

便秘

黃碧松主講

定義

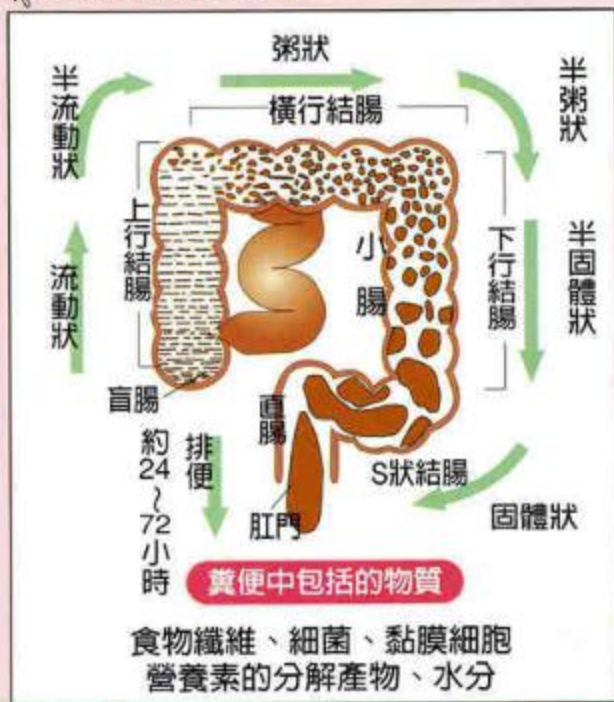
- 便秘 (constipation) 是指大便次數減少和 (或) 糞便乾燥難解，一般兩天以上無排便，提示有便秘存在，但有些健康者平均一天要大便三次，而有些人二、三天才大便一次，顯著不同的大便頻率的也可能是健康的人，由此可見，必須根據本人平日排便習慣，和排便是否困難才能對有無便秘作出判斷。



- ❑ 食物糜 (Chyme) 通過小腸的速度很快，所以飯後五、六小時，大部分都堆積在腸中。到了大腸之後，糞塊進行的速率減慢，由盲腸送到降結腸及乙狀結腸需十二小時。另外尚需六至八小時來排空食物的殘渣。
- ❑ 正常狀況下，要到排便動作發生時，糞塊才會降至乙狀結腸和直腸。推動糞塊進入直腸之蠕動，常由早餐吃進之食物所引發。當蠕動使糞塊充滿了直腸之後，於是誘發便欲。
- ❑ 卯時為大腸經旺時，因此，早上5~7時為有便意而排便的時間。



