

衣食住行保健丛书



便秘防治

沈薇 主编

重庆出版社

衣食住行保健丛书

衣食住行

与便秘防治

主编 沈薇

副主编 张新生 冯晓霞

编者（按姓氏笔画为序）

冯晓霞 宁波 何松 吴容 张传志 张新生

杨朝霞 沈薇 陈伟 陈伟 高健

重庆出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

衣食住行与便秘防治 / 沈薇主编. — 重庆: 重庆出版社, 2005

(衣食住行保健丛书)

ISBN 7 - 5366 - 7073 - 7

I. 衣... II. 沈... III. 便秘-防治 IV. R574.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 033411 号

· 衣食住行保健丛书 ·

YISHIZHUXING YU BIANMI FANGZHI

衣食住行与便秘防治

沈薇 主编

责任编辑 王 灿 王 念

封面设计 向 洋

技术设计 张 进

插 图 王 念

重庆出版社出版、发行

(重庆长江二路 205 号 邮编 400016)

网址: <http://www.cqph.com>

出版人: 罗小卫

新华书店经销

重庆科情印务有限公司印刷

开本 880mm×1230mm 1/32 印张 4

字数 93 千 插页 4

2005 年 10 月第 1 版

2005 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数 1 - 5 000

ISBN 7 - 5366 - 7073 - 7/R·234

定价: 16.00 元

内容提要

本书按《衣食住行保健丛书》统一格式编写，分三篇即基础篇、未病预防篇、已病养治篇，向广大读者全面介绍有关便秘的病因、类型、危害、预防以及治疗，尤其是介绍蕴含在日常生活，即“衣食住行”中的防治知识，是便秘患者和易患者以及家属的实用参考书，也可供基层医务人员参考。



沈薇，女，医学硕士，重庆医科大学附属第二医院消化内科主任，教授，博士生导师，重庆市首届学术技术带头人后备人。兼任《重庆医学》和《中华肝病杂志》编委。世界胃肠病学会会员（OMGE），中华医学会肝脏病学分会脂肪肝、酒精性肝病学组委员，中华医学会重庆分会消化专委会副主任委员。从事消化内科临床、教学、科研工作23年，具有丰富的临床经验，擅长处理消化内科各种急危重症，尤其在慢性肝脏疾病的基础研究和临床治疗方面具有较深的造诣。曾赴英国研修，多次参加或负责国家自然科学基金课题及省、市级研究项目。获四川省科技进步奖1项，发表论文20余篇，参编《临床症状鉴别诊断学》、《临床鉴别诊断学》、《脂肪性肝病》等专著4部。

出版者的话

就我国目前的社会发展水平看,医疗保健的重点已从解决传染病与流行病的防治逐步转入解决非传染性疾病、退行性疾病和精神病等一些现代社会中的常见病的防治(但2002年底以来在我国局部地区发生的传染性非典型肺炎即“非典”疫情,使我们仍然不能放松对传染病与流行病的防治工作)。人口的老龄化、生活节奏加快后造成的不良生活习惯、生活水平提高后造成的饮食结构的不合理、工业化及都市化带来的环境污染和生态平衡失调等等,使得诸如高血压、冠心病、糖尿病、癌症、精神病等疾病的患病率急剧增高,相应的防治与愈后康复已成为要解决的主要问题。

而这类疾病有一个共同特点,就是与我们的日常生活,即“衣食住行”密切相关。加之医疗制度的改革、社区医疗系统的开展及人们保健意识的增强,都将使广大群众在依靠医院治病的同时,更加渴求获得现代的,科学的,蕴含在“衣食住行”中的预防和治疗疾病的知识。

为此,我们策划、设计了这套《衣食住行保健丛书》;以本直辖市范围内的重庆医科大学、第三军医大学为主体,并面向全国选择具有高学历、高职称的优秀中青年医生及部

分经验丰富的老专家作为我们的作者,旨在逐步推出一些以某系统疾病、某器官疾病、某类型疾病或某种疾病为专题,介绍相关防治保健知识的单本图书。相信这些有志于科普创作的医学专家们,在参阅、收集一定数量的文献、中医资料后,能编纂出一部部科学性强,适用性广,且有一定科普创作水平的、深受全国群众欢迎的现代医学科普读物。



