后及外伤性便秘	(15)
2. 8	某些药物与便秘	(15)
2. 9	常见病引起的便秘	(15)
2. 10	妇科疾病引起的便秘.....	(18)
2. 11	胃肠疾病引起的便秘.....	(19)
第三章	便秘的诊断	(21)
3. 1	便秘的发病率	(21)
3. 2	便秘的临床表现	(22)
3. 3	便秘的分类	(22)
3. 4	便秘的诊断	(26)

3. 5	物理检查法	(26)
第四章	便秘的危害	(30)
4. 1	便秘是中风、心梗的诱因之一	(30)
4. 2	便秘可产生自身中毒症	(31)
4. 3	便秘与老年性痴呆症	(32)
4. 4	便秘诱发大肠癌机会增加	(32)
4. 5	粪团嵌顿的恶果	(33)
4. 6	常用通便药的副作用	(34)
4. 7	便秘使食道裂孔疝发生率增加	(34)
4. 8	便秘是老年人遗尿的罪魁祸首	(35)
4. 9	便秘所致肛门疾患	(35)
4. 10	术后便秘可导致低热.....	(36)
第五章	西医治疗方法	(38)
5. 1	泻剂	(38)
5. 2	外科治疗方法	(43)
5. 3	物理疗法	(46)
第六章	中医药治疗方法	(49)
6. 1	辨证施治	(51)
6. 2	单方、验方、偏方治疗便秘	(61)
6. 3	中成药治疗便秘	(78)
第七章	中医外治法	(81)
7. 1	针刺疗法	(82)
7. 2	灸法	(86)
7. 3	穴位电极疗法	(88)
7. 4	穴位埋线疗法	(88)
7. 5	耳穴疗法	(88)

7. 6	穴位贴敷疗法	(91)
7. 7	药熨疗法	(96)
7. 8	握药疗法	(97)
7. 9	药栓疗法	(98)
7. 10	点穴疗法	(101)
7. 11	推拿疗法	(102)
7. 12	自我按压术疗法	(103)
7. 13	手足按摩疗法	(104)
第八章	饮食疗法	(106)
8. 1	药茶饮	(106)
8. 2	药酒	(106)
8. 3	食粥疗法	(109)
8. 4	药膳疗法	(114)
8. 5	药饭疗法	(116)
8. 6	食疗法	(116)
第九章	体育疗法	(120)
9. 1	体疗方法	(120)
9. 2	运动项目	(121)
第十章	气功疗法	(123)
第十一章	便秘的保健及护理	(129)
11. 1	首先养成定时排便习惯	(129)
11. 2	解除心理抑制	(130)
11. 3	注意饮食结构	(130)
11. 4	避免滥用泻药	(130)
11. 5	要慎用镇痛剂	(131)
附录	常用穴位	(131)

第一章 大便形成的机理

生命赖以生存是机体不断从外界摄取水分和营养物质来维持的，但天然的食物都是结构复杂难以溶解的大块物质，不能被机体直接利用，故需要进行加工变为结构简单的易于分解的小分子物质。胃肠道的主要功能就是对食物进行分解加工，取其精华，通过血液循环向体内输送营养；去其糟粕，以粪便形式排出体外。

人们吃进食物通过消化系统，经消化吸收将营养成分吸收，供给机体能量，而将食物残渣排出体外称之为消化过程。消化过程分为消化，吸收二个过程，食物在胃肠道内进行分解的过程称消化，而经过消化后透过消化管壁进入血液循环的过程称为吸收，消化与吸收是两个紧密联系不可分割的过程。

食物经过消化系统三道加工程度，包括机械和化学过程，其营养成分才被利用。

第一道加工——口腔内的消化，是粗加工，它不仅完成口腔对食物的机械（咀嚼）和化学（唾液淀粉酶的作用）加工过程，还能反射性地引起胃、胰、肝、胆等器官活动及物质代谢活动的增加，因此，口腔消化为以后的消化过程以及紧随的代谢过程做好准备。

第二道加工——胃内消化，也包括机械运动和化学作用两种、胃的运动有贮存食物、混合和研磨食物，以及排出食

物至小肠三种功能。化学消化主要靠胃蛋白酶及胃酸进行，通过胃内加工，食物改变了性状，成为食糜，以适宜的和速度向十二指肠移行。

第三道加工——小肠内消化，亦是最重要的一次加工，这次加工包括机械性和化学性两种，但以化学性加工为主。最重要的消化液——胰液以及胆汁和小肠液都汇聚在这里进行充分的化学消化，特别是脂肪，只有在这里才开始消化。通过这次加工食物变为可吸收物质而被吸收。

消化系统主要功能有：1. 对食物的切割和研磨。2. 消化作用、分泌消化液，使食物分解和消化成能被身体吸收的东西。3. 运动功能，通过消化道的蠕动，把食物向下运送推进。4. 将营养物质吸收到体内，即吸收作用。5. 将吸收的营养物质变成身体的组成部分，即同化作用。6. 产生和分泌对消化系统功能有调节的胃肠激素。