排便的過程

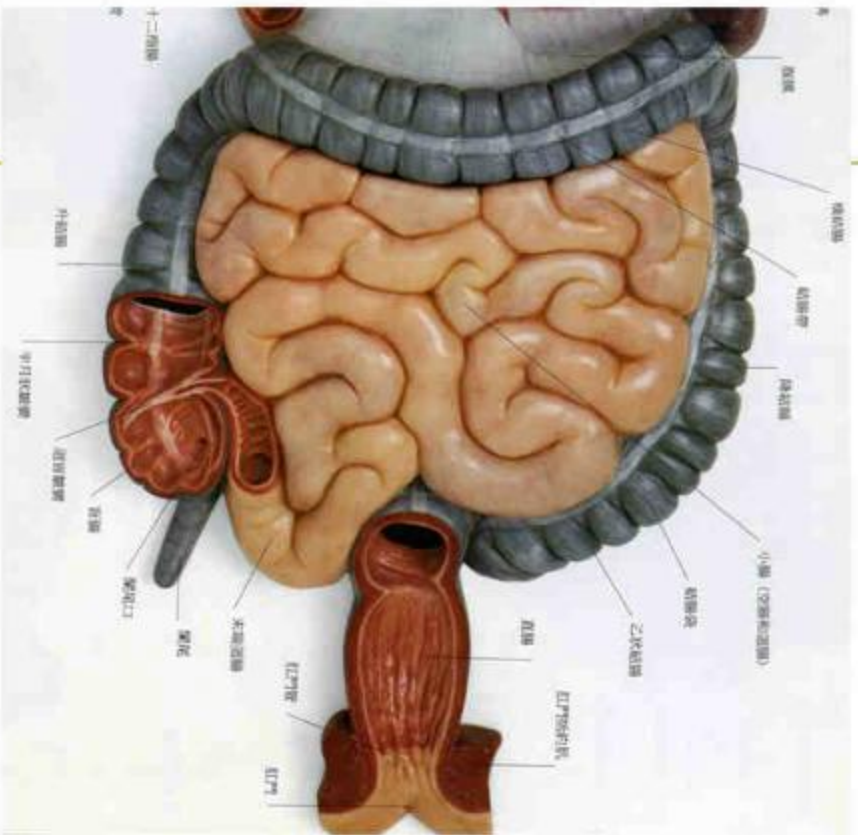


大腸分為盲腸、結腸與直腸。大腸幾乎沒有消化作用，其主要功能在於吸收水分，使糞便的硬度適中。一天的排便量平均為120g，120g，通常約有75%是水分，不過若糞便停留於大腸的時間過久，水分被吸收過度，就會造成便秘；而停留時間太短，水分無法被吸收時，就會導致腹瀉。

糞便大部分積存於下行結腸至S狀結腸之間，直腸則是處於淨空的狀態。大腸蠕動加上糞便的重量，使得糞便進入直腸時，接收到此一資訊的大腦皮質上位中樞就會發出指令、產生便意，進而排便。

- 一再地忽視便欲，容易導致「直腸內之排便感」遲鈍，此即便秘之常見原因〔直腸性便秘或排便困難 (dyschezia)〕。在直腸性便秘患者，肛門指診可發現直腸內充塞著糞便。
- 痙攣性便秘 (Spastic constipation) 的病人，其乙狀結腸和降結腸有運動性異常；傳送糞便至直腸較遲，所以直腸較空。因運送延遲，腸管內容物和結腸黏膜接觸時間過久，液體被吸收增多，大便很少且過分堅硬。糞便排出不完全可導因於機械性阻塞（如乙狀結腸癌）或近端之腸道收縮消失（如麻痺性腸阻塞）。





便秘的分類及病因：

- 按病程或起病方式可分為急性和慢性便秘；
- 按有無器質性病變可分為器質性與功能性便秘；
- 按糞塊積留的部位可分為結腸和直腸便秘。
 - * 結腸便秘是指食物殘渣在結腸中運送過於遲緩。
 - * 直腸便秘是指糞便早已抵達直腸，但滯留過久而未被排出，故又稱為排便困難。
- 此外，還可按病因而分類。
- 本講題主要從器質性和功能性便秘來討論。

