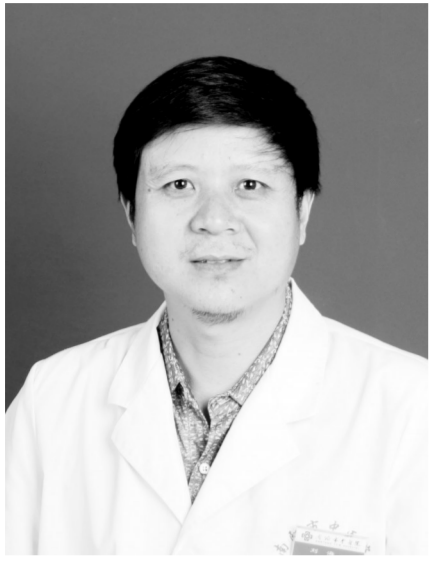


患上便秘怎么办

本报记者 乔晓娜 通讯员 李政 文/图



专家简介

刘海,1986年毕业于河南中医学院(现为河南中医药大学),从事肛肠科诊疗工作30年,为南阳市中医院肛肠科主任;全国中医肛肠学科专家,中华中医药学会肛肠分会常务理事,华中中医肛肠专业联盟首席专家,河南省肛肠学科知名专家,河南省中医(中西医结合)肛肠专业委员会副主任委员,南阳市中医药学会肛肠专业委员会主任委员,南阳市医学会医疗事故鉴定专家组成员,南阳市学术技术带头人;2008年被评为最受百姓欢迎的医学专家,2019年被评为南阳市“最美医生”。

他在我省首批开展肛肠病全程无痛治疗技术、一些与国际接轨的先进技术及顽固性便秘手术,可独立开展直肠癌低位保肛术、直肠癌全系膜切除术、直肠癌扩大根治术、结肠切除术及重度顽固性慢传输型便秘全结肠切除术;独创肛瘘切除一次性缝合生物胶封闭术,成功率达95%,术后愈合时间由4周减为1周;对小儿脱肛、先天性肛门闭锁、肛门畸形、结肠憩室的治疗效果显著;编写专著3部,在省级以上杂志发表有较高学术价值的论文30余篇,获科技成果奖5项。

记者:随着生活水平的提高,人们的饮食结构精细化,生活节奏加快,便秘人群越来越多。据不完全统计,我国便秘的发病率约为27%,而治疗便秘的方法和药物又五花八门、鱼龙混杂。刘主任,您能为我们谈一下便秘到底是一种什么疾病吗?

刘海:便秘在临床上比较常见,迁延不愈,即成慢性便秘,病程至少为6个月。

根据现行的标准,确诊便秘必须至少满足以下两个条件:1.排便费力;2.排便为块状或硬结状;3.有排便不尽感;4.有肛门直肠梗阻和阻塞感;5.需要用手法,比如手指辅助、盆底支撑等帮助排便。

记者:那么,便秘是怎么形成的?有哪些诱发因素呢?

刘海:便秘的病因复杂,主要与饮食有关。如,饮食无节制,总是大鱼大肉,经常吃辛辣刺激、油腻性食物,甚至烟酒不离身,这样很容易加重肠道负担。患者要是还爱吃水果蔬菜、粗粮等,喝水又少,自然很容易发生便秘。有些人为了减肥拼命节食,导致营养跟不上,肠道没力气蠕动,菌群失衡,就容易便秘了。

养成良好的排便习惯也很重要。有些人一忙起来,习惯憋着不上厕所,忙完又没便意了,导致好几天都没排便。还有一些人长期久坐不运动,导致肠道蠕动减少,粪便在大肠内停留时间延长,从而导致便秘。

以上都是生活习惯、生活方式方面的因素。此外,还有一些病理性因素,如肠道结构异常,包括肠息肉、肠道肿瘤、肠结核、肠道冗长症、肠道外部受到机械性压迫等,导致肠道狭窄,使肠内容物通过受阻,造成便秘。一些药物,如麻醉药、止痛药、降压药、抗抑郁药、抗癫痫药等,均可造成便秘。一些疾病,如甲状腺功能减退、糖尿病、帕金森病也可引起便秘。

记者:您能和我们讲一讲便秘有哪些危害吗?

