

# 它的改变 当心身体在预警



## 结肠癌的表现是多种多样的，但是以下三点是日常生活中大家比较容易发现的。结肠癌的报警信号，这三点要警惕——

56岁的高女士正享受着充实又自在的退休生活，每天把家里收拾得井井有条，隔三差五再约上几个小姐妹聚会吃饭，谁也想不到眼前充满活力的她曾从死亡边缘走了一遭。

事情还要追溯到16年前，高女士40岁那年身体出现了一些异样，她发现自己有段时间肚子特别不舒服，排便总是不干净，有时候一天要上两三次厕所。随后，这种肚子不舒服的情况越来越严重，排便的次数也越来越多，并且还伴有出血的情况。她这才觉得情况不妙，赶紧到医院就诊，结果被确诊为中晚期结肠癌。万幸的是，经过一系列治疗，高女士被成功治愈，她又恢复了正常的生活。

结肠癌的表现是多种多样的，但是以下三点是日常生活中大家比较容易发现的。结肠癌的报警信号，这三点要警惕：

### 排便习惯改变

通过举例说明，正常的人每天只要排便一次，且时间固定，比如，每天早上起来排便，排便后肚子就轻松了，这一天就不用管它了，这是一个很标准、最常见的情况。

但是如果一段时间内，不知道什么原因，每天排便次数增加至两三回，而且排便的规律性没有了，比如：原本早起排便的习惯没有了，到了中午和晚上还要增加排便的次数；另外，原本排便后的轻松感也消失了，这是排便次数的规律和排便感觉的改变，叫做排便习惯改变。

正常人每天排便一次，若突

然排便次数增多且时间不规律，说明排便习惯出现改变。

### 大便性状改变

大便性状的改变更多的是指形状，最标准的排便叫香蕉样大便，形似香蕉。如果出现不明原因的大便发干、发硬、不成形，或表现为一摊糊样、变细、有凹槽、有压迹，说明肠道内可能有肿块，导致大便形状发生改变。

背后的原因其实很好理解，肠道里面如果有一个肿块，刺激肠道，患者就会经常想去上厕所。如果肿块堵在肠腔，粪便不容易下来，时间长了水分都被吸收了，导致大便发干、发硬。而大便变细、有凹槽、有压迹，也是由于肿块堵在肠道，发生占位的效应，挤压大便。

### 黏液血便

大家都知道，只要一出血，肯定要引起警惕，结肠如果长了一个肿物，质地很脆，肿块与肠壁、粪便摩擦的时候，它就容易破，一旦破了，血就会流到肠腔里了。

有一些结肠的肿物、息肉、大肠的癌，它本身具有分泌黏液的功能；肿块在肠道里发炎、破溃，刺激肠壁，人体正常的结肠黏膜就会分泌黏液，起润滑作用，但是在病态情况下，过度的刺激会导致分泌亢进，所以黏液就多了。

出现黏液或便血情况，说明肠道内可能有肿块刺激肠壁。

(作者：宋志强 北京大学第三医院)

图文来源：北京青年报

## 慢性便秘一点通

酚酞曾是便秘患者常用的通便药，近日其退市让不少人犯了难。该如何选择通便药呢？

专家说，偶尔一次便秘没关系，但当便秘反复发作6个月以上就称为慢性便秘了。慢性便秘的发病率随年龄增加而上升，老年人中15%—20%为便秘患者。除生活方式干预，治慢性便秘最常用的是通便药物。

### 【病因】慢性便秘与多种疾病有关

慢性便秘是很多老人的难言之隐，如果出现了下面的症状就要小心了：1.大便次数少，每周排便次数少于3次；2.大便干结，呈硬球状；3.排便困难、费力，排便时间延长；4.排便不尽，便后仍有便意。

兰州大学第一医院消化科副主任郭庆红称，慢性便秘无明显症状，但神经过敏者可诉说自己有食欲减退、口苦、腹胀、嗝气、发作性下腹痛、排气多等胃肠症状。慢性便秘背后的原因主要涉及功能性、器质性和药物性三大因素。其中，功能性因素常见于功能性便秘、肠易激综合征、功能性排便障碍，主要是由于肠道动力障碍、内脏敏感性改变以及内脏神经功能紊乱所致。器质性疾病多见于结肠肿瘤、甲状腺功能减退、帕金森病、糖尿病等。药物性便秘可由安定、苯海拉明、吗啡、卡马西平、维拉帕米、胺碘酮等药物所诱发。