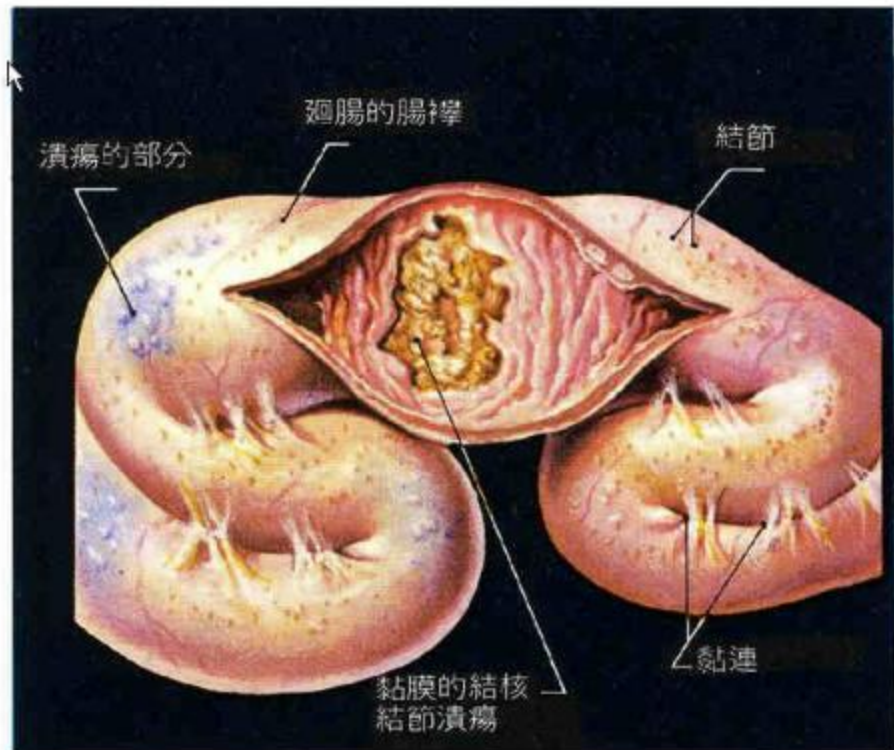


1. 器質性便秘

(1) 直腸和肛門病變 直腸炎、痔瘡、肛裂、肛周膿腫和潰瘍引起肛門疼痛和痙攣（使患者害怕解便）、腫瘤疤痕性狹窄等均可妨礙大便排出。

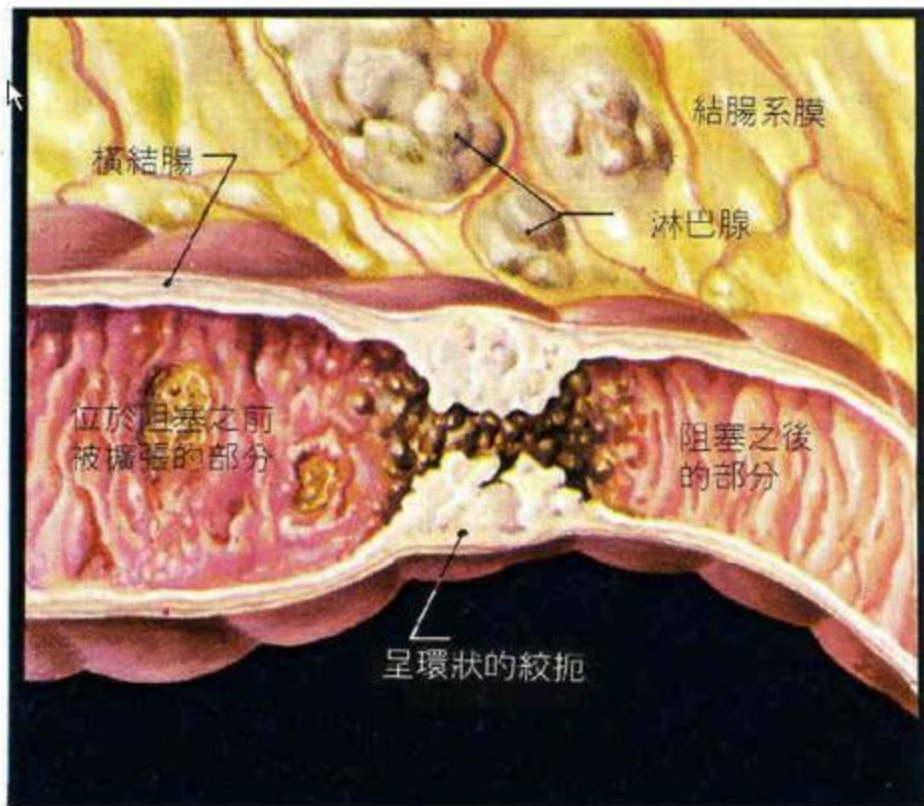
(2) 結腸病變 良惡性腫瘤、腸梗阻、腸絞窄、結腸憩室炎、特異性（如腸結核、腸阿米巴病）與非特異性炎症（克隆氏病、潰瘍性結腸炎）、腸黏連、先天性巨結腸症、硬皮病等，由於影響糞便的推進等機制而造成便秘。