消化系统包括了消化管和消化腺两大部分。消化管由于功能和形态不同，又分为口腔、咽、食道、胃、小肠和大肠等，这些器官都有管道或管腔，因此亦称之为消化道，或胃肠道。消化腺包括了口腔腺、肝、胆、胰及消化管壁内的许多小腺体，其主要功能是分泌消化液。

本章主要介绍与大便形成有着密切作用的消化管。

1. 1 消化管生理小常识

1. 1. 1 口腔——消化管的开口

食物在口腔内以机械性消化为主，即通过口腔的咀嚼食

物被磨碎，并与唾液混合成滑润的食团，以便于吞咽。口腔内及其附近的腮腺、舌下腺、颌下腺三种唾液腺分泌唾液。它们每日分泌约 1000~1500 毫升唾液，俗称口水。其中含有淀粉酶能将食物中淀粉酶分解成为麦芽糖，这是食物在消化过程中最初发生的化学反应。我们在吃饭时，如果把饭或馒头多嚼一会儿，就会觉得越嚼越甜，就是这个缘故。

1.1.2 食道——食物的通道

食管是前后扁窄的长管状器官，它穿过胸腔，紧贴脊柱，在气管后方下行，上接咽部下连胃，全长约 25~35cm。食管的功能是将食物从咽腔传送到胃。这一功能是靠食管的蠕动完成的。食管蠕动波可产生 30~120mmHg 的压力，将前面的食丸推进。在任何一瞬间食管发生收缩的长度为 10~30mm。收缩波的波峰以 2~4cm/分速度沿食管下行，蠕动波经历全程成年人约需 9 秒钟。

经过口搅拌成的小食丸，大约经过 5~6 秒钟，便经过食管进入胃内。

1.1.3 胃——食物储存库

胃是整个消化道中最膨大的部分，位于左上腹部，像一个斜挂着的口袋。吃饱时，这袋子就向下垂，它的最低部分能低到肚脐下面。空虚时，又能向上缩回，恢复到原来形状。

胃的形状好比一个鱼钩，它的上、下缘分别叫做胃小弯（在胃的右上方）和胃大弯（在胃的左上方）。胃的上端与食管下端相连处叫贲门，下端与十二指肠第一部分相连处叫幽

门。这两个门都有一层括约肌来管理，能够自动地而且有规则地随着食物的进出而一开一关，但是却不允许食物朝相反的方向流动。

胃的容积，初生儿胃容积约 7ml，至 1 周岁时可增至 300ml，3 岁时可达 600ml，成年人的胃容量约 3000ml 左右。

食物凡经食管进入胃时，幽门是关闭的，以便把食物暂时留在胃里进行消化。

胃内消化的第一步就是分泌大量带有酸味的胃液。胃的内壁衬着一层粘膜，含有约 1500 万个腺体。其中位于胃底和胃体的叫胃腺，它是最重要的腺体，约占胃整个内表面的 80%~85%，胃酸的主要成份是盐酸，浓度可达 0.4%~0.5%。盐酸不但可“激活”胃蛋白酶原，并且还可杀死吃到胃里的致病菌。胃液的分泌，正常人每日约分泌 1500~2500ml，它受神经和化学分泌双重因素调节。胃液分泌的量与食物的种类也有关系，肉汤、鸡汤等新鲜汤和酒类对胃液分泌有最强烈的刺激，淀粉类食物的刺激较少。

胃内消化的第二步，当食物进入胃后，胃进行一种有规则的收缩运动，叫做蠕动。食物入胃后 5 分钟，蠕动即开始，一般每分钟约发生 3~5 次。这样一紧一松地把胃内的食物来回搓揉，不仅使食物变得很细很碎，并且还和胃液搅拌得很均匀，更有利于胃发挥消化作用。经过这样的搅拌和消化后，食物变成像粥一样的东西，叫做“食糜”。当食糜离开胃进入十二指肠时，食物竟然都已变成了直径不到 1mm 的颗粒，为进一步被小肠消化、吸收做好准备。

各种食物在胃里停留的时间是各不相同的，水只停留 2~3 分钟，碳水化合物约停留 2 小时左右，脂肪类食物停留

时间最长，可达到 5 小时以上，一般 6 小时胃内食物完全被排空。

1. 1. 4 小肠——最长的器官

小肠起自胃的幽门，下端一直到盲肠前面的结肠瓣为止。全长约 5~6m，相当于身长的 3~4 倍，它盘曲回旋在腹腔的中下部，是人体最长的器官。小肠分为十二指肠、空肠、回肠三个部分。十二指肠又分为球部、降部、水平部和升部，它大约有人十二个手指头并列那么长，25cm 左右。它被固定在后腹壁，不能自由活动。它的形状大体上和英文字母 C 相似，把胰腺包绕在自己的怀抱中，它的右上方是肝脏和胆囊，正前方是横结肠。

十二指肠往下是空肠，再往下是回肠，它们都能在腹腔内比较自由地活动。两者总长度约为 5 米，前 2/5 是空肠，主要占据左上、左中和中腹部，后 3/5 是回肠，主要占据下腹，左下腹和盆腔，回肠末端和大肠相连的地方叫回盲瓣。