### 【危害】便秘可能是心脏的“大麻烦”

便秘的危害很多。便秘会使人有腹部下坠感或腹胀、腹痛，还容易出现直肠炎、痔疮、溃疡、胃肠功能紊乱，甚至诱发大肠癌。长期便秘，生命活力因慢性中毒而下降，导致虚弱、易病、早衰甚至减少寿命。

发生便秘，排便时通常需要屏气用力，对一些患者影响很大：可导致肝硬化患者门静脉破裂，大出血而死亡；使高血压患者轻则血压升高，重则脑出血而猝死；可造成冠心病患者心肌缺血，出现心悸、气短、心绞痛、心肌梗死等，重则诱发心源性猝死；令心脑血管疾病的高龄患者血压升高，机体耗氧量增加，很容易诱发脑出血、心绞痛、心肌梗死，甚至危及生命。

慢性便秘可能引发多种疾病，严重影响身体健康。慢性便秘患者要积极调整生活方式，通过合理的膳食、适量运动，配合药物治疗来改善便秘。

### 【治疗】每种通便药都有适宜人群

陆军特色医学中心战创伤医学

中心主任张连阳表示，除生活方式干预外，治疗慢性便秘最常用的是通便药物，依据患病人群和药物特点，主要分为以下七类。

**第一类 容积性泻药** 包括欧车前、聚卡波非钙等，粗加工的麸皮也是很好的容积性泻药。用药过程中应补充适量水分，以防肠道机械性梗阻。粪便嵌塞、疑有肠梗阻的患者应慎用。

**第二类 渗透性泻药** 常见的有聚乙二醇、山梨糖醇、乳果糖、盐类泻剂等。适用于轻度和中度便秘患者。渗透性泻药效果明显，但过度使用可能引起体内水和电解质失衡。

**第三类 刺激性泻药** 主要有果导（现已退市）、蓖麻油、大黄、木香理气片、麻仁丸、番泻叶等。刺激性泻药作用快、效力强，长期应用会影响肠道水、电解质平衡和维生素吸收。

**第四类 润滑性泻药** 代表药有开塞露、液体石蜡、甘油栓、多库酯钠等，可以口服或制成灌肠剂。主要适用于有便秘高风险和严重动力问题的老年患者。吞咽困难的患者慎用液体石蜡，以免发生误吸。妊娠、月经期、腹痛、恶心呕吐者禁用。

**第五类 促动力药** 代表药物有伊托必利、莫沙必利等。主要适用于排便次数少、粪便干硬的便秘患者。常见的不良反应主要有腹泻、腹痛、恶心和头痛等。

**第六类 促分泌药** 代表药物有鲁比前列酮、利那洛肽。鲁比前列酮只能用于18岁以上的成年女性，儿童及成年男性禁用；对该药过敏和有机械性肠梗阻病史者禁用；孕妇及哺乳期妇女慎用。利那洛肽禁用于6岁以下的患儿及机械性胃肠道梗阻患者。

**第七类 微生态制剂** 如双歧杆菌、乳酸杆菌、肠球菌等。各种人群均可使用。

老年人轻度便秘，首选容积性和渗透性药物，严重便秘可短期应用刺激性泻药；妇女妊娠期，使用乳果糖、聚乙二醇安全性比较好，避免使用蓖麻油等刺激性药物；儿童可选用开塞露或生理盐水灌肠，以及小麦纤维素、乳果糖和聚乙二醇等。当以上治疗无效且严重影响生活时，可考虑手术治疗。

需要提醒的是，很多慢性便秘患者使用泻药的同时，也增加了药物依赖的风险。另外，很多老年患者在长期服用泻药的情况下，肠道对这类泻药的敏感度会越来越低，导致一旦不使用泻药，就无法排便。建议最好在医生指导下使用，切勿滥用。

来源：快乐老人报