目 录

前 言

1 基 础 篇

1.1 大便的形成与排泄过程	(2)
1.1.1 大便是如何产生的	(2)
1.1.2 排便的生理过程	(3)
1.1.3 影响排便的主要因素	(4)
1.1.4 肠蠕动与排便的关系	(5)
1.1.5 便意与排便的关系	(6)
1.1.6 胃结肠反射与排便的关系	(6)
1.2 便秘的基本概念	(7)
1.2.1 什么是便秘	(7)
1.2.2 便秘的类型	(9)
1.3 便秘的症状	(12)
1.3.1 便秘本身的相关症状	(12)
1.3.2 便秘的伴随症状	(12)
1.3.3 便秘伴随的报警症状	(13)
1.4 便秘的原因剖析	(14)
1.4.1 不良的饮食习惯与便秘	(15)
1.4.2 四季变化与便秘	(17)
1.4.3 居住、工作环境与便秘	(18)

- 1.4.4 出差、旅游与便秘 (19)
- 1.4.5 为什么女性比男性更容易发生便秘 (20)
- 1.4.6 为什么月经期间可能诱发或者加重便秘 (21)
- 1.4.7 为什么孕妇容易发生便秘 (21)
- 1.4.8 为什么白领女性比一般人群更容易发生便秘 (22)
- 1.4.9 为什么小儿容易发生便秘 (22)
- 1.4.10 为什么老年人常发生便秘 (23)
- 1.4.11 为什么年轻人也会发生便秘 (24)
- 1.4.12 为什么情绪变化与便秘有关 (25)
- 1.4.13 排便习惯与便秘 (25)
- 1.4.14 职业与便秘 (26)
- 1.4.15 手术与便秘 (27)
- 1.4.16 滥用泻药与便秘 (27)
- 1.4.17 滥用抗菌素与便秘 (28)
- 1.4.18 可以引起便秘的药物 (29)
- 1.4.19 肠腔狭窄或梗阻性疾病与便秘 (30)
- 1.4.20 直肠和肛门的疾病与便秘 (30)
- 1.4.21 神经或肌肉病变与便秘 (31)
- 1.4.22 神经系统疾病与便秘 (31)
- 1.4.23 内分泌或代谢性疾病与便秘 (31)
- 1.4.24 前列腺癌和子宫癌与便秘 (32)
- 1.4.25 铅中毒与便秘 (33)
- 1.5 便秘背后隐藏的危机 (33)
- 1.5.1 便秘是口臭的源头 (34)
- 1.5.2 便秘是女性美容的天敌 (34)
- 1.5.3 便秘是长寿的绊脚石 (35)
- 1.5.4 便秘是性欲下降的隐蔽杀手 (36)



- 1.5.5 便秘是月经不调的潜在隐患 (37)
- 1.5.6 便秘与肛裂是一对难兄难弟 (37)
- 1.5.7 便秘是癌症产生的诱发因素 (37)
- 1.5.8 便秘是心脏疾病的肇事者 (38)
- 1.5.9 便秘是脑出血的致命帮凶 (39)
- 1.5.10 便秘是肺结核并发咯血的危险因子 (39)
- 1.5.11 便秘是肝硬化晚期并发症的重要参与
因素 (39)
- 1.5.12 便秘是老年痴呆的吹鼓手 (40)

2 未病预防篇

- 2.1 便秘的自我检测 (41)
 - 2.1.1 便秘伴有腹痛 (42)
 - 2.1.2 便秘伴有腹部包块 (42)
 - 2.1.3 便秘伴有消瘦 (42)
 - 2.1.4 便秘与腹泻交替出现的现象 (43)
 - 2.1.5 大便性状改变的意义 (43)
- 2.2 便秘的检查方法及评价 (43)
 - 2.2.1 直肠指检 (44)
 - 2.2.2 X线检查(钡餐检查) (44)
 - 2.2.3 结肠镜检查 (45)
 - 2.2.4 结肠镜检查与X线检查的比较 (46)
 - 2.2.5 排粪造影检查 (46)
 - 2.2.6 结肠传输试验 (47)
 - 2.2.7 肛管直肠压力测定 (47)
 - 2.2.8 肛门肌电图检查 (48)
 - 2.2.9 球囊排出试验 (48)
- 2.3 便秘的自我预防 (48)

