

肠道“闹脾气”？ 别忽视肠易激综合征

文 / 天津医科大学总医院 谢栋



关键词：肠易激综合征；肠道功能失调；对症用药

“一紧张就想去卫生间”，你是否也时常被这样的烦恼困扰？

肠道的这种“小脾气”，很可能是肠易激综合征在作祟。作为全球高发的功能性肠病，肠易激综合征会悄悄干扰工作节奏、限制社交活动，甚至让人对饮食、出行产生莫名的焦虑。对此，很多人选择默默忍耐，直到症状加重才就医，结果无端错失了早期调养良机。本文将系统探究肠易激综合征，从症状识别、诱因分析

到科学应对，教你调理“闹脾气”的肠道，让肠道恢复平稳状态。

一、肠易激综合征的分类

肠易激综合征的典型症状为腹痛、腹部不适，并伴随排便异常。不同个体的症状表现存在一定差异。肠易激综合征引起的腹痛多与排便相关，排便结束后，疼痛感可得到缓解。疼痛部位常不固定，多为隐痛或绞

痛,且极少在睡眠时发作,也不会呈进行性加重。上述疼痛特点与肠道炎症、肿瘤等器质性疾病的表现显著不同。

结合临床症状,肠易激综合征可分为四类:

● **腹泻型(IBS-D)**:表现为食用刺激性食物或遭遇情绪刺激后,出现溏稀便且伴有排便未净感。

● **便秘型(IBS-C)**:特征为粪便干燥、排便间隔时间延长,部分患者需借助辅助手段才能排便。

● **混合型(IBS-M)**:会出现腹泻与便秘交替发作的情况,肠道功能状态反复波动。

● **未定型(IBS-U)**:症状表现不具有典型特点,无法归为上述三类。

此外,患者还可能伴随腹部饱胀、排便时黏液增多、恶心、胃灼热,以及情绪烦闷、焦躁等表现。

二、肠易激综合征发生的原因

肠易激综合征是多种因素共同作用的结果,其中肠道高敏感性是发病的核心基础。肠道神经末梢对生冷饮食、肠道气体等刺激的感知阈值偏低,一旦受刺激就极易引发肠道蠕动异常,而肠道菌群失调会进一步加剧这种敏感状态,形成“敏感—失衡—更敏感”的恶性循环。

脑-肠轴功能紊乱是发病的关键因素。当大脑感受到压力或疼痛时,中枢神经系统接收到的应激信号会通过神经系统和体液循环直接影响肠道的蠕动与敏感性,而肠道的不适感受又会反向传递,加重人体的焦虑情绪。

饮食与生活习惯同样是重要的诱发因素。例如:生冷、辛辣、油腻食物可能直接触发肠道敏感反应;熬夜会打乱肠道生物钟;缺乏运动易导致肠道动力不足,而剧烈运动则会直接刺激肠道平滑肌。

三、肠易激综合征的药物治疗

肠易激综合征目前尚无特效药,治疗的核心原则为对症用药。只有根据腹泻、便秘或腹痛等症状选择药物,同时搭配生活方式调整,才能实现有效控制。

1. 腹泻型: 减少排便次数, 改善大便形态

腹泻型肠易激综合征的用药核心为缓解腹痛和控制腹泻,同时确保用药的安全性与有效性。

(1) 解痉药匹维溴铵

【用法用量】推荐剂量为每次50 mg,每日3次,需饭前用温水送服,切勿咀嚼或掰碎。

【注意事项】孕妇及哺乳期女性需经医生和药师评估后再使用,少数患者用药后可能出现轻微胃肠道反应。

(2) 肠道黏膜保护剂蒙脱石散

【用法用量】推荐剂量为每次3 g,每日3次,需要用50 mL温水溶解后服用。急性腹泻患者首次剂量可加倍。

【注意事项】与其他药物同服时需间隔1~2小时。

(3) 止泻药洛哌丁胺

【用法用量】成人起始剂量为每次2~4 mg,每日总剂量2~12 mg。起效后,维持剂量为每日4~8 mg,每日最大总剂量不超过16 mg。

【注意事项】该药物不可用于感染性腹泻;若服用48小时后症状无改善,或用药期间出现便秘、腹胀等不适,应及时停药;驾驶者或机械操作者需慎用。

2. 便秘型: 软化大便, 促进肠道蠕动

便秘型肠易激综合征的用药遵循温和通便、改善肠道动力的原则,应避免使用刺激性泻药,避免损伤肠道黏膜。

(1) 渗透性泻药聚乙二醇4000

【用法用量】常规剂量为每日1袋(10 g),可溶于100~200 mL温水或无刺激性饮料中服用。可根据便秘程度调整至每日2袋。

【注意事项】用药期间每日饮水量不少于1500 mL,否则可能加重腹胀;偶见腹胀、腹痛等不良反应,停药后可自行缓解。

(2) 乳果糖口服溶液

【用法用量】成人起始剂量为每日30 mL,维持剂量为每日10~25 mL,早餐时服用效果更佳。

【注意事项】糖尿病患者慎用;用药初期可能出现腹胀,持续用药2~3天后该症状会逐渐消失;过量服用易引发腹泻、电解质紊乱,出现该情况应立即停药,并及时监测血钾、血钠水平。

