

误区 1：便秘不是病,无需就医

中山大学附属第一医院副院长陈昊湖介绍,一个 20 来岁的女孩来看诊,她说经常解不出大便,最长一次是 28 天没解大便很痛苦。“如果以慢性便秘来看病的时候就是一个病,但是如果这个病人还有其他病,因为这个病引起慢性便秘,那就是其他病里面的症状,所以它本身是一个疾病,也可以是其他病的表现症状。”

慢性便秘对病人的影响主要来自两方面:一是慢性便秘本身的症状,如大便干结、排便时间延长、排便困难、排便不尽感和腹胀等,影响病人的生活与工作;二是对于同时患有心脑血管疾病的患者,如急性心肌梗死,用力排便可能加重病情,甚至导致生命危险。因此对于慢性便秘患者,建议在医生的指导下进行治疗。

广东省人民医院消化内科主任沙卫红解释说,慢性便秘的治疗旨在恢复胃肠动力并改善胃肠功能。我们需要既有效又安全的高效治疗方案。对于有每周排便次数小于 3 次,排干球样便,腹胀但缺少便意等症状患者,建议前往医院,酌情选用促肠动力药进行 2 到 4 周经验性治疗。

误区 2：排便不畅就使用泻立停

临床上不少女性想解大便解不出来,一天大部分时间都蹲在厕所里面,抱着便盒解不出来很痛苦,以致生活质量下降。很多人需要吃泻药,买一些通便药或肠润茶。陈昊湖表示,长期应用或滥用刺激性泻剂,不规范地使用中药或保健品等,容易出现泻剂依赖或结肠黑变病。

沙卫红称,这一类药物属于刺激性的泻药。虽然它可以改善症状,但是造成的危害还是没法去除,所以对于慢性便秘的治疗,目标除了改善症状之外,还要建立正常的肠道排便功能,不能总是依赖轻泻药达到排便作用。在达到排便缓解便秘的同时,希望能够将肠道正常的排便功能建设起来,从而自发排便的最终目标。

误区 3：狂吃蔬菜水果能消除便秘

常言多增加一些膳食纤维食用水果、蔬菜,对于



便秘很难受

你有吗?

这些误区

每天如果起床后上厕所里面半小时,想排大便排不出来致上班经常迟到……据估算,中国约有超过七千万的女性饱受慢性便秘带来的困扰,女性发病率是男性的 4 倍以上。日前,消化科专家在“重塑肠功能,便秘需就医”的广州研讨会上表示,很多患者都以为便秘无关紧要,对慢性便秘缺乏一个正确的认识。

排便起到了一定的帮助,但为何有时是“只进不出”呢?沙卫红称,正常的胃肠运动必须具备的两个功能:一是正常的胃肠道蠕动;二是正常的排便,就是必须排便有一个协调动作才可以排出来。事实上,大部分慢性便秘存在胃肠动力障碍问题,因此恢复胃肠动力是治疗慢性便秘的关键所在。

“多吃蔬菜水果对继发性便秘患者不起作用。”沙卫红称,“在肠梗阻出现时,多吃蔬菜水果可能会加重症状。摄入膳食纤维可以改善大便的性状和频率,但经常会导致腹胀和胀气。所以,无动力障碍患者可以吃多点蔬菜水果,但是有动力障碍的人就应减少蔬果的摄入量了。”

沙卫红建议,便秘的治疗关键是生活方式的改变,如不要老坐,多运动、多喝水、吃水果,改变大便性状;吃点药增加胃肠动力;要训练排便习惯,不管有或者没有大便,每天定时到洗手间去模拟解一次,通过这样的训练,养成良好的排便习惯。

误区 4：便秘与吃药无关

其实,临床上导致便秘的药物有很多。陈昊湖说,有消化系统用药(如西咪替丁、法莫替丁等 H2 受体拮抗剂、奥美唑等酸泵抑制剂等抗酸剂,氢氧化铝、硫糖铝等制酸剂,溴化普鲁本辛、优托品、阿托品、东莨菪碱等抗胆碱药)、内分泌药物(如降糖药格列齐特)、神经系统药物(帕罗西汀等抗抑郁药、奥氮平等抗精神病药物),以及治疗帕金森病的药物(金刚烷胺、左旋多巴等)也会引起便秘。

有哪些便秘症状时需要仔细检查呢?沙卫红称,当出现大便粗细改变时,特别是超过 45 岁的人就应该要去检查。其次,大便出现潜血阳性者,大便出血或者是有贫血、梗阻的症状,或者家里人有大肠癌的家族史,或者这个人本身就是有炎症性肠病家族史,这些是大肠癌的高发或者高危人群,必须要做肠镜检查,排除大肠肿瘤。

医学名解

慢性便秘

大便每周少于 3 次,大便比较硬致排便费劲解不出来,即有便秘的症状了。便秘可以是暂时性的,也可以是长期的,通常长期便秘我们称之为慢性便秘。慢性便秘多无明显症状,部分患者可诉口苦、食欲减退、腹胀、发作性下腹痛、排气多或伴有头昏、头痛、易疲劳等神经官能症症状。慢性便秘根据病因分为原发性(功能性)便秘和继发性便秘。

(余燕红)

肝病患者的饮食和营养(一)

——访周口市中医院附属肝病医院院长李伟

记者 刘艳霞 徐义勇

最近本报医疗健康工作部收到了不少肝病患者的来信,主要是询问肝病患者的营养问题,为什么肝病患者大多营养不良?肝病患者如何调整饮食?如何通过饮食来改善营养状况,从而治愈肝病等,我们带着这些患者关心的问题,采访了河南省肝病专业委员会副主任委员、周口市中西医结合肝病专业委员会主任委员、周口市中医院附属肝病医院院长李伟,请他对这些问题做一一解答。

记者:慢性肝病患者,久治难愈的,是否与营养不良有关呢?

