

[BIANMI FANGZHI MIAOFANG]

便秘防治妙方



〔 梁勇才 / 主编 〕

 科学技术文献出版社

便秘防治妙方

主 编	梁勇才		
副主编	梁杰圣		
编 委	许明月	朱宜宾	徐步海
	徐 琴	符祖荣	梁杰宏
	梁杰梅		

图书在版编目(CIP)数据

便秘防治妙方/梁勇才主编 北京:科学技术文献出版社,2005 10
(重印)

ISBN 7 5023-4946-4

I 便· II . 梁· III . 便秘-验方 汇编 IV . R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 003570 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编辑部电话 (010)58882959,(010)58882958(传真)

图书发行部电话 (010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话 (010)68515381,(010)58882952

网 址 [http //www stdph com](http://www.stdph.com)

E mail stdph@istic ac cn

策 划 编 辑 周 玲

责 任 编 辑 周 玲

责 任 校 对 李正德

责 任 出 版 王芳妮

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京国马印刷厂

版 (印) 次 2005 年 10 月第 1 版第 2 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 272 千

印 张 11 125

印 数 6001~10000 册

定 价 17 00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

便秘是一种常见病症,不仅给患者带来极大痛苦,还可导致多种疾病,带来严重危害,甚至危及生命安全。

本书就读者最关心的便秘的病因病机、生理病理、症状体征、中西医治疗及食谱药膳等话题作了详尽的阐述。内容翔实,条目清晰,通俗易懂,实用可读,是便秘患者的良师益友,也是医生的必读佳作。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

前 言

便秘是一种常见的多发病症,是新生儿、妇女、中老年人、久坐少动者、肥胖者等易罹患的病症,便秘可引起痔疮、肛裂、脱肛、肠梗阻、胆结石、子宫脱垂、心血管病、冠心病、心肌梗塞、脑血管病、中风、食道癌、乳腺癌、大肠癌等影响机体健康甚至危及生命的相关疾病。因此,其危害不可轻视,其后果不可疏忽。

作者运用中西医结合的理论,汲取了最新疗法、最新科技及当代名医专家的研究精华,阐述了便秘的生理病理因素,病因病机,便秘的分类,易罹患人群,临床表现、诊断、鉴别诊断及与便秘相关的疾病,便秘的一般治疗,心理治疗,中西医药物治疗,运动及中医针灸、导引、坐浴、蒸汽、推拿、涂搽、按摩、气功、太极拳等外治疗法,并详述了便秘的食谱及药膳。

目 录

第一章 西医	(1)
第一节 便秘的概念	(1)
第二节 便秘的生理病理	(3)
第三节 便秘的分类	(15)
第四节 便秘的易罹患人群	(20)
第五节 便秘的临床表现	(26)
第六节 便秘的诊断	(31)
第七节 便秘的鉴别诊断	(39)
第八节 便秘引起的相关疾病	(44)
第九节 便秘的治疗	(52)
第十节 小儿便秘	(79)
第二章 中医	(86)
第一节 便秘的概念	(86)
第二节 便秘的病因病机	(87)
第三节 便秘的辨证	(88)
第四节 便秘的内治疗法	(91)

第五节 便秘的内外兼治及外治疗法·····	(157)
第六节 气功疗法·····	(190)
第三章 便秘的饮食疗法·····	(204)
第一节 便秘的饮食疗法原则·····	(204)
第二节 适用于便秘的食物·····	(209)
第三节 便秘的食谱·····	(224)
第四节 便秘的药膳·····	(285)
第四章 便秘的危害及预防·····	(338)
第一节 便秘的危害·····	(338)
第二节 便秘的预防·····	(339)

第一章 西 医

据有关资料统计,有 40% 的人曾患过便秘,每日有 10% 的人遭受便秘的折磨,而其中 75% 是慢性便秘患者。城市人口慢性便秘的患病率更高,占 4.43%。中老年、病后及妇女产后最容易发生便秘。便秘虽然不是致命性疾病,但却危害人体健康,影响人们的生活质量。

第一节 便秘的概念

一、粪便的形成

回肠每天约有 500~4 000 ml 的食物及消化液,脱落的上皮细胞,代谢的胆色素衍生物及钙、镁、氯等无机盐以食糜状态进入结肠,其中一部分水分及电解质等被大肠黏膜吸收,食物残渣进入大肠后,再经细菌发酵和腐败作用,即形成粪便。最终约有 200 g 大便排出体外,其中以厌氧菌为主的细菌占固态大便的 20%~30%。气体约 1 000 ml 以屁的形式排出体外,吞入的气体约为 60%~70%,其余则是大便发酵时所产生的氢气、甲烷和氨气。粪便呈圆柱形,长约 10~20 cm,直径 2~4 cm,约重 100~200 g。正常为碱性,在结肠中存留的时间越长,其碱度越高;反之存留的时

