

高龄慢性便秘精神状况的识别和处理策略

于丽英

(北京中医药大学房山医院 102400)

摘要: 慢性便秘与精神心理障碍关系密切。便秘可继发抑郁、焦虑、睡眠障碍、躯体化障碍和强迫症、认知功能障碍等精神心理障碍。本文阐述了快速识别便秘患者是否合并精神心理障碍的重要性,快速识别并及时治疗,对改善患者症状,提高生活质量具有重要意义。

关键词: 便秘;精神状况;老年人

慢性便秘是全球性的健康问题,主要表现为排便次数减少、粪便干结和(或)排便困难,慢性便秘在各个年龄段均可发病,国外研究报告一般人群的发病率为 2.0%~2.7%,我国为 3%~11%。

1. 老年人慢性便秘精神心理障碍的诊断与识别

目前慢性便秘的诊断尚无统一的标准,参考罗马Ⅳ一书,慢性便秘定义为有四分之一时间符合以下 2 项或 2 项以上:排便费力感、干球粪或硬粪、排便不尽感、肛门直肠梗阻/堵塞感、需要手法辅助排便,每周自发排便少于 3 次,诊断前以上症状至少出现 6 个月,近 3 个月符合以上诊断。当躯体疾病不能完全解释患者症状时,应进一步询问患者有无生活事件、应激、创伤等心理因素,对可疑患者进行筛查及严重程度的评估。

2. 慢性便秘伴发精神心理障碍的机制

2.1 代谢产物学说

结直肠肛门是营养物质吸收和代谢物质排泄的场所,含种类繁多、数量庞大的微生物及代谢产物,其中包括氨气、硫化氢、吲哚等 20 多种有害物质。慢性便秘影响代谢产物的正常排泄。

2.1.1 氨中毒学说 肠道菌群产生的神经递质或神经毒性物质可通过循环系统进入大脑,影响神经功能,氨气为神经毒性物质之一。

2.1.2 硫化氢 研究表明,控制硫化氢的含量能够在多种疾病模型中起保护性治疗作用。

2.1.3 吲哚 吲哚在体外可抑制由肿瘤坏死因子的激活、致炎因子白细胞介素-8(IL-8)的分泌和致病性大肠埃希菌,具有通过影响肠道炎症反应以间接调节神经系统的潜能。

2.2. 肠道微生态与神经系统的关联性

最新研究表明,在焦虑、抑郁、认知障碍和自闭症谱系障碍(ASD)中,肠道和大脑之间存在通讯交流。慢性便秘使肠道微生物群产生变化,通过影响肠道微生态进而影响神经行为的改变,导致精神心理疾病的产生。

2.2.1 5-羟色胺 人体约 95% 的 5-HT 在肠道中合成,肠道微生态与 5-HT 的产生、分泌关系密切。神经营养因子 5-HT 及其受体的改变为诸多神经精神疾病的发病机制。由此推测,肠道微生态中 5-HT 的改变可能为慢性便秘导致精神心理障碍的原因之一。

2.2.2 短链脂肪酸 前期 CFC 患者结肠中的 SCFA 和 SCFA 受体明显降低,可能为便秘导致精神心理障碍的原因之一。

2.2.3 下丘脑-垂体-肾上腺轴 陈启仪等最新移植 CFC 患者的菌液 3 周后,大鼠血浆中促肾上腺皮质激素(ACTH)和皮质酮明显增加,结肠运动功能明显受损。间接推测,肠道菌群影响 HPA 轴的活性,进而导致慢性便秘。

3. 老年人慢性便秘的心理治疗

躯体疾病与精神心理障碍两者可相互作用,躯体的不适可引起抑郁焦虑等,而精神心理因素又可以反过来影响胃肠道功能。针对老年人慢性便秘合并精神心理障碍的患者,应着重于改善患者症状,缓解或消除抑郁、焦虑等精神心理问题。心理干预对缓解便秘患者症状、提高患者生活质量具有良好的作用。

3.1 心理干预

3.1.1 认知干预

干预的老年人慢性便秘患者其排便次数增加,排便困难较前减轻,认知行为干预对改善患者症状提高生活质量具有良好的作用。

3.1.2 行为干预

指导患者进行合理膳食,多饮水、多运动、养成良好的排便习惯。养成良好的排便习惯,每天排便 1~2 次,选择舒适的体位,集中注意力,排便时不看报、不使用手机。按摩腹部也是缓解便秘的一项有效措施。

3.1.3 社会支持干预

社会及家庭的支持可帮助老年人慢性便秘患者增强治疗信心。这需要我们加强与患者家属的沟通,向其解释其病因、危害及家庭支持的重要性;鼓励患者参加社会活动,获得社会其他人员的认可有助于改善患者心理状态。

3.1.4 生物反馈

正常排便时直肠收缩,反射性引起肛门内、外括约肌舒张,通过一系列协调性动作完成排便过程,合并精神心理障碍的老年人慢性便秘患者直肠肛门矛盾收缩的发生率升高,可通过肛门直肠压力测定和球囊逼出试验进行诊断,并进行肛门直肠生物反馈治疗,指导患者通过协调腹部和骨盆底肌肉来恢复正常的排便模式,改善患者的症状,提高生活质量。

3.2. 心理药物 曲唑酮可根据患者病情的严重程度选择不同的药物治疗。具体用药可参考《综合医院焦虑、抑郁与躯体化症状诊断治疗的专家共识》。

4. 中药膏摩

中药膏摩是以中药膏剂为介质,在治疗部位的体表施以推拿按摩手法,使手法和药物相结合而发挥综合效果的一种中医外治方法。本研究将膏摩技术进行改良,在传统膏药按摩的基础上结合目前国内外的研究进展与科室的特色,增加了手指点穴、敷药及加热三个环节。与甘油、蜂蜜充分融合,既能减轻对皮肤的摩擦刺激,又可增加药物的透皮吸收,促进药效。敷药与加热环节将中药与热力有效结合,加快药物吸收。中药膏摩技术能改善老年功能性便秘患者的便秘症状,提高临床治疗效果,安全无创。

4 小结

慢性便秘是困扰人们健康的常见病之一,老年人发病率高于其他年龄阶段人群,且易合并多种精神心理问题,导致生活质量下降。可利用心理量表对患者进行是否合并精神疾病的快速筛选及评估,病情程度轻者可给予心理干预治疗,程度重者可进行抗抑郁焦虑治疗,必要时可转诊至精神心理科进一步治疗。

参考文献

- [1] 叶彬,陈春晓.老年住院慢性便秘患者的焦虑抑郁状态和睡眠状况[J].中国老年学杂志,2016,36(8):1996-1998.
- [2] 张瑛华,徐丽妹,叶瑞繁.老年慢性便秘与精神心理因素关系的研究[J].实用医学杂志,2007,23(13):2030-2031.
- [3] 刘巍,刘晓红,方秀才,等.北京地区门诊慢性便秘患者多中心流行病学调查[J].胃肠病学,2010,15(2):95-98.
- [4] 孙园园,许翠萍,张娜,等.不同年龄段慢性便秘患者病因特点分析[J].胃肠病学,2014,19(6):360-362.