

大腸直腸肛門保健小百科

大腸直腸外科 李興中 醫師

1. 生命在於動、也在於靜。運動可以促進體內血液循環，改善組織器官的功能，加強新陳代謝，增強抵抗力。所以生命的過程不可缺少適當的運動，否則組織器官機能就會衰老、退化。足夠的休息、睡眠可以使人體得到調整修復及健康。
2. 節飲節食。營養是人體健康的基礎，人體器官功能和組織的正常新陳代謝均依賴營養，均衡攝食各類食物不僅可防治疾病，亦可增加人體免疫力。不挑食、不偏食，每天應攝取五穀根莖類、奶類、蛋、豆、魚、肉、蔬菜 水果及油脂類等六大類食物。份量充足、比例適當、食物新鮮、達到足夠的熱量、蛋白質、各種維生素、礦物質以及適量的纖維和水份。此外應注意少油、少鹽、少糖的飲食原則。食物纖維除了可降低血中膽固醇，減少心血管疾病的發生外，也可控制體重及血糖，還能刺激腸胃蠕動，預防及改善便秘，減少大腸癌的罹患率。每天順暢的排便所產生的舒適感是筆墨難以形容的。該解、解不出，除了腹脹鬱悶、好像也令人坐立難安。但應避免自行購買瀉劑服用或灌腸解決問題。靠藥物或灌腸治療便秘、會成習慣性，應注意其嚴重性。
3. 宜少宜戒。改善不良飲食習慣。禁食酒、咖啡、油炸、花生、巧克力及麻辣鍋等刺激性食品。維持良好生活作息，避免熬夜。晨飲一杯開水約 300~500 ml，可刺激腸蠕動，幫助排便，便秘者不宜飲茶，因茶中的茶寧酸有收斂、利尿作用，會減弱腸道蠕動，造成大便乾燥，加重便秘、排便困難。糾正不良的排便習慣，預防便秘。養成每日定時排便，如廁時間不可過久。尤應避免如廁時閱讀書報，即使排便困難也不宜久蹲。良好的衛生習慣、及保持肛門清潔，便後，腹瀉、天氣過熱、出汗過多或久行後、都應溫水清洗肛門周圍。溫水坐浴亦是一種好方法，水溫約攝氏 33 度。它可促進肛門周圍血液循環、消除緊張疲勞，肛門鬆弛失禁者，可於坐浴時配合肛門收縮運動，藉

由一收一放的動作，反覆作 10~20 次，對痔瘡及肛門疾病有一定的治療及保健效果。每日排便後要溫水坐浴 3 至 8 分鐘，至少一次。坐浴後輕輕拭乾肛門，亦可用吹風機吹乾，以維持肛門周圍皮膚乾燥。

4. 身體力行。大便是食物進入人體消化系統後的最終產物，大便的形狀、顏色反映了消化功能是否正常。正常的糞便呈棕黃色、軟條狀。排便後應觀察糞便性狀及顏色，尤其是上了年紀或有家族癌症遺傳史者，一定要養成觀察大便形狀、顏色及質地的習慣。察看有無變細、變扁、表面是否帶血、有無便血等。如有出血，在醫師尚未明確診斷之前，千萬不可自以為是痔瘡或肛裂所致，應立即找大腸直腸外科醫師就診，更不可相信密醫或廣告，以免弄巧成拙。所謂“不治已病治未病”，日的預防保健，更重於治療！

萬兩黃金難求嗎？

大腸直腸外科/張世昌 醫師

現代人講究精緻飲食及速食文化，普遍造成食物纖維攝取不足，再加上生活步調緊張、又缺乏運動，容易引起便秘，便秘日久之後則會引起併發症。食物纖維可刺激腸胃蠕動，減少糞便停留體內腸道時間，可將腸道內致癌物質一起排出體外。不排便就不舒暢，該排，排不出，心情就不愉快，這時有些人就到藥局買瀉劑服用或灌腸以求每天解便，其實，這是不適當的治療方式，因為靠藥物來促成排便，時間久了就會成為習慣性，若不使用藥就排不出便來，所以依賴藥物排便的人士應注意其嚴重性。

• 便秘的定義

平常人的平均排便次數為一天三次到三天一次，並不是每人每天都會解便，三天以上未排便即為便秘。婦女尤其是孕婦，再者小孩、老人較容易便秘。老年人比較容易便秘的原因常是因為齟齬不好及腸胃蠕動功能較差。

