

GEN WO CHI
BU HUI BIAN MI



金房子系列丛书

跟我吃 不会 便秘

庄燕鸿 编著



GEN WO CHI

BU HUI BIANMI



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



跟我吃——

不会便秘

GEN WO CHI——BUHUI BIANMI

主 编 庄燕鸿



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

跟我吃——不会便秘/庄燕鸿主编. —北京:人民军医出版社, 2005. 1

ISBN 7-80194-507-7

I. 跟… II. 庄… III. ①便秘-中西医结合疗法②便秘-食物疗法 IV. ①R574.620.5②R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 101664 号

策划编辑:闫树军 加工编辑:伦踪启 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:后勤指挥学院印刷厂 装订:新兴装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:10.75 字数:253 千字

版次:2005 年 1 月第 1 版 印次:2005 年 1 月第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:21.50 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252



庄燕鸿，女，1962年1月出生，1984年毕业于浙江医学院医疗系，1985年考取上海中医药大学研究生，获医学硕士学位，毕业后留校从事中医教学、临床、科研工作。

主编和参编的有《中医膏方指南》、《便秘的自测与防治》、《养生保健万宝全书》、《中医妇科袖珍处方》、《现代临床中药图志》等著作，主要参与编著有《现代中医临床精粹》、《实用中医脾胃病学》、

《现代中医研究与应用大系——医经分册》、《中医诊断学》教材等多部中医书籍，发表论文20余篇，承担多项中医课题研究工作。目前主要承担上海中医药大学中医诊断学教学及科研工作，并应邀兼任中国人民解放军上海八五医院中医专家门诊及上海中医药报编辑工作。

内 容 提 要

这是一本关于防治便秘的通俗读物。介绍了便秘及其形成原因、危害等基本知识以及如何预防治疗便秘,重点介绍了便秘的中西医治疗以及食疗方法。内容简明扼要,通俗易懂,方法简便易行,效果显著,是便秘患者及家庭成员预防和治疗便秘的必备读物。

责任编辑 闫树军 崔晓荣 伦踪启

· 阅读此书 给您健康+“肠”通

• 大便秘结简称“便秘”。还有“大便难”、“脾约”、“不大便”、“不更衣”、“大便秘”等称谓。排便少于一般习惯频次，粪便过于干燥，排便困难称为便秘。便秘有急性便秘和慢性便秘之分。急性者由肠套叠、肠扭转、肠粘连、肿瘤、肠系膜血管栓塞或血栓等引起的结肠梗阻所致，或阑尾炎、急性胰腺炎、胆囊炎、腹膜炎等腹腔内脏炎症和胆结石病、肾结石病等内脏疼痛性疾病使肠道运动反射性抑制所致，或肛裂、肛周脓肿、血栓外痔、直肠炎等引起肛门括约肌痉挛所致，或阿托品等药物所致。慢性者又有功能性和器质性之分，功能性者如未能养成定时排便习惯、营养不良、老年、内脏下垂、肺气肿等排便动力缺乏，结肠过敏、饮食习惯不良、神经症等。器质性者如先天性结肠闭锁、巨结肠，肿瘤、囊肿、腹水等压迫，甲状腺功能减退症，脑、脊髓炎症，铝、砷、汞、磷等中毒。

• 虽说便秘不是什么大病，但它的危害却不容小视：便秘常常导致上腹部饱胀不适、反胃、恶心；由于粪便在肠道存留时间过长，致使毒素在血液中循环，从而引发一系列皮肤病，如痤疮、暗疮、色素沉着等；便秘还会引起轻度毒血症症状，如食欲减退，精神萎靡，头晕乏力，久之又会导致贫血和营养不良。经常排便用力，还会促使痔的形成。长期便秘，还会令女性朋友们患上大肠癌及乳腺癌。

