

老年慢性便秘的药物治疗应用

丁周艳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】慢性便秘是老年人的常见病，患病率与年龄呈正相关性，严重影响老年患者的生活质量。本文旨在探讨如何合理选择慢性便秘药物，为临床治疗提供参考。

【关键词】老年；慢性便秘；药物治疗

慢性便秘可由多种疾病引起，包括功能性疾病和器质性疾病，不少药物亦可引起便秘，在慢性便秘的病因中，大部分为功能性疾病^[1]。慢性便秘不仅严重影响老年患者的生活质量，也在一定程度上增加了其经济负担。现将目前治疗慢性便秘的药物应用综述如下。

1 正确的生活方式

1.1 合理饮食：高膳食纤维摄入量可显著降低患病率并缓解便秘症状，推荐的每日纤维摄入量至少为 20g^[2]。

1.2 适当运动：老年人可根据个人身体情况选择适宜的活动项目，积极参加力所能及的社会活动。长期卧床者，可由家属协助进行床上的肢体被动运动及腹部按摩。

1.3 定时如厕：结肠活动在晨醒和餐后时最为活跃，建议患者在晨起或餐后 2h 内尝试排便，排便时集中注意力，减少外界因素的干扰^[3]。

2 合理选择药物

2.1 泻药：分成容积性泻药、渗透性泻药、刺激性泻药^[4]。

2.1.1 容积性泻药：包括欧前草、车前草、麦麸、甲基化纤维素等，适用于轻型老年慢性便秘患者。方秀才等^[5]研究发现小麦纤维素对中老年功能性便秘的疗效与渗透性泻剂聚乙二醇相当，安全性好但此类药物服用剂量大，需同时增加饮水量，在服药期间应注意观察有无突发的腹胀、腹痛、排便排气停止等机械性肠梗阻的发生。

2.1.2 渗透性泻药：包括乳果糖、聚乙二醇、硫酸镁等，适用于轻、中型慢性便秘患者。乳果糖和聚乙二醇不被肠道吸收，不影响水、电解质代谢，安全性好，且价格相对低廉。Chassagne 等^[6]对 70 岁以上的慢性便秘患者进行聚乙二醇与乳果糖治疗后的耐受性和营养状况对比研究，发现聚乙二醇比乳果糖有更好的临床疗效和耐受性。硫酸镁等盐类泻药作用剧烈且有可能引起电解质紊乱，对合并高血压、心肾功能不全、虚弱的老年轻度及中度慢性便秘患者应慎用^[2]。乳果糖作用温和且可促进肠道正常菌群，

老年患者可选择长期服用。

2.1.3 刺激性泻药：包括比沙可啶、匹可硫酸钠、蒽醌类药物、芦荟、蓖麻油等。此类药物刺激肠道作用强，起效快，通便效果好，价格低廉，临床应用广泛，但长期使用会引起“惰性结肠”及结肠黑变病^[7]，一般建议在医生指导下短期使用。

2.2 促动力药：适用于慢传输型便秘患者^[8]。普芦卡必利属于 5-羟色胺 4 受体激动剂，具有高亲和力、高选择性等特点，通过激活肠道相关神经细胞，兴奋肠道平滑肌使其收缩，增加肠蠕动，促进排便^[9]。另外研究表明，普芦卡必利还对近端结肠传导至肛门括约肌的蠕动波具有诱导作用，类似于结直肠的集团运动，从而促进肠蠕动^[10]。

2.3 促分泌药：利那洛肽是国内第一个上市的口服肠上皮细胞鸟苷酸环化酶 C 激动剂，其降解产物主要分布在胃肠道，药效不受肝肾功能影响。多项随机、双盲临床试验结果表明，其可明显改善便秘型肠易激综合征患者的腹痛、腹部不适和便秘等症状，提高患者生活质量^[11]。

2.4 灌肠药和栓剂：段秋改等^[12]研究表明应用甘油灌肠剂可有效提高便秘的治愈率。石蜡油为无色透明矿物油，在肠道内不被消化吸收，可通过润滑肠壁阻止水分吸收，使粪便软化易于排出，但长期应用可干扰维生素 A、D、K 及钙、磷的吸收，不宜长期使用^[13]。

2.5 微生物治疗：曹海峰^[14]研究表明，给予微生态制剂治疗(口服益生菌和益生元)后 Wexner 便秘评分及并发症发生率均低于对照组，差异均有统计学意义(P<0.05)。结论显示通过调节胃肠道微生态可以达到治疗慢性便秘的效果。

3 小结

慢性便秘可以严重影响老年患者的生活质量及身心健康，应在正确的生活方式基础上，根据患者基础疾病、用药史、肠道功能检测等综合判断，进行药物选择，有效缓解便秘症状，提高老年慢性便秘患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 郭晓峰,柯美云,王智凤,等.慢性便秘的动力障碍分型及其对治疗的指导意义[J].胃肠病学,2003,8(4):200-203.
- [2] 余跃,吴德卫.老年人慢性便秘治疗药物的选择[J].中国临床保健杂志,2019,22(01):10-14.
- [3] Rao SS.Constipation: evaluation and treatment of colonic and anorectal motility disorders [J] .Gastroenterol Clin North Am,2007,36 (3):687-711.
- [4] 中国慢性便秘诊治指南(2013,武汉)[J].胃肠病学,2013,18(10):605-612.
- [5] 方秀才,张军,刘诗,等.小麦纤维素治疗中老年人功能性便秘疗效和安全性的多中心随机对照临床试验[J].中华内科杂志,2017,56(8):577-582.
- [6] CHASSAGNE P, DUCROTTE P, GARNIER P, et al. Tol-erance and long-term efficacy of polyethylene glycol 4000[Forlax(R)] compared to lactulose in elderly patients with chronic constipation[J]. J Nutr Health Aging, 2017, 21(4):429-439.
- [7] MORINI S, FRARACCI L, MANURITA L, et al. Total gas-trointestinal transit time evaluation in patients with colon-ic melanosis[J]. Minerva Dietol Gastroenterol, 1983, 29(2):109-111.
- [8] 中华医学会老年医学分会,中华老年医学杂志编辑委员会.老年人慢性便秘的评估与处理专家共识[J].中华老年医学杂志,2017,36(4):371-381.
- [9] 杨桃桃,韩双印,杨玉秀.普芦卡必利在慢性便秘患者结肠镜检查肠道准备中的应用[J].胃肠病学和肝病学杂志,2018,26(1):100-104.
- [10] 赵若木,梁劲军.温阳行气中药灌肠联合普芦卡必利治疗慢性功能性出口梗阻型便秘疗效及对肛门直肠测压、氧化应激指标的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,26(10):1053-1056.
- [11] 程能能.新型、口服肠上皮细胞鸟苷酸环化酶 C 激动剂——利那洛肽[J].中国临床药学杂志,2019,28(04):291-295.
- [12] 段秋改,成巧梅,葛运利,宋爱华.神经内科便秘患者应用甘油灌肠剂的护理探讨[J].中外医疗,2015,34(09):162-163+166.
- [13] 桑瑞红.不同灌肠液在老年便秘患者中的应用研究进展[J].临床合理用药杂志,2020,13(07):171-173.
- [14] 曹海峰.微生态制剂治疗在慢性便秘患者中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2019,30(09):1467-1468.