• 導致便秘的原因：

○ 大腸蠕動慢

大便滯留大腸時間過長，水分吸收過多使大便 乾硬，容易產生便秘、排便困難。

○ 飲食習慣 低纖高脂精緻的飲食習慣容易導致便秘。平常人每天平均約需攝取 20 到 30 公克的纖維素。而纖維素在腸胃道內，一則會保持水份、增加糞便體積，促進排便，大便不易乾硬，二則腸道中的結腸菌會對纖維作用產生揮發性的短鏈脂肪酸，進而刺激腸道蠕動。

○ 體液不足多喝水可使大便鬆軟容易排出。所以每天要喝六至八大杯白開水，不要喝含有咖啡因、茶寧酸及酒精 成份的飲料，因為會利尿導致脫水。長時間在冷氣房工作的人也應多補充水份。

○ 缺乏運動 長期臥床的病人因腸道蠕動減緩容易便秘，人是動物不是植物，所以每天應維持一定的運動量。

○ 藥物 部分止痛藥、含鋁鈣胃片、抗痙攣藥、抗憂鬱藥、鐵劑、利尿劑、抗癲癇藥物容易導致便秘

○ 腸胃機能障礙症 是一種腸道運動功能失調疾病，常因情緒的變化而產生便秘、腹瀉或便秘腹瀉交替的情形。

○ 生活習慣改變 懷孕婦女常因荷爾蒙的變化及受孕子宮壓迫到腸道而導致便秘。經常出外旅行的人，常因時差或當地 飲食條件的改變而有便秘的產生。

○ 濫用瀉劑 有些人為了每天排便而濫用瀉劑，導致腸道神經叢受到瀉劑的長期刺激，久而久之養成心理依賴及損壞腸道神經叢，影響腸蠕動。而習慣性灌腸也會有同樣的副作用。

○ 排便習慣不良

- 經常忍大便的人，例如很多人怕公共便盆不乾淨而強忍大便，希望回家再解便，或有婦女因早上忙於家事或送小孩上學而忽略本身的便意感，久之則會導致便意感缺乏，以及恥骨直

腸肌異常收縮，形成排便出口梗阻性便秘，所以養成定時排便，則有益於便秘的改善。

- 一些會導致便秘的特殊疾病
 - 神經疾病：多發性硬化症、巴金森氏症、中風、脊椎損傷
 - 代謝性疾病：糖尿病、甲狀腺疾病、尿毒症
 - 全身性疾病：澱粉沉積症、紅斑性狼瘡、硬皮症
 - 大腸直腸疾病
 - 先天性巨腸症、大腸無力症
 - 便秘的嚴重性
 - 便秘會導致腹脹、腹痛、滲便、肛裂及痔瘡惡化，多併有肛門疼痛及便血的情形。而長期用力解便，容易導致骨盆腔下降脫肛及引發鼠蹊部疝氣。可能需要做的檢查：大多數患者經由問診及理學檢查即可獲得初步的診斷及治療。但如果是年紀大、大便有血、體重減輕、排便習慣持續改變，就要做進一步檢查。
 - 肛門指診 觸診肛門有無合併痔瘡、肛裂、腫瘤、直腸陰道膨出症、肛門出口梗阻
 - 排便攝影 鋇劑排便攝影可檢視排便歷程、是否有直腸膨出症、直腸套疊、不正常提肛肌收縮等症。
 - 乙狀結腸鏡及大腸鏡、下消化道攝影可篩檢大腸直腸腫瘤、狹窄、大腸憩室症。
 - 肛門直腸功能試驗 包括肛門括約肌的張力及肛門括約肌肌電圖檢查，診斷因肛門直腸功能不正常導致的便秘。
- 便秘的治療 絕大多數患者經由飲食改善及生活習慣的調適便可獲得改善。
 - 飲食習慣 多吃高纖食物如蔬菜、水果、糙米、麥麩、多喝水，減少精緻食物、增加穀類製品，可形成鬆軟及相當體積的糞便，以促進

排便。牛乳、蜂蜜、芝麻、核桃等具有潤滑腸道作用，能有效地防止和治療便秘，尤適合于老人、孕婦、病後體虛者。

- 生活習慣 每天運動，放鬆心情、減少焦慮，不忍大便，養成定時排便習慣、解便時不閱讀書報，要有充足時間大便，並且專心上廁所。
- 瀉劑、灌腸 經由飲食及生活習慣的改變如果仍未改善，則可短期給予輕瀉劑來訓練排便習慣，而不應長期依賴瀉劑或灌腸、視其為根本解決之道。

