

便秘的诊断与治疗

演讲人

2024-08-09

目录

01. 概念

02. 病因及发病机制

03. 临床表现

04. 伴随症状

05. 问诊要点

06. 临床诊治

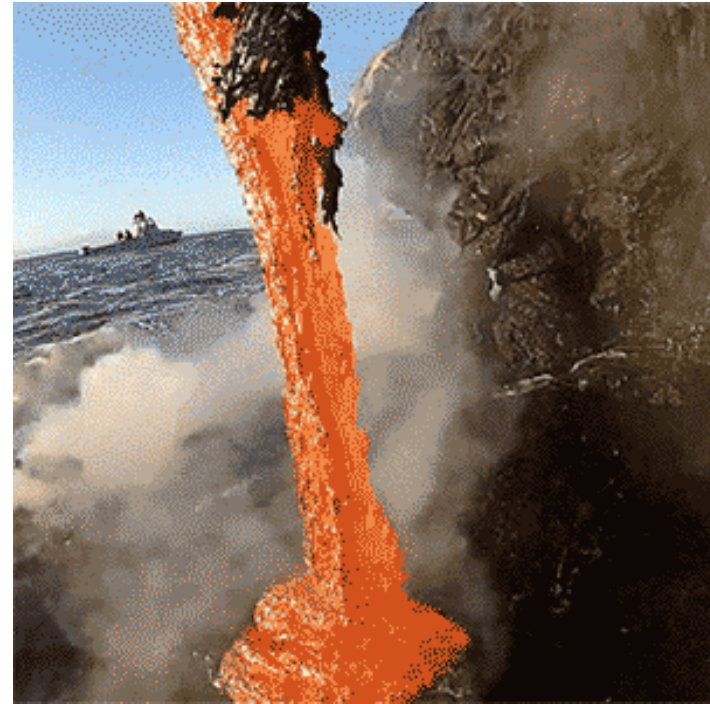
01

概念



正常排便

- **次数：一般每日一次**
个别每日2-3次或每2-3日一次
- **性状：正常（成形、黏液等），黄色，含水分50-80%**
- **量：每日排出粪便的平均重量 ≤ 200 克**



便秘（ constipation ）是指大便次数减少，一般每周少于 3 次，伴排便困难、粪便干结。便秘是临床上常见的症状，多长期持续存在，影响生活质量，病因多样，以肠道疾病最为常见，但诊断时应慎重排除其他病因。



便秘会有哪些严重后果？

- 1. 肠道功能紊乱：**长期便秘会影响肠道的正常蠕动和消化功能，导致肠道菌群失调，进一步加重便秘。
- 2. 肛裂和痔疮：**排便时用力过度可能会导致肛裂，出现肛门疼痛、出血等症状。同时，长期便秘还会增加痔疮的发生风险。
- 3. 肠梗阻：**严重的便秘可能会导致肠道梗阻，使肠道内的物质无法正常通过，引起腹痛、腹胀、呕吐等症状。
- 4. 心血管疾病：**用力排便时，腹压升高，会导致血压升高、心率加快，增加心血管疾病的发作风险，尤其是对于老年人和患有心血管疾病的人来说。
- 5. 心理问题：**长期便秘可能会导致焦虑、抑郁等心理问题，影响生活质量。
- 6. 肠道疾病：**长期便秘可能会增加肠道疾病的发生风险，如结肠癌等。

02

病因及发病机制

一、病因

1、功能性便秘

- (1) 进食量少、食物缺乏纤维素或水分不足，对结肠运动的刺激减少。
- (2) 因工作紧张、生活节奏过快、工作性质和时间变化、精神因素等干扰了正常的排便习惯。
- (3) 结肠运动功能紊乱：常见于肠易激综合征，系由结肠及乙状结肠痉挛引起，部分病人可表现为便秘与腹泻交替。
- (4) 腹肌及盆腔肌张力差，排便推动力不足，难以将粪便排出体外。
- (5) 滥用泻药，形成药物依赖，造成便秘；老年体弱，活动过少，肠痉挛致排便困难；结肠冗长。