• 便秘的治疗,中西医各有特色。西医着重于原发病的治疗和使用润滑剂或肠道刺激剂等对症处理。中医有理气行滞,清热润燥,益气通便,养血润肠,温阳通便等治法及针灸、按摩等疗法。而我们在此将便秘形成的前因后果,向您说得明白,讲得清楚,并奉上“肠”通秘笈,即培养良好的饮食习惯,通过我们的日常饮食来解决“肠”通问题。此书的宗旨就是引导您学会科学的饮食,一句话,就是跟我吃,您不会便秘。



目 录

A 章 解读便秘..... (1)

撩开便秘的盖头来

为什么说便秘是一个“复合”病

奇妙的便秘序曲你一定要明白

结肠、直肠的神奇之功

你不可不知的名词

B 章 是谁挡了我们的“肠”通之路? (14)

便秘是“道路不通”的最直接表现

是谁在“肠”通道路上设了堵

胖人易便秘,那瘦人呢

情绪也会让你“肠”不通



C 章 便秘 8 宗罪 (29)

“十人九痔”绝对真实的流行语

随口就能说出的便秘 8 宗罪

绝对警惕的与便秘相伴而行的 8 大疾病

便秘让女人不再美丽

便秘是脑出血的肇事者

便秘是心脏病的帮凶

D 章 “肠”不通的自测与检查 (53)

从伴随症状自测便秘的 6 个方法

从粪便颜色自测便秘的 4 个技巧

从大便性质自测便秘的 4 个常识

从年龄上自测便秘的 4 个关节点

特别关注：警惕这样的便秘

E 章 便秘预防之招 (73)

特别小心便秘与疾病共“缠绵”

防治便秘最有效的招数

预防便秘，专家教你 6 招

自己要牢记的抗“秘”5 法



F 章 急重症病人的便秘之急 (89)

骨折病人便秘的最佳防护
卒中病人便秘的护理秘笈
新生儿便秘的解“秘”之法
截瘫病人便秘的呵护原则
心肌梗死病人便秘的应急之招
心力衰竭病人便秘的紧急措施

G 章 解除便秘完全攻略 (100)

解除宝宝便秘的最佳攻略:生活治疗+按摩
办公一族便秘的最佳攻略:生活治疗+按摩
+小验方
中老年人便秘的最佳攻略:生活治疗
孕妇便秘的最佳攻略:蔬果杂粮+定时排便

H 章 善用谷肉果蔬,走向“肠”通之路 ... (106)

清堵刻不容缓
畅通,就是这么轻松
神清气爽,身体才能不便秘
跟我吃,你不会便秘
跟我吃,你会“肠”通无阻
跟我吃,吃什么?



A 章 解读便秘

撩开便秘的盖头来

为什么说便秘是一个“复合”病

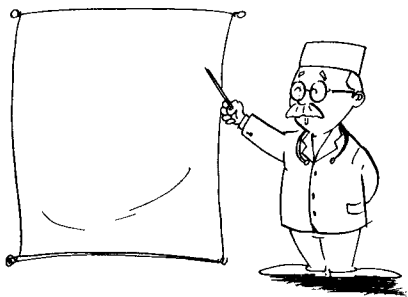
奇妙的便秘序曲你一定要明白

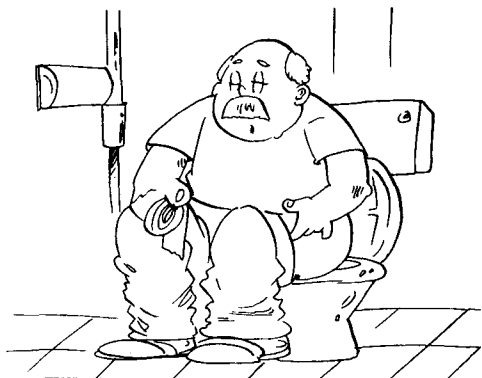
结肠、直肠的神奇之功

你不可不知的名词

便秘主要是指粪便干结、排便困难或排便次数减少等。便秘是由多种病因引起的常见病症,除肠道疾病外,许多肠道以外疾病都可引起便秘,不少药物也可导致便秘。不少便秘无器质性病因,如功能性便秘、盆底排便障碍及便秘型肠易激综合征。