刘海:便秘时,患者排便往往需要用力,可使直肠内压力增高,诱发加重痔疮;干硬的粪便可撑破肠管皮肤,导致肛裂,而肛裂引起的排便疼痛又会致患者不敢排便,加重便秘,从而形成恶性循环。

一些高龄患者还存在心脑血管疾病,便秘时太过用力,会引起血压增高,导致心脏耗氧

量增加,从而诱发脑出血、心肌梗死等疾病。部分老年患者还会因排便时腹腔内压力增高,导致疝气。

此外,便秘的人容易产生负面情绪,如焦虑、脾气暴躁等,严重的可影响生活和工作。有时,因便秘产生的负面情绪比便秘本身危害更大。

记者:您能讲一讲便秘分为哪些类型吗?

刘海:根据便秘的症状,便秘分为慢传输型便秘、出口梗阻型便秘、混合型便秘。

顾名思义,慢传输型便秘就是肠子传输得慢,动力差,粪便都堆积在肠腔内,导致粪便坚硬,少便意。而肛门附近的肛门括约肌、肛提肌等结构功能正常,没有出口梗阻的表现。

出口梗阻型便秘就是出口堵了,可表现为患者排便费力,有不尽感或坠感,排便量少,总感觉大便存留在肛门内下不来,但是粪便在肠道内的传输时间还是正常的。医生指诊时,可摸到患者直肠内有粪便。出口梗阻型便秘的主要原因有盆底肌群矛盾性收缩或痉挛性收缩导致的不协调;其次是直肠黏膜内脱垂,就是直肠黏膜松弛堵塞肠腔引起不通

畅;再次是直肠前突,原理是直肠阴道隔松弛,一用力排便就会像阴道突出个大包,大包内存留的粪便不易通过肛门排出。

混合型便秘同时兼有前两者的表现。

那么,患者来医院需要做哪些检查呢?便秘的检查包括一般检查与特殊检查。一般检查包括:肛门指诊,能够了解直肠有无粪便滞留、周围的肌肉情况、肛门直肠有无狭窄和肿瘤堵塞;肠镜检查,可以把肠道内的细节拍得很清楚;钡灌肠造影,能够显示肠道的形态。

特殊检查是什么呢?第一个是结肠传输试验。常用不透X线的小颗粒(共20个颗粒),随餐顿服,服下去后6、24、48小时各拍摄腹部X线平片一张。正常情况下,72小时应排出80%的标记物,如果达不到就是便秘。这也是区别慢传输型便秘和出口梗阻型便秘的一个检查。

第二个检查也很直观,就是排粪造影检查,即将一定量的钡剂注入直肠内,在X线下模拟正常的生理排便活动,动态观察肛门直肠的功能和结构有无变化。相当于把肛门附近的排便动作从不透明的人体中

展现到医生面前,主要用于诊断直肠黏膜内脱垂、直肠前突、会阴下降、盆底肌痉挛综合征等。

第三个检查是评估肛管、直肠感觉功能的测压检查。测压检查能够测定肛管、直肠的静息压、收缩压等。

第四个检查是盆底肌电图测定,就像心电图一样能够记录括约肌的肌电波幅和电位,判断有无异常。还有一个非常简单的方法,叫球囊逼出试验,也可以检测是否存在直肠无力症状。

最后一个检查是直肠腔内超声。就是超声多普勒借助特殊的腔内超声探头,可以了解肛管、直肠及盆腔周围组织结构的变化,对直肠前突诊断价值较大。

记者:那么,得了便秘要如何就诊?目前,有哪些比较好的治疗方法,您能讲讲吗?