一、病因

2、器质性便秘

（1）直肠与肛门病变引起肛门括约肌痉挛、排便疼痛，造成惧怕排便，如痔疮、肛裂、肛周脓肿和溃疡、直肠炎等。

（2）局部病变导致排便无力：如大量腹腔积液、膈肌麻痹、系统性硬化症、肌营养不良等。

（3）结肠完全或不完全性梗阻：结肠良、恶性肿瘤，克罗恩病，先天性巨结肠，各种原因引起的肠粘连、肠扭转、肠套叠等。

一、病因

2、器质性便秘

(4) 腹腔或盆腔内肿瘤压迫：如子宫肌瘤。

(5) 全身性疾病使肠肌松弛、排便无力：尿毒症、糖尿病、甲状腺功能减退症、脑血管意外、截瘫、多发性硬化、皮炎等。此外，血卟啉病及铅中毒引起肠肌痉挛，亦可导致便秘。

(6) 药物副作用：应用吗啡类药、抗胆碱能

一、病因

便秘的病因 表 1

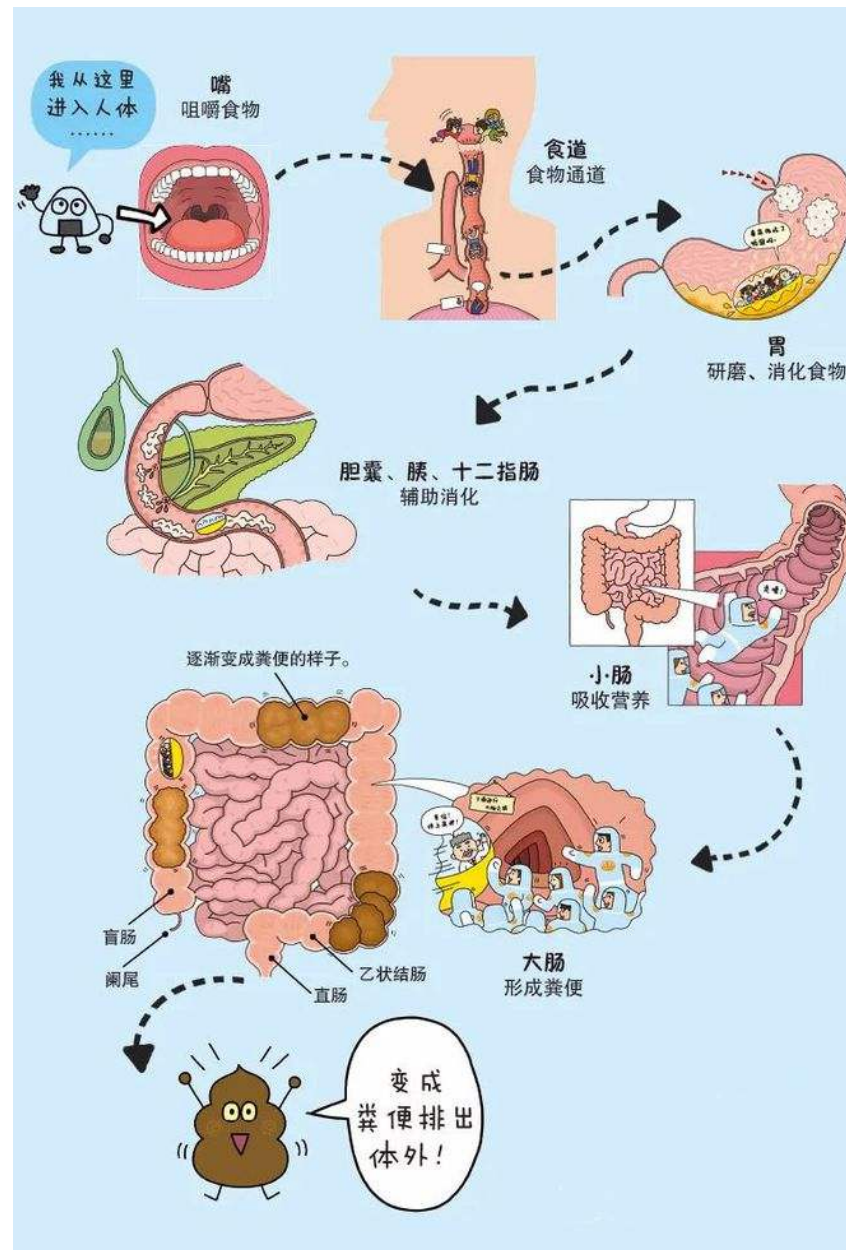
病因	举例
急性便秘	
✓ 药物	<ul style="list-style-type: none">• 抗胆碱能药（如抗组胺药、抗抑郁药、抗精神病药、解痉药）• 各种阳离子试剂（铁、铝、钙、钡、铋）• 阿片类药物，钙通道阻滞剂
✓ 肠梗阻/麻痹性肠梗阻	<ul style="list-style-type: none">• 肠扭转、疝、粘连、粪便嵌塞• 腹膜炎、严重急症（如败血症）、头部或脊髓创伤、卧床等
慢性便秘	
<ul style="list-style-type: none">✓ 结肠肿瘤✓ 代谢性疾病✓ 中枢神经系统疾病✓ 周围神经系统疾病✓ 全身性疾病✓ 功能性疾病	<ul style="list-style-type: none">• 乙状结肠腺瘤• 糖尿病、甲状腺功能减退、低血钙或高钙血症、妊娠、尿毒症、卟啉病• 帕金森病、多发性硬化、卒中、脊髓损伤• 先天性巨结肠、神经纤维瘤病、自主神经病变• 系统性硬化、淀粉样变、自身免疫性肌炎、强直性肌营养不良• 慢传输型便秘、肠易激综合征、盆底肌功能障碍（功能性排便障碍）
饮食因素：低纤维饮食、长期滥用泻药	