『冰凍三尺，非一日之寒』便秘不是一、二天內所造成的，所以也不會在短時間內消聲匿跡，但若循適當治療途徑，則可使你(妳)不再視排便為畏途。

腸造口簡介

大腸直腸外科 專科護理師 徐淑芬/ 李興中 醫師

為了治療疾病的需要，將腸道的一部分外置於腹部表面，以排泄糞便，就是「腸造口」，俗稱「人工肛門」。腸造口術是在腸道造一開口，以替代原來肛門的功能。腸造口可以位在上消化道的小腸，或是下消化道的結腸，原則上如果可能的話，造口的位置愈接近直腸愈理想。最常見的腸造口依部位來分有兩種，迴腸造口及結腸造口。

何種病患須接受腸造口手術？

1. 當直腸肛門切除之後，作為排泄糞便之用。
2. 使糞便改道，以免流到末端結腸、直腸、或肛門病變處。
3. 可解除阻塞性結腸、直腸、或肛門的壓力。

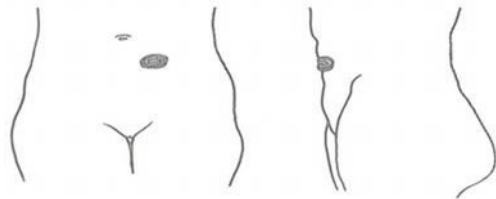
腸造口的施行，依據醫療目的可簡單分為永久性及暫時性：

- 永久性腸造口 原來的肛門不可能被保留或已失去功能時，腸造口可取代原來的肛門功能，此時就需要做一個永久性的人工肛門來取代它，陪伴病人渡過終生。此種腸造口多為單筒式。因為結腸的主要功能是吸收水份及儲存糞便，結腸造口若接近直腸，會比在橫結腸或右

結腸更易處理，因為此處的糞便是成形的。而迴腸造口在照顧上較難料理，因為會有液態糞便不定時地從造口排泄出來。

· 暫時性腸造口 因為肛門仍舊保存，將來腸道可以接回復位放回腹腔。此種腸造口多為雙筒式，且以後可安全地施行腸道重接手術。暫時性人工肛門的目的，是讓末端的腸道得以休息，避免糞便的污染以及當結腸阻塞時在病灶的近端做減壓之用。在一定的時間之後，再將外置的腸道予以接合復原，放回腹腔內、恢復原來肛門的排便機能。

腸造口部位選擇原則



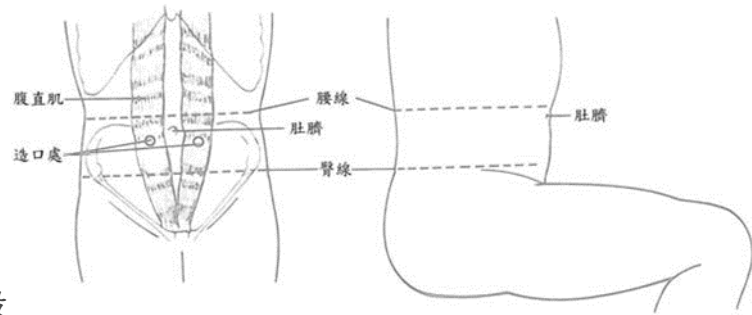
1. 永久性腸造口結腸的任何部位皆

可用來造口。要做永久性腸造口時，必需要考慮到病人未來照顧上的方便。乙狀結腸的內容物水分較少，比較接近固態，較右側結腸的液態糞便，當然容易處理得多了。所以腸造口的選擇，原則上以儘量靠近直腸為最優先。

腸造口位置的選擇，必需考慮粘貼腸造口接袋時是否好貼、是否能平整嚴密貼緊、是否貼好後容易固定，不會滑脫造成糞便外洩污染。此外，如果教導病患施行腸造口灌洗時，病患是否可以自己在半躺或正坐的姿勢時看到腸造口。如果看得到，灌洗時就比較方便，不需別人幫忙。

基於以上的考慮，造口的位置就應：

1. 病患能看到及手能觸及之處。
2. 肚臍下方脂肪之最高之處。
3. 坐、立、躺或左右傾斜時無不適感。符合這些條件的位置，大半都在肚臍略下、腹直肌靠外緣的左、右部位。
4. 遠離骨骼隆起部位，遠離刀疤或肚臍及皮膚的皺褶凹陷處，也不應做在繫腰帶的橫線上。