- 2.3.1 合理饮食,均衡要素 (49)
- 2.3.2 膳食纤维及功用 (49)
- 2.3.3 膳食纤维素为什么能预防和治疗便秘 ... (50)
- 2.3.4 每日最少需要摄取多少膳食纤维素 (50)
- 2.3.5 具有润肠通便作用的食物 (50)
- 2.3.6 适时变换衣裤,保证足够饮水 (52)
- 2.3.7 起居有常,规律生活 (52)
- 2.3.8 培养良好的大便习惯 (53)
- 2.3.9 养成正确的排便姿势 (55)
- 2.3.10 怎样通过情绪来减轻便秘 (56)
- 2.3.11 运动锻炼,大便通畅 (57)
- 2.4 防治便秘的误区 (59)
- 2.4.1 便秘不是病,忽视便秘隐藏的危险信号 ... (59)
- 2.4.2 滥用泻药或者清热解毒去斑药物 (59)
- 2.4.3 水疗能防治便秘吗 (60)
- 2.4.4 水疗能减肥、排毒、美容吗 (61)
- 2.4.5 经常洗肠的弊端 (62)

3 已病养治篇

- 3.1 便秘的食疗 (64)
- 3.1.1 哪些人需要食疗 (65)
- 3.1.2 怎样进行食疗 (65)
- 3.1.3 推荐食疗验方 (66)
- 3.1.4 老年性便秘患者的食疗秘方 (67)
- 3.1.5 老年人便秘的饮食调理及原则 (68)
- 3.1.6 习惯性便秘的中医食疗方 (69)
- 3.1.7 秋季便秘应多吃养阴润燥的食物 (71)
- 3.1.8 蜂乳治疗便秘具有良好效果 (72)



3.2 便秘的药物治疗	(73)
3.2.1 合理用药	(73)
3.2.2 泻药的分类	(73)
3.2.3 刺激性泻剂	(74)
3.2.4 盐性泻剂	(75)
3.2.5 渗透性泻剂	(75)
3.2.6 膨胀性泻剂	(76)
3.2.7 润滑性泻剂	(76)
3.2.8 肠道动力药	(77)
3.2.9 微生态制剂	(78)
3.2.10 维生素也能治疗便秘吗.....	(79)
3.2.11 怎样选择泻药.....	(80)
3.2.12 什么叫灌肠.....	(81)
3.2.13 哪些便秘患者需要灌肠.....	(81)
3.2.14 粪便嵌塞了怎么办.....	(82)
3.2.15 药物引起的便秘怎么办.....	(82)
3.3 疾病伴随便秘症状的治疗	(83)
3.3.1 肝硬化病人如何防治便秘	(83)
3.3.2 糖尿病患者怎么防治便秘	(84)
3.3.3 高血压患者如何防治便秘	(85)
3.3.4 甲状腺功能低下的患者怎么防治便秘	(85)
3.3.5 如何防治痔疮加重便秘	(86)
3.3.6 手术后如何防治便秘	(86)
3.4 特殊人群便秘的防治	(87)
3.4.1 孕妇如何防治便秘	(87)
3.4.2 产后如何防治便秘	(88)
3.4.3 老年人长期便秘应如何处理	(89)
3.4.4 儿童如何防治便秘	(90)