三、发生机制

1、大便的形成：

食物在消化道经消化吸收后，剩余的食糜残渣从小肠输送至结肠，在结肠内再将大部分水分和电解质吸收，形成粪团，最后输送至乙状结肠及直肠，通过一系列的排便活动将粪便排出体外。

从形成粪团到产生便意和排便动作的各个环节，均可因神经系统活动异常、肠平滑肌病变及肛门括约肌功能异常或病变而发生便秘。



三、发生机制

2、排便过程的生理活动：

就排便过程而言，其生理活动包括：

- ①粪团在直肠内膨胀所致的机械性刺激，引起便意及排便反射和随后一系列肌肉活动；
- ②直肠平滑肌的推动性收缩；
- ③肛门内、外括约肌的松弛；
- ④腹肌与膈肌收缩使腹压增高，最后将粪便排出体外。若上述任何一环节存在缺陷即可导致便秘。

三、发生机制

3、便秘发生机制中的常见因素

- ①摄入食物过少特别是纤维素和水分摄入不足，致肠内食糜和粪团的量不足以刺激肠道的正常蠕动；
- ②各种原因引起的肠肌张力减低和蠕动减弱；
- ③肠蠕动受阻致肠内容物滞留而不能下排，如肠梗阻；
- ④排便过程的神经及肌肉活动障碍，如排便反射减弱或消失、肛门括约肌痉挛、腹肌及膈肌收缩力减弱等。

03

临床表现

四、临床表现



1.起病及病程



急性腹泻：起病急，病程短多为感染或食物中毒致。



慢性腹泻：起病缓慢，病程较长，多见于慢性感染、非特异性炎症或吸收不良、消化不良、消化功能障碍、肠道肿瘤或神经功能紊乱等。

三、发生机制

1、急性便秘症状

- 多有腹痛、腹胀、恶心、呕吐等症状。
- 常见于各种原因导致的肠梗阻。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/556101110033010214>