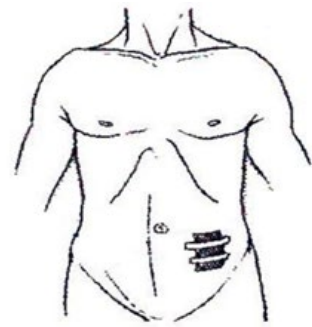


2. 暫時性腸造口前段

述及適合永久性腸造口的原則，仍應儘量使其符合。除非是病情不容許。

依腸造口的外形又可分為二種形態

1. 終端腸造口或稱單筒式腸造口 多見於治療直腸肛門惡性腫瘤將直腸肛門切除後，乙狀結腸的最末端外置在左下腹。它排出的糞便多為固體，護理照顧上較為容易，可以教導病人自行定時灌洗，也可以任其自然排便。
2. 雙筒式腸造口 橫結腸、乙狀結腸以及迴腸都可做成此種形式的造口。此種造口有兩個開口如果腸道完全切斷，首末兩端分別外置於體外，叫做分離式腸造口，多半用在需要完全阻絕糞便流到末端的情形，它具有完全避免末端腸道被糞便污染的功 效。此種做法多半屬於暫時性腸造口。



如外置腸道不予切斷，僅在腸系膜的對側方切開腸壁與腹表皮膚縫合固定，它一樣也有兩個開口，但腸道並未完全切斷，亦即外置的腸道環節仍然完整，故稱之為環節或環狀腸造口。由於腸道沒有完全切斷，近端的糞便仍有可能部分流入末端。是以此種造口多半應用於減壓之用。

如果腸造口位於結腸的末端，不但營養素、甚至水份、也吸收較完全，且糞便成形。通常可以教導患者靠著每日定時灌腸來排便，即可保持清潔通暢。平日照顧簡單。

腸造口位於右側結腸，雖然營養的吸收不受影響，但是因為水份仍未吸收完全，所以糞便含水量較高、不成形，則無法靠著定時的灌腸清潔糞便，常需長期的配帶腸造口接袋。

腸造口的併發症

腸造口併發症可分為早期及晚期的併發症。早期的併發症 泛指在造口手術後一個月內發生，最常見是皮膚出現紅疹及癢的現象，此外也可能有腸造口疼痛出血及發炎、壞死等情形。晚期的併發症則以皮膚癢疹，腸脫垂，腸造口狹窄等最為常見。

· 腸造口周圍的皮膚問題最常見的是因腸內容物，尤其是傳統的迴腸造口，鹼性液態的糞便對皮膚造成浸潤、刺激甚至潰爛，皮膚長期潮濕，容易發生濕疹或黴菌感染。避免之道，在於建立迴腸造口時，應做出足夠的腸造口長度，使腸內容物盡量能不污染皮膚而直接流入腸造口袋內。結腸造口則因糞便形狀適當，不太軟，不須長期以造腸造口接袋封閉皮膚，問題比較不大。

- 腸造口狹窄 多半因為傷口感染在局部炎性反應消退後，在腸造口四周的軟組織或皮膚疤痕收縮而成，因會造成病患排便困難，多需要重新做過腸造口或行腸造口整形術。
- 腸造口旁疝脫 因病人腹壁肌肉較薄，常因腹壓增加，例如久咳、攝護腺肥厚引起小便困難、及腹水。常會引起這種疝脫。如果造成病人的極大不便，即需要手術矯正。
- 腸道膨出或脫垂 多見於迴腸或橫結腸的環狀造口，腸道因蠕動而向外脫垂膨出。輕微者，可以推回去。如果是永久性人工肛門，此種脫垂常造成護理上的困難，往往亦需開刀切除多餘腸節。

腸造口之日常照顧

- 工作:造口不會影響手術前原有的職業，但避免需要用力的工作，避免提重物，因為這可能會引起造口周圍疝氣發生，如需要活動則以束腹帶保護以免造口旁疝氣。
- 運動:維持適度的運動，排除激烈接觸性或重撞擊之類的運動。在體重維持上避免劇盪起伏。

- 洗澡:洗澡時可用便袋覆蓋造口或拿開便袋,只要小心不用力即可,且儘量以淋浴為主。
- 穿著:衣服以柔軟、舒適、寬鬆為原則,不需製作特別之衣服。
- 旅行:可以參加短途甚至長途旅行,但要記得帶足夠或多一點的造口護理器材及防止腹瀉的藥物。
- 社交:只要體力許可,可恢復一般的社交生活,並可依據親友的交情深淺而決定是否將有造口的事情告訴他們,避免造成心理上太大的負擔。
- 出院後請與醫護人員密切保持聯繫,按時返診,不僅可以幫助解決在家裡遇到的困難,並可定期追蹤病情變化。