刘海:便秘不只是排便系统有问题,有可能是全身多种疾病的表现,需要专业的医师和完善的检查,才能进行精确诊断及治疗。

目前,肛肠科对便秘的研究更加深入,治疗方法更加多元化。就拿我们肛肠科来说

吧,首先,我们拥有一批医术精湛的医务人员,包含盆底动力反馈治疗师、生物反馈治疗师、大肠水疗师、中医针灸师等;其次,我们有一套完善的检查体系,如排粪造影检查、钡灌肠检查、电子结肠镜检查、结肠慢传输检查等。

20年来,通过不断的研究、探索、总结,我们对便秘的诊断治疗形成了一套完整的体系,通过一般治疗、心理治疗、生物反馈治疗、大肠水疗、胃肠道动力治疗、骶神经刺激、中医针灸、埋线、灸疗、足反射治疗、中西药治疗等,为无数患者解除了痛苦。此外,通过外科手术手术治疗便秘也是我们肛肠科的强项。

便秘的治疗包括非手术治疗和手术治疗,非手术治疗又包括非药物治疗和药物治疗。非药物治疗包括渗透性泻剂、容积性泻剂、刺激性泻剂、润滑性泻剂、膨松性泻剂、导泻剂等。药物治疗包括缓泻剂、促动力药、促分泌药、促肠蠕动药、促肠收缩药等。

对于非药物治疗无效的患者,应首选容积性泻剂,如膳食纤维制剂,尤其适用于孕妇、儿童及老年患者。当上述治疗无效时,可使用渗透性泻剂改变肠道pH值(酸碱值)及渗透性,使粪便液体量增多、软化易排出。当各类缓泻剂和饮食调节均无效时,可考虑应用促动力药及促分泌药,如普鲁卡、必利、鲁比前列酮等。

最后要提的是刺激性泻药,在短期内作为二线药物治疗便秘是可取的,但长期使用刺激性泻药会造成肠道平滑肌萎缩,使肠道蠕动功能更差,加重便秘症状;还会使大量色素在肠黏膜中沉积,引发结肠黑变病。现在,市面上的很多产品含有刺激性泻药,如蒽醌类的药材(决明子、大黄、番泻叶、芦荟等)。有些药物广告打得挺响,但只注重短期内的疗效,绝口不提长期应用的危害,这是十分不可取的。

在保守治疗无效时,就需考虑手术治疗了。说到这里,我需要强调一下手术治疗。对于手术,我们不能盲目选择,但也不能惧怕。如果选择手术治疗,就需要专业的医生根据患者的病情进行科学评估,严格把握适应证,才能达到“术后病除”的目的。我们科室在20世纪90年代就开展了便秘手术,是河南很早开展便秘手术治疗的科室。目前,我们已开展各种便秘手术5000余例,在豫西南地区有广泛影响力。

记者:便秘的手术治疗方式都有哪些呢?

刘海:针对慢传输型便秘的手术方式有:1.全结肠切除回直肠吻合术。这个手术主要适用于符合诊断标准、结肠传输时间大于72小时、排除结肠有器质性病变、非手术治疗6个月以上无效且大量服用刺激性泻药者,应排除焦虑、抑郁等精神症状者。2.结肠次全切除术(保留结肠或盲肠与直肠吻合)。适应证除与第一个手术相同外,还要求升结肠、盲肠功能正常。区别在于保留回盲部的功能,减少术后并发症。3.结肠旷置术。4.回肠造口术。结肠旷置术和回肠造口术,这两种手术治疗方式适用于老年体弱者。

出口梗阻型便秘手术是最常见的手术治疗方式,可借助自然腔隙体外操作,具有创伤较小、恢复时间较短、患者痛苦少等优点,往往能起到四两拨千斤的作用,主要有治疗直肠黏膜内脱垂的直肠黏膜套扎硬化剂注射术、适用于直肠前突的直肠前突修补术。需要注意的是,单纯的直肠前突很少见,常合并有直肠黏膜内脱垂。此外,还有适用于盆底肌痉挛综合征的耻骨直肠肌切断术等。

记者:最后,我们希望您对便秘做一个总结。

刘海:首先,便秘患者要通过各项检查分清便秘的类型,对于慢传输型便秘,可以增加运动、调整饮食等,进行自我管理。如果病情严重,可配合药物治疗。因为手术创伤太大,必要时才考虑手术治疗。

治疗时最好循序渐进,避免同时口服过多的刺激性泻药。对于出口梗阻型便秘及混合型便秘,建议直接选择出口梗阻手术治疗,一是手术创伤小、恢复快、花费少,二是可避免过多应用药物造成的不良反应,解决或缓解长期便秘带来的痛苦。