小肠是食物消化吸收的主要场所，它的生理作用比胃、大肠重要得多。

食糜由胃进入十二指肠后，开始了小肠内的消化。食糜在小肠内消化的第一阶段是极为重要的，在这里，食物受到胰液、胆汁和小肠液的化学作用，各种营养成分将被分解为可吸收的小分子物质，小肠还是吸收营养成分的主要场所。小肠运动对促进化学性消化和吸收有重要作用。食物通过小肠后，消化过程基本完成，只留下未经消化的食物残渣，从小肠进入大肠。

食糜由胃进入十二指肠，历经 7~9 小时由小肠全部排

空。据估计正常情况下每天约有 450～500cm 食糜排入大肠。

1. 1. 5 大肠——消化道的终点站

大肠是消化管的下段，长约 1.5m，分为盲肠，结肠和直肠三部分。

盲肠是大肠中最短的一段，长约 6～8cm。

结肠是可分为升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠四部分。

升结肠长约 15cm，在腹部左侧。

横结肠长约 50cm，在上腹。

降结肠长约 20cm，在腹左侧。

乙状结肠呈乙字形弯曲，长约 40～45cm。

直肠为消化道的末段，全长约 102～150cm，穿盆而终于肛门。

大肠本身并没有消化功能，但是能够吸收水分和部分钠离子，使稀薄的粪便变成固体或半固体，每天由小肠进入大肠的食物残渣大约有 500g，经过各段结肠的吸收，到达乙状结肠时只剩约 150g 半干的粪便，同时经过细菌的发酵和腐败作用后，就变成了粪便。同时也产生了一些有毒且有臭味的气体，如氨气、吲哚、硫化氢等，使粪便产生恶臭。

食物残渣由小肠进入大肠后，历经 24～48 小时，以粪便形式排出体外。

1. 2 食物残渣通过消化道时间

从食物进入口腔，一直到以粪便形式排出体外，大概需要 24 小时，但是根据各人的习惯和食物的性质（如流质和干饭不同），停留时间可以是 12~72 小时不等。

医学科学家通过生理工作试验，做出了食物残渣通过消化道时间，我们看一个例子：玉米餐和白薯通过正常胃肠道各部分的时间：玉米餐在胃内平均停留的时间为 3.48 小时，白薯为 2.14 小时。在小肠停留的时间平均为 5 小时。食物通过整个消化的过程中，以在结肠内停留的时间为最长，占全过程的 70% 以上，玉米餐平均在结肠内停留约 18.52 小时，白薯为 16.34 小时。总的来讲，吃玉米餐后 21.2 小时，白薯为 16.34 小时后绝大部分排空，在胃肠道内约停留 1~1.5 天。

1. 3 大便形成及排便

食物残渣在大肠内，其中一部分水份被大肠粘膜吸收，同时，经过细菌的发酵和腐败作用后，就形成了粪便。

粪便的成份，粪便中除食物残渣外，还包括脱落的肠上皮细胞和大量细菌及机体代谢后的废物，胆色素衍生物，还有钙、镁、汞等盐类。

排便过程：

排便的过程分为两部分，即产生便意和排出粪便。

便意的产生：

粪便入直肠后，刺激直肠壁内的感受器，冲动经盆神经和腹下神经传至脊髓腰骶段的初级排便中枢，同时上传到大脑皮质，引起便意和排便反射，即产生便意。

排便：

便意信号的产生，通过盆神经传出冲动，使降结肠，乙状结肠和直肠收缩，肛门内括约肌舒张，同时，阴部神经的冲动减少，肛门外括约肌舒张，使粪便排出体外。与此同时，通过支配腹肌和膈肌的神经使腹肌和膈肌也发生收缩，增加腹压，可促使粪便排出。

第二章 便秘的成因

前文谈到了粪便形成及排便过程，食物残渣刺激肠壁，刺激达到一定阈值——发生便意，将这信号反馈到指挥中枢——大脑，而后大脑发出指令，肛门内外括约肌松弛，腹腔压力增加，屏气、排空直肠内粪便。排便过程是个有机整体，其中任何一环节出现故障，影响粪便在肠道内向前推进，使粪便在肠内滞留时间延长，粪便里水份被肠过量吸收，以致于粪质过分干燥、坚硬，正常的排便频率消失，便产生便秘。产生便秘因素很多。

2. 1 引起便秘的各种原因

2. 1. 1 排便动力缺乏

排便的动力，主要依赖四种肌肉，即膈肌、腹肌、提肛肌与肠壁平滑肌。此四种肌肉的虚弱，都足以导致便秘。

膈肌虚弱，排便时膈肌收缩而下降，腹腔内压力增加，为排便主要动力之一。慢性肺气肿，营养不良与全身衰弱，以及膈肌麻痹等病症，都可有便秘。

腹肌虚弱，腹肌收缩而增加腹内压力，亦为排便时的主要动力之一，其衰弱的原因可由于妊娠、肥胖、营养不良、或因腹水、巨大的卵巢囊肿或腹内肿瘤等长期引起腹部膨