便秘不是一个病,而是多种疾病的一个症状,不同的病人有不同的表现,其中包括:大便量太少、太硬,排出困难;排便困难合并一些特殊症候群,如:长期用力排便、直肠胀感、排便不完全感或需手法帮助排便;7天内排大便秘





数少于3次。

说到这里，我们先要讲一讲粪便是怎样形成的？

我们进食之后，食物中的营养被吸收后，余下的便是糟粕，糟粕以粪便的形式排出体外，让大家感觉到“进出口”平衡带来的快感。如果只进不出，糟粕留存在身体中不能排泄，那么人体将变成垃圾堆积场，设想一下，那将是一件多么可怕的事！所以，排便刻不容缓！

食物从摄入到排出的时间正常摄食情况下，食物通过口腔、食管、胃、十二指肠、空肠、回肠，到回盲结肠部时，食物已经经过了充分的消化、吸收，剩下的只是食物残渣了，通常这一过程大约需要24小时，通过回盲部，食物残渣就进入大肠了，大肠实际上包括盲肠、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠，盲肠像一条走不通的岔道，盲肠与结肠的交界处好似一道不开启的边门，食物残渣是进不去的，所以食物残渣进入大肠，实际上，就是进入结肠。

那结肠又有什么功能呢？

第一，结肠有吸收功能。结肠的吸收功能主要是吸收水分，



吸收部位主要在结肠的开始一段,吸收水分每天为 300~2 500 毫升,也吸收钠、钾等电解质。

第二,结肠有运输功能。食物进入结肠后,结肠通过自身的运动将其内容物向前推进。其运动方式有蠕动、袋状往返运动、分节推进运动和集团推进运动。蠕动是一种持续存在的运动,由一系列稳定向前的收缩波组成,这种蠕动方式可将粪便送入远端肠管,是结肠的主要运动方式。袋状往返运动由结肠环状肌收缩引起。不同的袋状往返运动交替反复发生,可使肠内容物与肠壁充分接触,有利于水和其他少量营养物质的充分吸收。分节推进运动可将结肠袋内的粪便推向下一段肠管,不再返回;集团推进运动是一种收缩强烈、推进速度较快、推进距离较远的蠕动,每天发生 2 或 3 次。

第三,结肠有储存功能。这一功能主要在结肠的下段,即将不能吸收的残渣暂时储存在这里。结肠的黏膜会分泌黏液,使黏膜很滑润,利于粪便向下传输。通常食物残渣在结肠中停留时间为 10 小时以上,在这一过程中,食物残渣中的一部分水分、无机盐、糖和其他水溶性物质被大肠黏膜吸收,食物残渣也逐渐由液体变成半固体和固体,同时经大肠内细菌的发酵和腐败作用,粪便即形成了。可见,粪便是人体对食物进行消化吸收后的残渣和废料,其中含有未消化的纤维素、消化道分泌的黏液、胆色素、黏蛋白,以及消化道黏膜脱落的残片、上皮细胞、肠道的细菌等。通过结肠的正常传输,积存于乙状结肠部的粪便进入直肠,这时会引起一系列的排便反射,结肠、直肠、肛门、周围神经及肌肉共同参与活动,彼此协助努力将粪便排出体外。

那便意又是从何而来的呢?

便意就是想排便的感觉。

当一阵阵便意袭来时,我们如果能跟着这种感觉走,赶紧上洗手间,排便的事通常可以完成得很痛快。但是便意却是

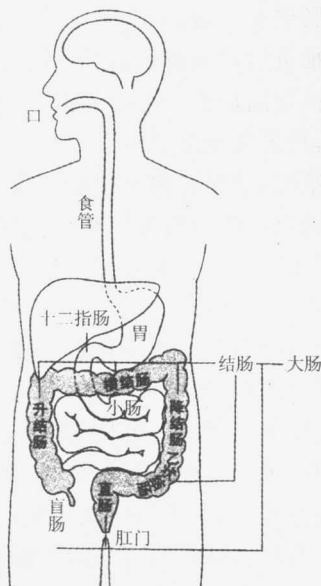


稍纵即逝的。

便意,是人体及其他动物的一种本能感觉,您可以不在乎胃肠道昼夜不停的劳作,却不要怠慢便意,要不然,您可能会遇上麻烦。因为想排便的感觉并不是您希望产生就能产生的,如果您不理它,它就不理您,到时候想要那种感觉就不容易了。