间越短,则呈酸性,可刺激肛门周围皮肤。正常粪便呈棕色,可因饮食不同或用某些药物而发生改变。正常人从进食开始,到消化吸收、形成粪便和排出体外约需 24~48 小时,因此,两次大便一般间隔 1~2 天。

二、排便的过程

大便在肠内促使直肠伸展,大肠的肠壁受其机械刺激后传递到大脑而产生便意,但大脑会使肛门括约肌自动收缩将大便暂时贮留在直肠。如便意非常剧烈时,大脑自主控制力失效,肛门括约肌松弛而产生排便。排便动作为憋气一声带关闭—膈膜肌固定—用力。此时面部、肩部、手足的肌肉都用力,腹肌收缩,肛门括约肌松弛,排便就开始了。排便时结肠经过袋状往返运动,环肌不规则收缩及结肠上下蠕动,但肠内容物并未前进,分节推进运动是结肠袋收缩往返推送内容物,几个结肠袋同时收缩的多袋推进运动,而将内容物推入下一段结肠。结肠近侧收缩而远侧松弛,形成由上而下的蠕动波,以每分钟 1~2 cm 的速度推进粪块,再转为进行很快的推进达 15 cm 的强烈运动,每分钟 2~3 次的集团运动,由结肠肝曲开始,将内容物推入降结肠和乙状结肠,再推入直肠,而引起排便反射。排便运动由平滑肌本身节律机电变化和收缩、内在神经丛的作用、外在神经的调节作用和激素及递质的调节作用而形成。

三、便秘的概念

便秘是临床上常见的症状,是指大便的次数减少,排便困难和

粪便形状改变而言。正常人习惯和饮食生活不同,排便的次数也明显不同,但决大多数健康成人每日排便一次,也有隔日或2~3日排便一次者。每日大便1~2次者也不少,多数1周3次以上而以2天一次以上的人较多。通常正常人平均两周左右每日大便,然后1~2日不通便,而形成一個排便周期,但每个人因所处的环境不同而周期不尽相同。如因某种原因,而使粪便滞留在肠道内时间过长,粪便内所含的水分被过度吸收,造成粪便过于干燥、坚硬,排出困难干扰了正常排便周期,超过48小时至72小时甚至更长时间才排便一次,并伴有排便不适的感觉。严重者排出的粪便性状类似兔粪或羊粪而呈球状者,即称为便秘。便秘的患者主诉排便困难,包括有不能造成排便或粪便难以排出。因此,便秘的含义包括有排便间隔延长、粪便干燥和患者主观排便困难。

第二节 便秘的生理病理

便秘的原因颇为复杂。可略归为以下数项:

一、排便动力缺乏

排便的动力主要依赖四组肌肉,即膈肌、腹肌、提肛肌与肠壁平滑肌的协调动作而产生的。如果四组肌肉虚弱无力,都足以引起便秘。

(一) 膈肌衰弱

排便时膈肌收缩而下降,腹腔内压力增加,是排便的主要动力之一。如果患有慢性肺气肿、营养不良、膈肌麻痹以及全身衰竭,

造成膈肌衰弱无力,排便缺乏动力而便秘。

(二)腹肌衰弱

腹肌收缩而增加腹内压力,也是排便的主要动力之一。如过度肥胖或消瘦、营养不良、长期卧床,或因腹水、腹腔内肿瘤或妊娠后期等引起的腹部长期膨胀,均可以导致腹肌衰弱而产生便秘。

(三)提肛肌衰弱

骨盆底肌肉在妊娠时容易受压削弱,尤其是多产妇,分娩时易受损伤,如果产后未能充分休息,过早起床活动,以致腹内脏器又经常受压迫,而使提肛肌没有复原的机会,常可导致便秘。

(四)肠平滑肌衰弱

如果肠平滑肌张力缺乏,蠕动减弱,则可引起便秘。其或因久坐少动,或因腹腔内脏下垂,致使结肠形成某种角度,滞积的气体长期使肠壁紧张,以致肌力弛缓。老年、恶病质、消耗性疾病或长期发热疾患均可引起肠平滑肌衰弱而造成便秘。