(3) 促胃肠动力药莫沙必利

【用法用量】每次5 mg,每日3次,饭前15~30分钟服用。

【注意事项】与阿托品等抗胆碱能药物联用时,需

间隔2小时以上;可能出现腹泻、腹痛、口干等不良反应,少数患者伴头晕、头痛;严重肝肾功能不全者需减量服用;心律失常患者禁用。

(4) 促分泌药利那洛肽

【用法用量】每次290 μg,每日1次,建议在首餐前30分钟服用。

【注意事项】适用于其他药物疗效不佳的成人患者,6岁以下儿童禁用;孕妇及哺乳期女性慎用;常见不良反应为腹泻,多出现于用药初期,若腹泻症状严重,需及时停药并补充水分。

3. 腹痛腹胀明显: 调节肠道动力, 兼顾情绪管理

腹泻或便秘型患者若伴随严重腹痛、腹胀,可在对症用药的基础上,加用调节肠道动力的药物。例如双向调节肠道动力药曲美布汀,常规剂量为每次100 mg,每日3次,可以根据症状轻重在医生指导下调整至每次200 mg。该药物对胃肠道平滑肌有双向调节作用,尤其适用于混合型肠易激综合征患者;与益生菌联用,可通过调节肠道菌群、改善肠道屏障功能增强疗效。该药偶见口干、恶心、便秘等轻微不良反应。

少数长期腹痛且伴随明显焦虑、抑郁情绪的患者,可在专科医生指导下使用小剂量抗抑郁药,如阿米替林。其初始剂量为每次25 mg,每日1~2次,剂量需逐步调整,建议睡前服用以减少日间嗜睡反应。用药期间避免饮酒,否则可能加重不良反应。少数人伴头晕、体重增加。青光眼、前列腺肥大患者禁用。用药期间需定期监测肝肾功能。

【注意】所有处方药均需要在医生和药师指导下使用,不可自行增减剂量或延长用药周期。用药期间需密切观察症状变化,出现异常应及时复诊调整方案。

四、肠易激综合征的长期调养

药物能快速缓解肠易激综合征的急性症状,但肠道长期稳定状态的维持更依赖日常养护措施,包括调整饮食结构、规律作息节奏、科学调节情绪等。只有将调养融入日常生活,才能从根源上减少肠道受到的刺激,帮助肠道逐步适应温和的内环境。

1. 饮食调整

肠易激综合征饮食调理的核心是避开肠道刺激源。主食可选择大米、小米、燕麦;蔬菜选土豆、胡萝

卜、西兰花;水果选香蕉、蓝莓、草莓;蛋白质选瘦肉、鸡蛋、豆腐等。暂时避开洋葱、大蒜、芒果、牛奶等食材。同时,养成良好进食习惯,每餐吃七八分饱,细嚼慢咽,饭后散步10~15分钟促进消化。建议记录饮食日记,密切观察肠道反应,逐一排查可能引发肠道不适的食物,建立属于自己的安全食谱。

2. 作息和运动

规律作息是肠道稳定运转的关键,熬夜会严重扰乱肠道激素分泌,影响肠道蠕动。建议每晚11点前入睡,保证7~8小时的充足睡眠。晨起空腹饮用一杯温水,随后坐马桶5~10分钟,刻意培养排便反射,帮助建立规律的排便习惯。

运动以温和为宜。饭后1小时可进行30分钟快走,睡前练习猫式伸展等温和的瑜伽体式,每日顺时针按摩腹部10分钟,促进肠道蠕动。需避开快跑、高强度间歇训练等剧烈运动,防止刺激肠道平滑肌引发绞痛。

3. 情绪管理

情绪与肠道通过脑-肠轴形成双向作用,因此缓解心理压力是肠道养护的重要举措。日常可练习“478”呼吸法,具体为吸气4秒、屏息7秒、呼气8秒,早晚各练习10分钟。工作间隙可进行5分钟正念冥想,专注于呼吸或周围的声音。

当压力堆积时,及时向家人、朋友倾诉,或通过写日记梳理情绪。养花、听音乐、绘画、拼图等方法也能有效转移注意力,缓解焦虑。若长期的焦虑、抑郁情绪已影响睡眠与肠道症状,切勿讳疾忌医,需及时寻求心理医生帮助。可通过认知行为疗法(CBT)调整思维模式,必要时遵医嘱使用情绪调节药物,从而避免因担心肠道问题而刻意回避社交活动,逐渐恢复正常的人际交往与生活节奏。

五、结语

肠易激综合征虽不危及生命,却会在反复的腹胀、腹痛、排便异常中不断拉低生活质量。别因羞于言说而独自承受,也别将其当作单纯的肠胃敏感而轻视。患者依靠“药物对症缓解+日常科学养护”的组合方案,便能与肠易激综合征和平共处。

本文编辑:李修坤