健康中国——

从读懂身体语言开始

□白金广 文/图



白金广应邀演讲

在门诊,我们会遇到这样的患者:本来只是身体出了些小毛病,比如常见的腰腿疼、身体不适,经过适当的调理就能解决,结果急于治愈,辗转多家医院,不停地折腾,导致原来的问题非但没解决,反而添了新问题。

因此,我觉得有必要发声,让大家认识到想有一个健康的身体,要先学会与身体对话,读懂身体语言。

所谓的身体语言,实际上就是身体发出的信号。比如疼痛,这个信号是身体在告诉你某个部位有了炎症反应,希望引起你的重视。这个炎症不一定是细菌感染,它可以是物理性的,也可以是化学性的,还可以是自身免疫性的,如汽车司机的颈腰部劳损就属于物理性的,类风湿疾病就属于免疫性的。

各种疼痛的治疗都需要先找到病因,然后对症下药。疾病往往来得缓慢,去得也缓慢,心急吃不了热豆腐。其实,很多时候疼痛是在向你亮红灯,是对你长期处于某种不正确姿势或不良习惯发出的限行信号。

传递的信号是呼吸道有了炎症或异物,需要把痰或异物咯出来,这是身体的一种条件反射。这时候,有经验的医生会帮你消炎抗感染,而不是急于镇咳祛痰,也就是说只能釜底抽薪,不可火上浇油。但是,在现实生活中,有些人咳嗽两天就不停地求医、用药,恨不得一天就把咳嗽止住。这是不符合疾病治疗规律的,是行不通的。

还有饮酒后发生的头疼、头疼、兴奋异常。其实,这是酒精中毒的表现。因为酒精最先损害的是神经系统,然后才是肝脏及其他脏器和组织。每一次醉酒相当于患了一次急性肝炎,这样说一点儿也不为过。也正是因此,酒精性肝病、脑病、股骨头坏死的患者在不断增加。所以说,如果你想对家庭负责,对身体负责,请远离酒精,因为对身体而言,每一滴酒精都是多余的。

另外,我还想谈一些生活常识。

再比如咳嗽。咳嗽向我们

现在,很多人越来越追求享受生活,对很多事情不加节制,而且缺乏思考和审视,如贪恋美食不节制,贪图久坐,如贪恋空调低温拒绝出汗等,加之工作压力大,导致如今心脑血管疾病、糖尿病、肥胖、椎间盘突出、空调病等患病人数节节攀升。

大数据显示,我国目前高血脂症患者达1亿多人,高血压病患者达2.7亿人,糖尿病患者达9240万人,超重或肥胖人群为7000万至2亿人,脂肪肝患者约为1.2亿人;平均每30秒就有一人患糖尿病,平均每30秒就有一人死于心脑血管疾病。

如果我们的祖先真的是猴子,那么人就应该适应跳跃、攀爬、摘拿格斗,而不是像北极熊,只有在觅食的时候才走出巢穴。因此,我们应该积极参加多种运动,如游泳、单车、球类、跳舞、慢跑等室内外活动,而不是整天窝在办公室和家人对着电视、电脑、手机看。

有人说,是懒人创造了世界,也正在毁灭人类。懒人

不愿意农耕,就创造了农业机械;不愿行走,就创造了汽车、飞机、火车等交通工具;不愿活动,就创造了沙发;不想出门,就创造了快递、外卖、电子产品等。这些观点我们可以当成一种戏说,但其所说的现象确实需要引起我们的警惕。

人类对享受的追求是无止境的,不节制的话,只会离大自然越来越远,离病魔越来越近。

每个人都应该思考:我从哪里来?要到哪里去?我真正想要的是什么?我正在做什么?我该怎么做?这样的哲学命题,有助于消除人们对健康的无知和对人生的迷茫,节制对享乐的贪欲。

让我们牢记世界卫生组织制定的“合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”健康四大准则,把握住生命的航向!

(作者系南阳市骨科医院党总支书记、副院长、主任医师)



白金广在义诊