二、肠道所受刺激不足

(一)不合理的饮食习惯

主要由于食物所含机械或化学的刺激物不足。

1. 摄食过少

由于平时吃得很少,进食量不足,经过消化吸收后,所剩的食物残渣量少,在肠内达不到刺激肠壁引起排便的要求,有的则数天

才会产生便意,因粪便在肠内积滞过久,经过肠壁大量回收水分,造成大便干燥坚硬,难以排出。

2. 不良饮食习惯

经常食用缺乏膳食纤维的食物,以致消化、吸收、排泄废物时没有膳食纤维的作用,而发生便秘。人体内没有催化膳食纤维分解的酶,因而膳食纤维不能被消化吸收,只能作为残渣,是构成粪便的主要成分。只有进食含有一定量膳食纤维的食物,才能构成一定体积的粪便,方可形成对肠壁的刺激而产生肠蠕动。同时膳食纤维本身就可刺激肠道,引起肠蠕动,如果食物过于精细,缺乏膳食纤维,则形成粪便量过少,难以构成刺激肠道产生蠕动的容量,肠道蠕动变缓慢,粪便运输减慢,在结肠内停留时间延长,以致水分过度吸收而发生大便干燥。膳食纤维吸收水分后体积膨胀,增加了粪便体积,增强了对肠壁的刺激,容易产生肠蠕动而排便,同时膳食纤维还可刺激大肠黏膜细胞,使后者发挥正常分泌作用,以保护肠黏膜,保持肠腔润滑,粪便容易通过。膳食纤维在肠管内的通过时间较短,肠腔中细菌在其中繁殖时,可形成胶状团块,有缓泻或润滑作用,保证粪便顺利通过肠道。

3. 过食辛辣食物

过多进食辛辣食品,能使肠胃积热,耗伤津液,致使大便干涩不通。

4. 饮水量不足

如果进入大肠内的水分缺乏,就不能润滑大肠,造成肠道内容物干涩而难以推进。

(二) 食管或幽门梗阻

由于食管或幽门发生梗阻,致使进入大肠的食物过少,可造成便秘。

(三) 肠黏膜应激力减弱

(1) 肠黏膜的卡他性病变常常引起腹泻,在炎症病变的恢复过程中,肠黏膜的敏感性常常低弱,对正常的刺激反应减退,可发生便秘,例如急性细菌性痢疾在恢复期常有便秘。

(2) 药物性导泻常继之便秘。

三、神经精神错乱

(1) 副交感神经兴奋时,可增加消化道平滑肌的活动,使平滑肌紧张性增高和蠕动增强,促进消化道运动和消化液分泌;交感神经兴奋时则抑制消化道运动,降低平滑肌紧张度,使消化道蠕动减弱,但可引起回盲部括约肌和肛门括约肌收缩。如果交感神经过度兴奋或副交感神经被抑制,出现自主神经功能紊乱时,都可影响胃肠功能。如高度紧张、抑郁、焦虑等神经精神紊乱,导致交感神经过度兴奋,从而抑制了副交感神经,除发生心悸、失眠等症状外,还可抑制胃肠运动,使胃肠蠕动减弱、变慢造成粪便滞留在肠道内时间延长,从而容易发生便秘。