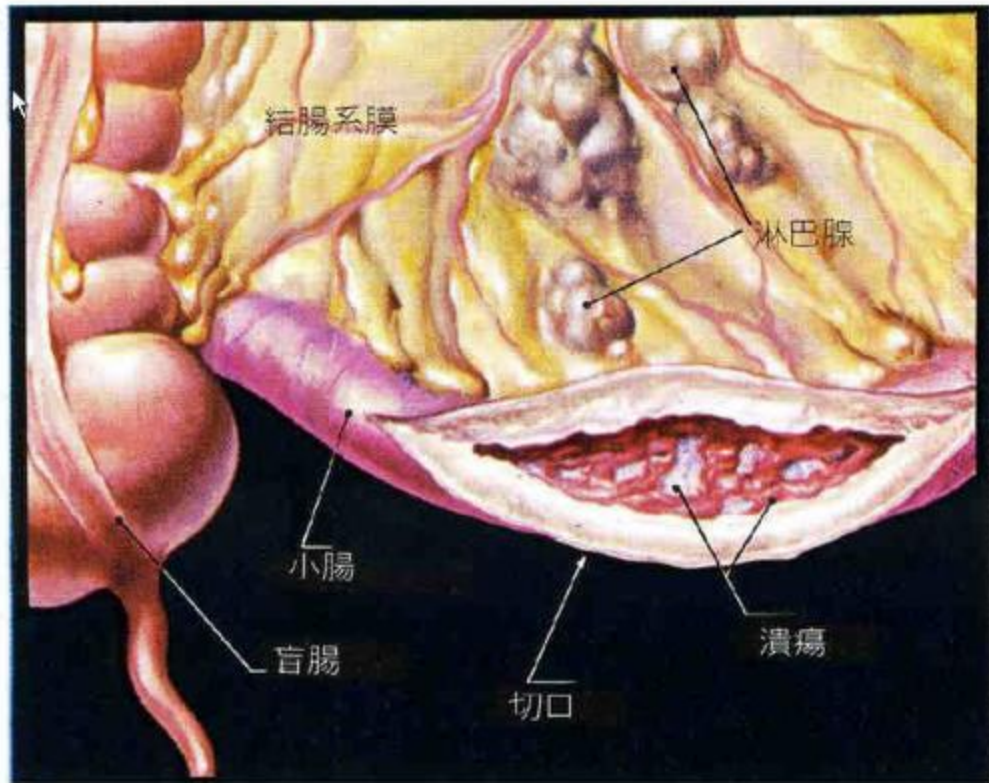


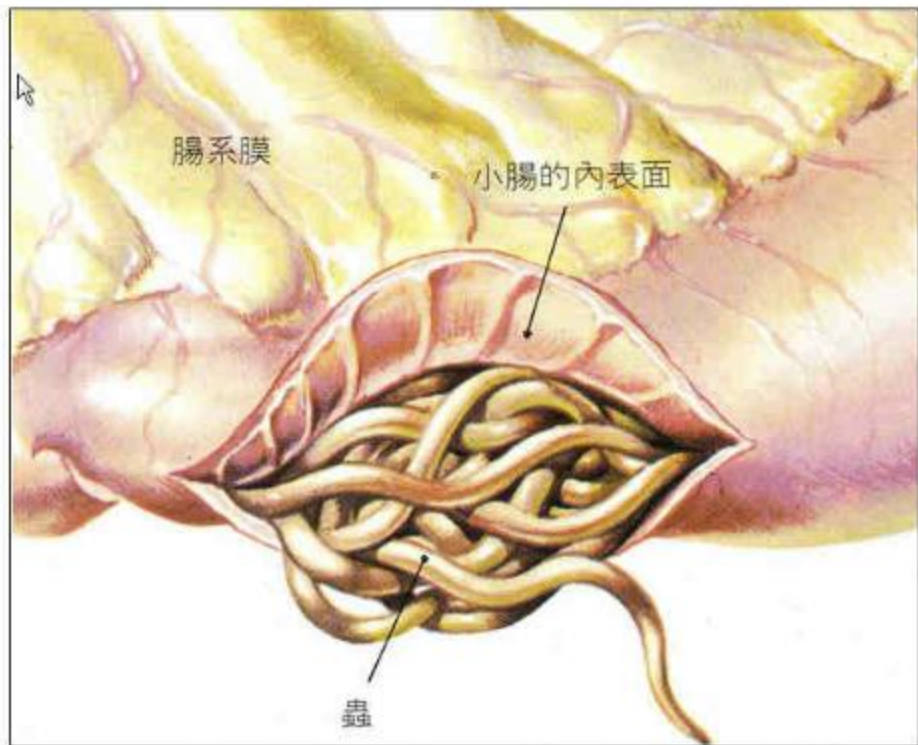
腸結核引起腸阻塞便秘

腸癌引起腸阻塞便秘

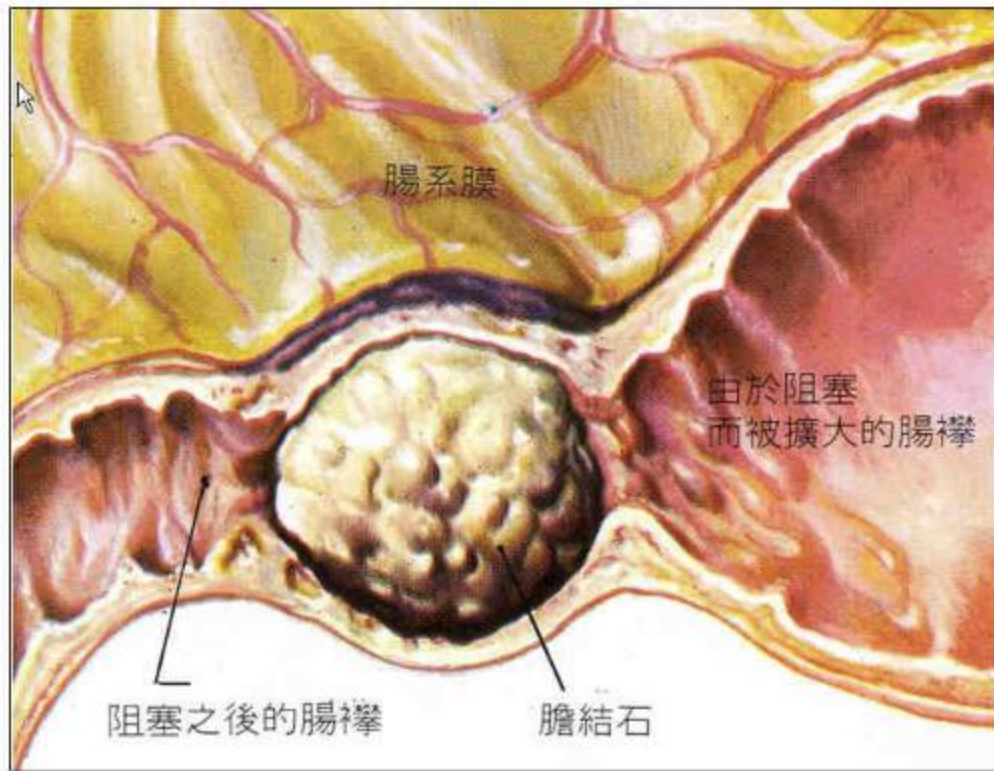


克隆氏病引起的腸阻塞便秘

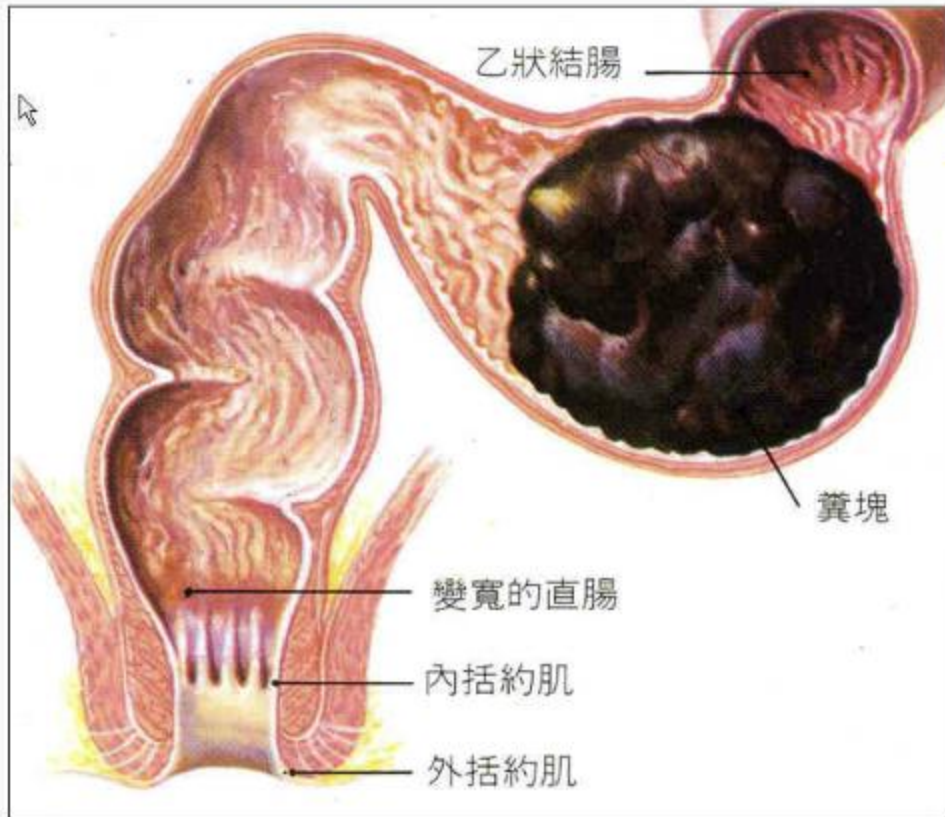




蛔蟲引起的腸阻塞便秘



膽結石引起腸阻塞便秘



糞塊引起腸阻塞便秘

1. 器質性便秘

