



反映現代人壓力的腸躁症

心理因素或腸胃功能不良，都是腸躁症的可能成因。

俗話說：「腸胃不好，老得早。」偏偏許多人常覺得腸胃「怪怪的」，而且因此而全身不對勁，坐立難安，不是老要跑廁所，就是光有便意卻上不出來，不但生活品質大大下降，工作效率也大打折扣。

更嚴重的，則可能什麼事都不想動，甚至躺也不對、站也不是，只覺得腸子猛脹氣、熱乎乎的，或咕嚕咕嚕作響，或各種不舒服的症狀輪流出現。

但是真的去看醫師，做遍各種檢查，往往「腸胃功能正常」，更不是食物中毒或病菌感染，讓人丈二金剛摸不著頭腦。究竟這是怎麼一回事呢？

腸道是人的「第二個大腦」

衛生署立豐原醫院院長李懋華表示，人體的腸胃比想像中複雜而有想法，它不是由腦神經所控制，而是由自律神經控制，所以除了吸收跟排泄等功能，腸道還會自行思考，感覺也很靈敏，難怪常被稱為人的「第二個大腦」。

因此，一旦腸子沒有任何病因（如潰瘍、腸癌），卻出現腹瀉、腹脹、腸鳴、打嗝、排氣、消化不良、食慾不振或便秘的症狀，臨床上就稱為「大腸激躁症」，或稱為「腸躁症」或IBS。

「雖然在消化內科確實有此病症名稱，但其成因卻尚未被證實！」曾任新



北市聯合醫院內科主任多年的內消化道專科醫師楊仕山表示，造成大腸激躁症的原因至今不明，也沒辦法透過檢驗數據清楚的證實，所以臨床上多半不依賴檢驗結果判定，而改以其他方式判別。

因此雖然有些醫院會建議進行一些腸胃道檢查（見表1），楊仕山醫師認為沒有絕對的必要性，而且其檢驗數據也未必能證實是否確屬腸躁症狀。

消化系統包括口腔、食道、胃、小腸、大腸、直腸、肛管。一般而言，從小腸以降的下消化道疾病，分為「功能性」及「器官性」兩大類。器官性的腸

疾像潰瘍、腸癌等等，大都是器官產生病變，但腸躁症是屬於下消化道功能失調的疾病。換句話說，腸躁症患者的腸道及胃部本身並無病變，卻經常反覆出現許多腸胃不適的症狀。

腸躁症的判定標準

李懋華醫師及楊仕山醫師都表示，醫學上一般是以2006年歐洲的研究為認定腸躁症的標準，也就是說：只要在以下三項症狀中出現兩項，就算是大腸激躁症的病患：

第一：凡是在連續三個月當中，每一個月都有三天以上連續拉肚子、腸胃不舒服或是疼痛。

第二：排便之後腸胃立即變得舒暢許多。

第三：排便的習慣和次數改變。比如說：以往都是一天解便三次，但是出



國期間卻一個星期都解不出來，即是次數上的改變；或者是在短時間內，原本習慣早上上廁所，而且都是條狀軟便，但突然不明原因變成水便或便秘，而且

(表1)可透過哪些檢查了解及評估？下列檢查是否必要？

檢查項目	檢查目的	必要性
食道動力壓檢查	胃食道逆流遲緩症	沒意義
廿四小時食道內酸鹼值監測	利用酸鹼值升降評估用藥效果	沒必要
胃電圖	了解胃部蠕動情況	沒必要
胃及小腸排空時間測定	了解自律神經作用腸子蠕動的能力	可
小腸細菌過度增生	透過糞便檢查了解體內細菌量變化	可
肛門直腸動力機能檢查	檢查腸道神經及肌肉是否異常	非必要
生物回饋訓練	利用一些運動促進腸蠕動	非必要
自律神經功能檢查	了解交感與副交感神經	意義不大



不定時想跑廁所，甚至一天拉上五、六次。

另外一種定義則是：一年當中若有連續三個月排便習慣改變，或者無論連續與否，只要不定時出現便秘與拉肚子交替的現象，就屬於腸躁症。

楊仕山醫師表示，雖然腸躁症的認定標準很寬、變異性也高，但只要符合上述幾項定義，都算是腸躁症的一種。

腸躁的成因與好發族群

至於腸躁的成因，由於臨床上，病患大多主訴身心壓力大、生活不正常，因此推論腸躁症可能是心理因素或腸胃功能不良（或是兩者相加）所引起的。

也有些人，只要出門遊山玩水，或離

開自己熟悉的地方，就很容易便秘；但也有些人正好相反，平常工作壓力大，忙碌久坐又很少喝水，常常排便不順，但只要出門旅遊或是放假休息，就能立刻回復正常，症狀呈現的差異性很大。

李懋華醫師進一步指出，腸躁症有可能是暫時性的，也可能是長期性的，無論如何，生活步調愈緊張的國家或城市，腸躁症患者的比例就愈高，以美國為例，就有30%以上的民衆是腸躁症患者，比例高得嚇人，而且大部分女性的腸躁症狀，多偏向便秘。