(2) 脑与脊髓的病变可以抑制副交感神经系统,使分布在肠壁的胸腰支交感神经作用过强,产生便秘。

(3) 脊髓马尾部位损伤或腹内病灶引起的病理反射,也可产生便秘。

(4)神经官能症或精神病患者,便秘也常见。

四、肠内容物运进受阻

胃肠器质性病变引起的机械性梗阻如直肠肿瘤、结肠的良性或恶性肿瘤、结肠憩室炎、特异性与非特异性结肠炎、肠粘连、肠梗阻、肠绞窄等均可导致肠道机械性梗阻,引起便秘。

五、排便反射消失

由于生活方式、排便习惯和环境改变等原因,或排便姿势不当,直肠的敏感性减弱,虽有粪块进入而不足以有效产生神经冲动,故排便反射无由产生,即造成便秘。

六、直肠肛门疾患

如发生直肠炎、肛裂、痔疮、溃疡引起肛门疼痛、痉挛以及肿瘤、疤痕性狭窄等,均可引起便秘。

七、内分泌、代谢疾病

垂体前叶功能减退、黏液性水肿、甲状旁腺功能亢进、尿崩症、糖尿病等患者均可有便秘。

八、医源性便秘

1. 药物性便秘

主要指用药不当引起的便秘。

(1)老年人滥用泻药,有的老年人为了维持规律性排便,经常滥用泻药,导致结肠过度排空,致使下一次便意推迟,结肠运动紊

乱,最后形成真正的便秘。

(2)镇痛药,如吗啡、阿片酊、哌替啶、可待因、美散痛、炎痛喜康等。

(3)制酸剂,如硫糖铝、氢氧化铝、碳酸钙、甲氰咪胍等。

(4)解痉药,如阿托品、胃疡平、颠茄、普鲁苯辛等。

(5)抗贫血药,如硫酸亚铁、富马酸亚铁等。

(6)收敛吸附剂,如活性炭、次碳酸铋、鞣酸蛋白等。

(7)抗结核药,如异烟肼等。

(8)抗抑郁药,如盐酸丙咪嗪等。

(9)抗精神病药,如奋乃静、氯氮平等。

(10)抗癌药,如长春新碱、长春花碱、秋水仙碱等。

(11)抗心律失常药,如乙胺碘呋酮、丙吡胺等。

(12)降压药,如美加明、可乐定等。

(13)降血脂药,如消胆胺等。

(14)放射造影剂,如硫酸钡。

(15)某些天然药物,如罂粟壳、雷公藤、蔓陀罗、密陀僧以及刺激性泻药大黄、番泻叶,若常服易导致便秘。另外一些温热燥烈性天然药物,如附子等,常服也易致便秘。

(16)镇咳药,如喷托维林等。

(17)止吐药,如甲氧氯普胺等。

(18)滥用止泻剂。

2. 直肠、肛管或子宫等盆底手术可引起便秘

3. 灌肠影响肠功能而引起便秘

4. 因医疗需要而长期制动者也可引起便秘

九、不良的习惯

(一) 不良的排便习惯

忽视排便便意,抑制排便,排便姿势不当,过度依赖润肠泻剂和灌肠,易造成直肠反应敏感性减弱,而产生便秘。

(二) 不良的生活习惯

起居不时,睡眠不足,久卧不动等,引起结肠蠕动失常或痉挛性收缩造成便秘。

(三) 不经常运动

十、慢性便秘的原因

(一) 慢性功能性便秘的病因

1. 缺少膳食纤维或饮水过少,致使肠蠕动减退,发生便秘

慢性胃病、消化不良,慢性消耗性疾病,老年人因消化功能低下引起食欲不振,神经性厌食症,因减肥而过度节制饮食等,进食过少引起便秘。便秘一旦形成,又反射性引起全身症状,食欲更加不振,进食更加减少,便秘愈加严重,形成恶性循环。其原因因为饮食过少,不足以引起胃、结肠反射和推动食团的结肠集团运动;或因肠内内容物过少,不足以刺激肠道产生蠕动,致使在肠道内停留不运,水分过度吸收,而造成粪便干燥,引起便秘;或因饮食过少,营养不良,导致体质虚弱,排便动力减弱,胃肠平滑肌张力随之减

弱而发生便秘。

2. 直肠排便反射迟顿或丧失

(1) 习惯性便秘。

(2) 经常滥用泻药尤其是刺激性泻药。

(3) 经常灌肠通便。

3. 肌力减退, 排便动力减弱或缺乏

如慢性肺气肿、慢性心力衰竭、发热性疾病、某些消耗性疾病、严重营养不良、不完全性肠麻痹、重度内脏下垂、多次妊娠、老年人、肥胖、消瘦、长期卧床等, 都可引起腹壁肌肉、膈肌、肠平滑肌和提肛肌等肌无力, 而发生便秘。

4. 结肠痉挛

如慢性铅中毒、某些慢性结肠炎、肠易激综合征等均可引起慢性痉挛性便秘。

(二) 慢性器质性便秘的病因

1. 呼吸道疾病

(1) 长期咳嗽或肺气肿, 造成胸廓变形呈桶状胸、膈肌下降, 膈肌运动受限而影响其收缩能力, 则容易产生排便困难而发生便秘。

(2) 慢性支气管炎、肺气肿、肺心病多发生于中老年人, 而中老年人全身各系统均趋于功能衰退, 因胃肠功能衰退而蠕动减慢, 因此容易发生便秘。

(3) 肺气肿、肺心病患者因病情发展而逐渐发生心功能不全, 内脏瘀血, 肝肿大, 胃肠功能减退, 而使胃肠蠕动减弱, 因此经常发生便秘。