(5) 醫源性

- 制酸劑：氫氧化鋁、碳酸鈣。
- 抗膽素激性藥物（Anticholinergics）；神經節阻斷劑。
- 大量鎮靜劑（任何鎮靜劑均可加重便秘）；鴉片；嗎啡；可待因。
- 常給予胃病患者之無殘渣之飲食。

(6) 神經系統疾病

截癱、多發性神經根炎等病，如果累及支配腸的神經可發生便秘。



2. 功能性便秘

(1) 單純性便秘

- ❑ 進食過少或食品過於精細，缺乏殘渣，對結腸運動的刺激減少。
- ❑ 排便習慣受到干擾，由於精神因素，生活規律改變，長途旅行等未能及時排便。
- ❑ 濫用強瀉藥，使腸道的敏感性減弱，形成對瀉藥的依賴性。

(2) 急躁性腸道症候群

便秘是此證的最主要的臨床表現之一，主要由於結腸痙攣伴高位結腸的收縮運動減弱。



濫用緩瀉劑後結腸變黑



中醫怎麼說

- 歷代中醫對便秘命名不一；
- 《黃帝內經》稱便秘為「大便難」、「後不利」等。
- 《傷寒論》中有「陽結」、「陰結」、「脾約」的記載。《蘭室秘藏》、《丹溪心法》、
- 《名醫類案》等書則分別有「大便燥結」、「大便結燥」的敘述。
- 到了清代沈金鰲著之《雜病源流犀燭》才出現「便秘」這個名稱。