腸造口接袋

由於黏附材料的不同,有的腸造口接袋是一般多數病患使用的,有的是為少數有過敏皮膚病患使用的,有的袋子設計成開放式的,以便減少更換次數,平時排空腸造口接袋內容物即可。亦可選擇透明與不透明的腸造口接袋。另外尚有二件式的袋子,其底部貼環可保留在皮膚上許多天,平時將袋內的排泄物排除即可。以現代的科技,這許多類型的腸造口接袋,可以使每一個腸造口患者得到相當水準的生活品質。

腸造口師

如何減少因為腸造口造成的種種生活不便及心理障礙,如何提昇生活品質,應該是醫護人員及患者所共同努力的目標。最好在手術前就根據病患不同的體型及體姿先行劃定腸造口的位置。這可經由腸造口師幫忙。因為每位患者的身材體型不同,作息活動不同,腸造口師可就每位患者不同的體型和體姿來選擇最不會妨礙活動,且最容易照顧的腸造口位置。



至於適當的腸造口周圍皮膚保護,如何使用適當的腸造口接袋,怎樣使用適當的除味劑,如何配合恰當的飲食去調適糞便形狀,如何從事適當的活動,心理上的安慰及鼓勵,均可由有經驗腸造口師提供適當的幫忙協助。

肛門疾病為何對女性特別青睞??

大腸直腸外科 李興中 醫師

近年來女性肛門疾病患者不斷增多，大致與以下三個因素有關：

1. 是由女性”經、胎、產”的特殊生理功能易引發肛門疾病。女性在月經來前排卵期中因女性荷爾蒙的影響，準備受孕，而致使腸道平滑肌收縮遲鈍，腸蠕動減緩，形成便秘及排便困難。妊娠期間，由於所產生的大量孕激素使胃腸道蠕動弱，食物殘渣在腸道滯留時間較長，水份被腸道吸收過多，致使糞便乾燥、堅硬；子宮變大後傾壓迫直腸；再加上縱膈肌、腹肌收縮力減弱，排便時無法使力，糞便不易排出，形成便秘及排便困難。肛門疾病極易引發。
2. 產後形成的排便失禁，最常見的原因是自然生產時因為胎兒過大、產程時間過長及會陰第三度以上撕裂傷，或骨盆陰部神經之拉傷，皆會導致肛門括約肌收縮無力減低，造成排便失禁。年輕婦女肛門括約肌損傷，會因肌肉的代償性肥大作用，可以彌補肛門括約肌的收縮力不足，而排便不會失禁。但隨年齡漸增，骨盆腔組織鬆弛時，排便失禁的現象即會出現。
3. 與女性特殊的骨盆底解剖結構有關 女性直腸前壁由直腸陰道膈支撐，當直腸陰道膈鬆弛後，排便時直腸內壓力增強直腸前壁於此時向前凸出，朝向陰道，而不向肛門，糞塊積存於直腸前突內，從而引起出口梗阻性便秘及排便困難。排便費力、肛門阻塞感，因不能排盡大便，而有殘便感，部分患者需在肛門周圍加壓，或將手指伸入陰道以阻擋直腸前壁凸出才能排出大便，甚至用手指伸入直腸內摳出糞塊。因患病部位較隱秘，以往不少人覺得肛門疾病是難言之隱，又須脫褲檢查，就不太好意思就診，現在女性已不再諱疾忌醫。

女性的肛門病防治方法主要有：

1. 患病要及時採取正規治療，在醫師尚未明確診斷之前、千萬不可自以為是痔瘡或肛裂所致，應立即找大腸直腸 外科醫師就診，更不可相信密醫或廣告，以免弄巧成拙。

2. 飲食習慣要均衡，避免過食辛辣刺激性食物，如酒、菸、咖啡、辣椒等、尤其於經前應多食清淡食物和蔬菜、水果等含高纖維的食物。
3. 養成規律的生活、經常運動，以增進肌肉協調功能，增強體質。避免過度勞累及長時間的坐、立，以免肛門周圍血流發生阻滯。穿著舒適吸汗透氣的內褲維持肛門周圍皮膚乾燥。
4. 保持大便通暢、養成按時排便習慣、多喝水、應避免自行購買瀉劑服用或灌腸解決問題。靠藥物或灌腸治療便秘、會成習慣性，應注意其嚴重性。
5. 保持局部清潔，每日排便後要溫水坐浴或沖洗 3 至 8 分鐘，至少一次，清潔肛門部位，尤其是排便後或有分泌物時，更應注意衛生，加強沖洗次數。清洗後輕輕拭乾肛門，亦可用吹風機吹乾，切勿用力擦拭而造成機械性傷害。
6. 孕婦尤應避免太勞累，預防便秘。生完孩子之後進行適當的肛門運動，如按摩、提肛、改善局部血液循環，增強肛門括約肌功能。