3.4.5	肥胖如何防治便秘	(91)
3.5	生物反馈疗法——治疗便秘的新方法	(92)
3.5.1	什么叫便秘的生物反馈疗法	(92)
3.5.2	功能性便秘的生物反馈疗法有哪几种 ...	(92)
3.5.3	生物反馈疗法的适应证及评价	(93)
3.5.4	生物反馈的治疗方法	(93)
3.6	便秘的中医治疗	(94)
3.6.1	实秘常用的治疗方子	(94)
3.6.2	虚秘常用的治疗方子	(96)
3.6.3	风秘常用的治疗方子	(99)
3.6.4	冷秘常用的治疗方子	(100)
3.6.5	痔疮性便秘的中医治疗	(101)
3.6.6	妊娠便秘的中医治疗	(102)
3.6.7	产后便秘的中医治疗及调理	(103)
3.6.8	老年性便秘的中医治疗原则	(104)
3.6.9	老年性便秘可以用排毒调补法治疗吗 ...	(105)
3.6.10	以补为通是治疗老年性便秘的重要 法则	(105)
3.6.11	小儿便秘的中医治疗	(107)
3.6.12	肛裂便秘的中医治疗	(109)
3.6.13	习惯性便秘的中医治疗	(111)
3.6.14	结肠炎性便秘的中医治疗	(112)
3.6.15	如何选择单味中药治疗便秘	(113)
3.6.16	如何选择中成药治疗便秘	(115)
3.6.17	中医针灸治疗便秘	(116)
3.6.18	中医推拿按摩治疗便秘	(117)



基 础 篇

便秘是困扰很多人的一种常见症状,你是否也曾深受其苦?要想知道有没有便秘,你可以按下面的自我评分表(表1)进行自我评分。

表 1 便秘自我评分表

	评 分	积 分
(1)你多久解1次大便?		
每日1次或1次以上	1	
隔日1次	2	
每周<3次	3	
每周1次或更少	4	
(2)你经常有排便不尽的感觉吗?		
很少	1	
有时	2	
经常	3	
非常常见	4	
(3)排便是否费力?		
完全不费力	1	
偶尔有排便费力	2	
经常有排便费力	3	
排便非常困难	4	
(4)你排出的大便外观如何?		
糊状,不成形	1	

(续表)

	评分	积分
腊肠样,表面光滑	2	
干、硬呈球状	3	
总积分		

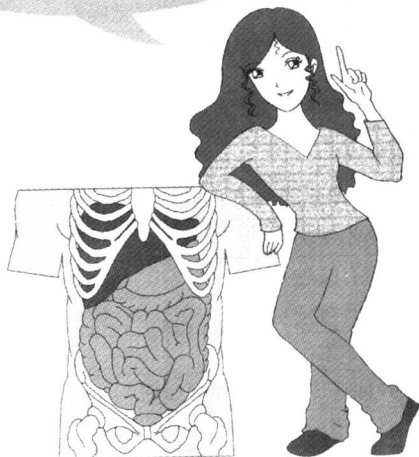
如果,你的积分在 6 分以下,那么恭喜你,你还没有被便秘困扰。如果,你的积分在 8 分以上,则提示你可能存在便秘,你应该静下心来好好看看我们精心为你准备的这本书。

1.1 大便的形成与排泄过程

1.1.1 大便是如何产生的

食入营养,排泄废物,进出平衡是机体新陈代谢的一种基本形式。每天摄入的食物经过口腔、胃、十二指肠、空肠和回肠的消化,多数历时 24 小时后,人体就能够将大部分的营养物质充分吸收,剩余的食物残渣将被运送至粪便形成的地方——结肠。剩余的食物残渣经过结肠的处理,吸收对人体有用的物质,留下不能消化的食物残渣和一些其他的废弃物,最后形成粪便。(当然,这

那么,大便到底是如何形成的呢?





本来是一个非常复杂的过程,为了表述方便我们做了适当的省略,有兴趣的读者可以阅读生理学专著做更加深入的了解。)随着结肠的运动,粪便被缓慢推入直肠,最后由肛门排出体外。这就是大便形成的过程。