楊仕山醫師說，在台灣，腸躁症的臨床比例為10%~20%，換算後大概有幾百萬國人受此症困擾。病患中，女性又比男性的人數多，比例約為2比1。

至於好發的族群，楊仕山醫師說，二十多年看診的經驗中，發現好發高峰期落在20~30歲的年輕族群，50、60歲退休人士較少。「許多年輕時常為此症苦惱的人，到了50、60歲往往不藥而癒。」

不過李懋華醫師認為，中部地區民衆的腸躁症，似乎跟年齡沒有太大的關聯，從中學生到中年人，經常可見腸躁症患者，症狀反覆出現，只是壓力來源不同罷了。

舉例來說，中學生、大學生，來自課業、考試、同儕、打工……的壓力極大；出了校門，來自生涯發展、保住飯碗、競爭、升遷、時間、異性、金錢……的壓力更超乎想像；婚後為了子女教育、撐持家計、奉養父母……，壓力與日俱增；中年之後，面對健康逐漸

出狀況、子女婚姻、父母老病……，肩上的重擔更難以卸下。

臨床上，李懋華醫師還遇過50、60歲才發病的案例，但他推估，患者可能從年輕時身心承受著極大的壓力，讓腸道長期處於緊張與緊繃狀態，導致腸躁症狀累積至初老期才發作。

所幸，不論是生理上，或是精神、心理上的原因所造成的，腸躁症只會導致消化功能混亂及失調，並不會轉變成腸道的器官性疾病，患者大可以放心。

如果真的不放心，李懋華醫師建議做糞便「潛血反應」檢驗，如果檢驗結果是陽性的，就有可能是腸道長了其他的東西。若是上廁所時直接排出血便的話，情況就更加嚴重，表示問題又更嚴重了，建議應及早就醫，接受進一步檢查及治療。

目前，全民健保所提供的健康篩檢服務第8項「黃金篩檢」中，就鼓勵50歲以上、未滿70歲之民衆，每兩年做1次免費糞便檢查。只要民衆就近到教學醫院或地區醫院拿取檢體採樣瓶，就能釐清究竟自己是罹患腸躁症，還是大腸直腸出了其他問題。

便便學問大

新北市聯合醫院楊仕山醫師及衛生署豐原醫院李懋華院長不約而同表示，解便學問大，規律才是最重要的事。換句話說，在大致規律的時間上廁所，及糞便的軟硬、形狀大致相同，正是腸道

給人類重要的健康訊息。

美國普渡大學營養學博士、台北醫學大學保健營養學系副教授蘭淑貞也認為，最好養成定時、定次上廁所便便的習慣，若時間、次數都不固定的話，就很難看出排便的習慣是否改變了。

站在西醫的觀點，糞便的硬度即使較硬，只要排便次數跟平常一樣，就不算是便秘。但若原本一天會上兩、三次廁所，但是有一天卻突然一次都沒有，那就算是便秘的一種。像這樣經常反覆發生，且影響到生活作息、人際關係、工作進度，或是上完廁所還是有便意，就要小心是否患了腸躁症。



李懋華醫師建議，不妨先決定一個合適的時間上廁所，只要時間一到就固定去廁所解便。雖然剛開始，腸道可能沒有「意識到」身體必須排泄的訊息，但久而久之，身體就會知道何時是該排泄的時間，逐漸會產生便意、排泄，也就能成功培養出定時解便的習慣了。

此外，楊仕山醫師指出，人一天放5～20次屁都是正常的，因為空氣會在進食中隨著食物一起被吞下肚子，此外，人體腸道中的大腸菌在分解乾豆、豌豆和扁豆等豆類食物時，因分解水蘇糖及植物蜜糖——棉子糖等寡醣類會產生氣體，也容易產生屁。

「若刻意忍屁，不將這些廢氣排出體外的話，不但容易造成脹氣，更不好的是易被腸道吸收，讓廢物又回到身體裡了，」楊仕山醫師說，「放屁雖然有些

不雅，但不管有沒有聲音，也無論有無味道，只要是放屁、排氣，對人體都是有好處的。」

另外，坊間有一種說法是：「人體內若積太多宿便沒有排乾淨的話，就很容易罹患癌症。」因此坊間有許多產品，標榜可以藉由上廁所來「清腸」或「排毒」，幫助排出體內宿便。但楊仕山醫師卻說，藉由刻意讓自己跑廁所、拉肚子的方式「清腸」，完全沒有必要。「拉肚子是很耗費體力的事，容易讓身體越來越虛弱，所以千萬不要這麼做！」

楊仕山醫師表示，人體中有宿便是非常正常的事情，一般人體內都至少有兩公斤左右的宿便。這些宿便，就算服用藥物也排不掉，何況，醫學上認為，只要有規律的上廁所，宿便有沒有排乾淨，大可不必太過緊張或神經質。

此外，楊仕山醫師指出，西醫對於排便合理次數的認定也很寬鬆。臨床上認為，不管是一天上兩、三次廁所，或是兩、三天才上一次廁所，其實都是可以接受的。李懋華醫師也解釋說，一天超過三次以上稱為腹瀉，而超過三天才上一次大號則稱為便秘，因此只要是在這兩者範圍之間的頻率，都可算是正常值。

但楊仕山醫師提醒，若排出來的糞便看起來黏黏的，或是外表覆蓋著一層黏膜、膠狀物，並且在近期內有體重不正常減輕之狀況，很有可能不光是腸躁症的問題，而是腸子發生了病變。