很多慢性肝病尤其是肝硬化、肝癌、肝衰竭的患者,他们的表现都与营养不良有关,如消瘦、体重下降、肌肉组织减少或萎缩,面色晦暗、持续乏力不适,化验白蛋白及前白蛋白低,补充白蛋白后升高缓慢或不升高、肝功能恢复缓慢,反复腹水、感染,反复住院等等。

记者:慢性肝病患者为什么会出现营养不良呢?

1.吃的少了。很多慢性肝病患者都有食欲减退,对什么东西都不是特别有胃口。如果再有腹胀、腹水,即使有点胃口,没吃多少就觉得饱了。久而久之,胃容积越来越小,更吃不下多少东西。

2.空腹检查或禁食多了。慢性肝病患者常需要在医院做化验、B 超甚至胃镜检查,这些检查都需要提前空腹 10 几个小时,加上抽血再损失一些营养,很容易出现营养不足。如果是住院患者,检查更加频繁,问题也更加突出,加上医院饭菜总也不如家里可口,不少患者住院一个月,人会瘦好几斤或瘦一圈。

3.营养素合成、吸收少了。肝功能受损导致多种蛋白质合成减少,如白蛋白、转铁蛋白等。肝病患者常出现消化道症状如腹胀、腹痛、恶心等,这些会引起功能性消化不良。门静脉高压也可引起营养素吸收和消化功能受损。另外,许多肝病患者同时胆囊不好、胆汁淤积或异常,会引起脂溶性维生素如维生素 A、维生素 D 和维生素 K 的吸收减少或缺乏。

4.需要的多了。专家研究发现,不少肝病患者心率偏快、情绪容易激动(交感神经兴奋)、处于比正常人高的分解代谢状态,容易体重下降、营养不良,其病死率也显著增加。如果再有感染、发热、劳累,很容易出现营养物质“入不敷出”的情况,引起严重营养不良与并发症。

5.营养物质代谢乱了。患有肝病时会引起许多物质代谢紊乱,如胆固醇下降,血糖异常,锌、硒、钠、镁和磷等微量元



图为周口市中医院附属肝病医院引进的肝纤维化扫描仪

素下降。血糖代谢异常尤其突出,慢性肝病容易出现糖耐量异常及肝源性糖尿病,但稍微多饿一会儿,又很容易出现低血糖反应,即所谓“一吃就高、一饿就低”的现象,说明肝脏对血糖调节能力下降得很厉害。其次,缺乏硒则体内解毒能力下降,进而加重肝细胞损伤、坏死,还可以引起抵抗力下降而容易疲乏、感染。

6.人为因素引起的营养不良。应用利尿药物、放腹水会引起电解质及营养素丢失;过于强调清淡饮食容易导致蛋白、脂类摄入不足;外科手术、介入手术、透析等很容易引起营养物质摄入不足、丢失增多、分解增加;同时口服多种药物常引起胃肠与肝脏负担加重、胃部不适进而影响到消化吸收功能。

知道了患有肝病是引起营养不良的常见原因,也就容易有针对性地预防和治疗营养不良了。

记者:通过你的介绍,我们知道了慢性肝病患者营养不良的原因了,那么如何治疗呢?能不能给我们介绍一个通俗易懂、简单易行,且行之有效的办法呢?

慢性肝病患者的营养治疗,特别是肝硬化、重型肝炎肝衰竭、肝癌等这些所谓终末期肝病患者的营养治疗,是一个十分重要的问题,也是当今肝病治疗领域的一个热点问题、焦点问题。俗话说:三分治,七分养,这就说明了慢性肝病患者营养治疗的重要性。慢性肝病的营养治疗,这是一个十分复杂的问题,一些专业性的治疗如肠道内营养我们在此不说了,我向大家介绍一个通俗易懂、简单易行,而由行之有效的办法,那就是——夜间加餐。

记者:夜间加餐如何具体实施呢?

俗话说“马无夜草不肥”,同样道理,我们说“肝无夜餐不壮”,慢性肝病患者夜间加餐益处多多。

1.为什么要夜间加餐?

正常情况下,人体生命活动所需要的能量来源于糖(碳水化合物)、蛋白质和脂肪。其中葡萄糖是主要的供能物质。供能占到机体总能量的 60%-70%。进食后暂时不用的葡萄糖转化为糖原储存在肝脏和骨骼肌中,待身体需要能量时再拿出来为机体提供能量。慢性肝病时糖原合成和储存都减少,因此饥饿的时间一长,身体就会增加脂肪和蛋白的分解来提供能量。

欧洲学者欧文教授研究发现,肝硬化患者饥饿一个夜晚(12 小时)引起的代谢异常,相当于正常人饥饿 3 天的改变,如果想想我们正常人饥饿三天的样子,就能理解肝病患者为什么一定要夜间加餐了。

许多肝病患者容易消瘦、体重下降、白蛋白下降不易纠正、肝功能迟迟难以恢复正常,其中一个重要原因,就是我们体内的脂肪和蛋白质都被氧化分解去参与供能了,严重时影响到肝细胞的再生及肝功能的修复。

如果肝病患者能够夜间加一次餐,提供夜间所需要的能量,就会减少体内蛋白和脂肪的氧化分解。因此,在欧洲与日本等发达国家,肝病患者进行夜间加餐(称为 LES),已经成为基本和常用的方法。

(未完待续)

下期我们将继续对如何进行夜间加餐和加餐所注意的营养及有关事项进行详解。



中医与健康