要想弄清楚便意是怎么产生的,还得从粪便进入直肠的那一刻说起。

直肠是大肠的延续部分,长 10~15 厘米,下端与肛管(通常称其肛门)相接,直肠壁内存有压力感受器,能感受刺激并传递信号。多数情况下,直肠处于排空状态,以便随时接纳来自结肠的粪便与气体。当结肠集团性蠕动产生大的节律性推进性蠕动,将存在于降结肠、乙状结肠内的粪便排至直肠壶腹部时,原来处于空虚闭合状态的直肠因粪便进入容量增大,导致直肠壶腹部腔内压增高。当压力上升



到 1.37 千帕(140 毫米水柱),刺激了直肠壁内的压力感受器,压力感受器马上产生神经冲动进行通风报信,带着来自直肠的信息沿盆腔神经和腹下神经报告脊髓腰髓段的初级排便中枢,同时报告大脑皮质。当大脑皮质获知信息,就发出了解大便的



指令,便意即产生了。

有进就有出,这看似很简单的常识,然而,看上去很简单的排便,实际上却很复杂,既关系到饮食、饮水问题,又关系到肠道、肌肉、神经等各种器官的协同作用。

排便是需要条件的。饮食的量及饮食所含有的纤维素要适当,并有足够的饮水量,使大便形成正常;胃肠道没有梗阻情况,消化吸收及蠕动功能都正常,肠道滑润,大便通过时没有障碍;有正常的排便反射,又懂得不随意抑制便意;腹肌和膈肌有足够的力量,能配合排便反射,合作用力将大便排出。任何一个环节发生问题,都可以引起排便障碍。

排便是有反射过程的。通常情况下,直肠处于排空状态,里面没有粪便。当结肠的蠕动将粪便推入直肠时,直肠被充盈而受到牵拉,刺激了直肠壁内的感受器,神经冲动沿盆神经和腹下神经传至脊髓腰骶段的初级排便中枢(骶_{2~4}),脊髓神经反射弧沿内脏传入神经纤维(骶副交感神经)经过后根至脊髓圆锥孔内,在此通过脊髓视丘前束和侧束向上达到大脑皮质,产生便意。这时,大脑皮质、丘脑排便反射高级中枢再通过脊髓传出神经纤维及盆腔神经传出排便信号,引起降结肠、乙状结肠和直肠收缩,肛门内括约肌、外括约肌舒张,腹肌、膈肌、肛提肌收缩,腹内压增高。同时,人们还可以通过闭口、鼻屏气增加腹压及肠腔内压,以帮助大便排出体外。由此可见,排便真是一件不简单的事啊。有时候环境条件不容许排便,觉得便意来得不是时候,这时候则由腹下神经和阴部神经发出冲动,随意收缩肛门内、外括约肌,有意识地制止排便。这样持续几分钟后,粪便就会返回乙状结肠或降结肠,排便反射自行消失,一直要到下一次结肠的集团推进运动再次出现,重新启动排便反射。

健康人的大便情况是:食物入口进入人体,经过消化吸收到形成大便并排出体外,需要 1~2 天时间。在正常摄食的情况



下,健康成人或年龄较大的儿童,一般每天排便1或2次,或1~2天排便1次。也就是每天不超过3次或每周不少于3次的有规律的排便,且不伴任何腹胀或肛门坠胀不适等感觉,大便成形,不干不稀,通常呈黄褐色,这是因为粪便含有粪胆素之故,但不应混杂血液等物。排便通畅,没有排不尽的感觉,每次排便时间不超过10分钟,一般3~5分钟即可完成排便过程。粪便除食物残渣外,还包括脱落的肠上皮细胞和大量的细菌。另外,还有一些消化液、胆色素,以及钙、镁等盐类。粪便中一般水分占65%,固体物质占35%。固体部分含有的细菌量最多。正常排出的粪便呈碱性。