中醫病因病機

- 中醫認為，便秘多由於腸胃燥熱，津液耗傷，情志影響，氣機鬱滯，勞倦內傷，年老體弱，氣血不足等導致大腸功能失常所致，與脾、肺、肝、腎四臟關係密切，
- 而便秘的病機主要是腑氣不通。





證候與治療



(1)大便硬結，數日不通，腹中脹滿，疼痛拒按，目赤身熱，日晡潮熱，多汗尿赤，口臭唇瘡，口苦口乾，舌苔黃或黃燥，脈滑實或滑數或沈滑。這是「胃腸實熱」之證的熱秘；

一是由於患熱性病後餘邪不清，留戀於內，耗傷腸胃津液所致，

另一原因是肝火亢盛，劫傷營血所致。




用藥

●大承氣湯。

■投藥後大便已解者，改投★麻子仁丸。

■目赤焦躁，口苦唇紅，脈弦者，為肝火亢盛所引起之便秘，改用★當歸龍薈丸或★更衣丸治療。


✘大承氣湯也用於急性單純性腸梗阻、急性單純性闌尾炎、急性膽囊炎等見有便秘苔黃脈實者。



(2) 排便困難，欲便不得，甚則腹中脹痛，大便或乾或不乾，精神抑鬱，噫氣頻作，胸脅痞滿，胃納減少，或婦女經期乳脹，或嘔吐上逆，咳嗽氣喘，舌苔薄膩，脈沈或弦，此乃「**肝脾氣滯**」之證。

用藥

- 大柴胡湯。●六磨湯。
- 兼口苦咽乾者，加★更衣丸予服。
- 腹脹痞滿甚，加萊菔子。
- 婦人經期乳脹，加★逍遙散。
- 跌仆損傷或手術後腸黏連者，加桃仁、紅花、赤芍。



(3) 平素倦怠乏力，氣虛懶言，面色蒼白，便秘不暢，大便並不乾硬，臨廁努掙乏力，難以排出，用力則汗出短氣，舌淡胖嫩，舌苔薄白，脈虛軟無力，此為「脾肺氣虛」之證候。

●黃耆湯。●補中益氣湯加火麻仁、郁李仁、柏子仁。


■脘腹脹悶，噯噫食少者，可加萊菔子、厚朴。

■若見有咳嗽氣喘者，加栝蒌、蘇子、黃芩。

■氣虛日久，服上方不效者，宜酌加補腎藥：

□ 腎陽虛 ★右歸丸。

□ 腎陰虛 ★左歸丸。



(4) 多見於病後體虛之人，便秘兼有頭眩，心悸，面色蒼白，唇爪無華，舌質淡，脈細無力，此為「**血虛陰虧**」之證候。

用藥

● 潤腸丸。

■ 若有五心煩熱，口乾少津，舌紅苔光剝之陰虛證現時，加玄參、麥門冬、生地黃、何首烏等藥。

■ 老人氣血虛者，可加黑芝麻、黑桑椹、核桃肉、肉蓯蓉等藥。

■ 若見大便帶血，加生地榆、生槐花。



(5)大便乾硬或不乾硬，排出困難，腹中氣攻、或有疼痛，小便清長，甚則四肢不溫，喜熱怕冷，腹中冷痛，或腰背冷痛，舌淡苔白，脈沈細而遲。多見於虛人及老人年「脾腎陽虛」之證，也可以稱「冷秘」或「寒結」。



●濟川煎。

- 陰邪較重，可加★半硫丸。
- 氣虛加人參、黃耆。
- 有火者加黃芩。
- 腎虛較重者，加服★右歸丸。
- 寒重加附子、乾薑。

謝謝聆聽