据统计,中国人平均每天排大便 200 克,其中水分占 70% 左右,固体物质占 30% 左右。如果,大便中水分含量小于 60%,则会出现便秘。

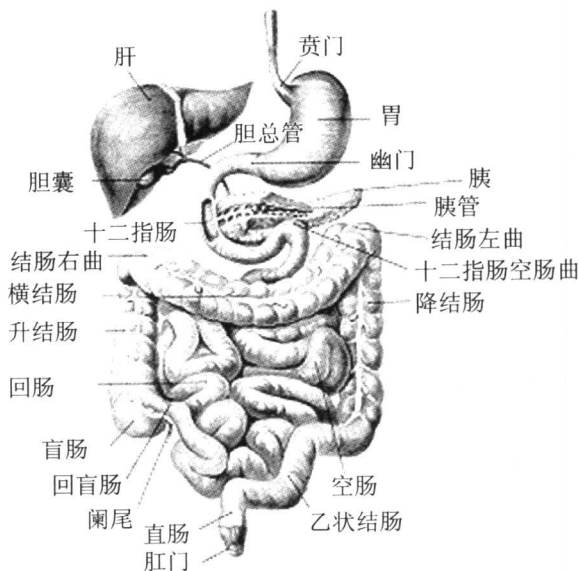
1.1.2 排便的生理过程

排便是一个复杂的生理过程,涉及多个系统,受诸多因素的影响,我们在排便之前,一定先有便意,而便意起源于直肠。粪便一般积存在降结肠至乙状结肠中,不进入直肠。

正常的排便过程大致可分为以下两个步骤。

(1)结肠运动将粪便推进直肠产生排便反射 结肠运动有两种形式,一种是稀疏缓慢的蠕动,使肠腔内的物质充分搅拌和揉搓,如

袋状往返运动、逆蠕动,以便结肠黏膜吸收水分、无机盐及维生素;另一种是强烈快速的蠕动,主要是集团性蠕动将粪便推进直肠、扩张



并且刺激直肠壶腹部黏膜,引起排便反射。这种集团性蠕动每天发生 3~4 次,一般在清晨起床以后或进餐后出现。这也是我们在清晨或吃东西以后容易出现便意(排便感觉)的原因。

(2) 直肠排空 当粪便充盈直肠后即刺激直肠壁内的压力感受器,压力感受器产生的排便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”,同时上传至大脑皮层的“高级排便中枢”,从而引起便意和排便反射。在初级和高级排便中枢共同协调指挥下,通过使直肠收缩、肛门外括约肌松弛,再加上腹肌和膈肌收缩使腹腔内压力增加,促进粪便排出肛门。结肠的蠕动常常由胃—结肠反射引起,故排便常发生于进餐之后。

食物从消化吸收到形成大便并排出体外,一般需要 1~3 天时间。所以,按照生理规律 3 日以上不排大便者考虑为便秘。

1.1.3 影响排便的主要因素

有进才有出,你如果吃得过少或者过于精细,就会造成你大便形成的物质基础来源不足。因此,摄入足够的饮食包括纤维素以及足够的水分是大便形成的物质基础;正常的结肠蠕动和推进运动是粪便形

哪些食物含有纤维素呢?



应摄入足够的膳食纤维

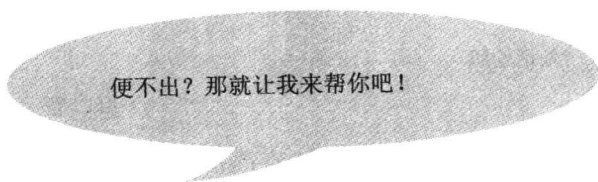


成与运送的动力；排便反射和便意的产生是排便行为的信号指令；而腹肌、膈肌和肛门括约肌协调收缩是大便排出的最后环节。

由此可见，看似简单的排便过程是身体多部位共同参与，综合协调的复杂行为，任何一个环节发生问题，都可以导致排便过程的障碍，引起便秘或者腹泻。

1.1.4 肠蠕动与排便的关系

肠道的蠕动与消化吸收有关。蠕动过快，可以引起消化吸收不良而导致腹泻，如果蠕动缓慢，那就像传送带发生故障不能将物质及时运送到位一样。粪便在结肠停留时间延长的后果是水分吸收过度，引起大便干结，或者因为肠道动力不足而导致排便困难（慢传输型便秘），老年人甚至可能因为肠动力严重缺乏而导致粪便堵塞肠道而引发肠梗阻，从而造成一系列严重后果，有时需要手术治疗。少数病人即使手术也不能挽救生命。



呵呵

肠道动力不足？