此次大便与下次大便的间隔时间因年龄的不同,亦有不同。健康成人或年龄较大的儿童2次大便间隔时间不同,主要是由于个体差异、生活习惯与排便习惯的不同造成的。婴幼儿由于盆骶神经尚未发育完全,排便反射机制、结肠蠕动功能、摄入方式等关系,排便方式与成人有所不同。新生儿正常者每天大便3~5次,幼儿一般每天大便2或3次。

饮食对大便是有影响的。饮食会影响粪便的颜色、气味与量。进食瓜果及绿色蔬菜较多时,粪便可以变得绿一些;进食蛋白质食物较多时,大便常呈棕黄色;饮食较为清淡,粪便臭味较淡;饮食鱼肉荤腥,粪便臭味较重;进食煎炸食品,大便会偏干燥,进食粗纤维类,如玉米、山芋等食物较多时,粪便的量也会多一些;进食精细食品或进食较少,则粪便的量也较少。

气候环境对大便也有影响。气候炎热或久旱少雨的季节,大便会偏干硬些;气温偏低或环境潮湿,大便会偏软而容易解。

临床上,对便秘有不同的分类方法,从而也就出现了许多类型,这也从不同的角度反映了便秘的情况。

按发病时间的长短分类,分为慢性便秘和急性便秘。便秘时间长达一个月至半年以上者属于慢性便秘,反之则为急性便



秘。慢性便秘有 3 个基本类型是慢传输型和出口梗阻型,或为二者兼备的混合型。

按有无器质性病变分类,分为器质性便秘和功能性便秘。器质性便秘是指体内某些实质性器官发生病理改变而导致粪便通过障碍形成的便秘,而功能性便秘则是由于所进食物过少、食物过于精细、排便习惯受扰或滥用强力泻药等因素引起的,并非肠道实质器官病理改变而造成的便秘。

按便秘发生的原因分类,分为原发性便秘和继发性便秘。原发性便秘是指由于进食少、排便习惯不良、滥用泻药、结肠运动功能障碍、排便动力不足或肠道肌肉松弛等原因引起的便秘。继发性便秘则是继发于其他疾病,如肛裂,肛周脓肿,腹腔及盆腔肿瘤,结肠良、恶性肿瘤,各种原因导致的肠梗阻、肠粘连,某些全身性疾病,继发性便秘是由疾病原因引起的便秘。

按粪块积留的部位分类,分为结肠便秘和直肠便秘。粪便在结肠聚集而形成的便秘为结肠便秘,例如,结肠痉挛、结肠运动迟缓、结肠平滑肌张力低下造成粪便停留在结肠的时间过久,水分被过度吸收导致的排便困难;粪便在直肠聚集而形成的便秘为直肠便秘,如腰麻造成的肛门直肠平滑肌松弛,排便反射消失,使粪便长时间聚集在直肠内,不能及时排出而导致的便秘。

按平滑肌的功能状态分类,分为弛缓性便秘和痉挛性便秘。弛缓性便秘是指各种原因造成的与排便有关的肌肉张力减低导致的便秘,如年老体弱、营养不良、肥胖、膈神经麻痹等疾病造成腹肌、膈肌、肠道平滑肌、肛提肌等张力下降,肠道运动减弱,使粪便不能及时排出;痉挛性便秘是指各种原因导致与便秘有关的肌肉张力过高或肌肉痉挛造成的便秘,如肠易激综合征、结核性腹膜炎造成的肠平滑肌张力过高以致痉挛,导致肠蠕动障碍引起的便秘。

按便秘的病理生理分类,分为机械梗阻性便秘和动力性便