

慢性便秘诊治指南对临床医生的指导意义(代序)

华中科技大学同济医学院附属协和医院消化科,侯晓华

关键词: 慢性便秘; 治疗指南

[中图分类号]R 574.62 [文献标志码]A [文章编号]1005-541X(2013)04-218-01

DOI:10.3870/lcxh.j.issn.1005-541X.2013.04.11

慢性便秘(Chronic constipation,CC)在临床上非常常见,很多儿童和老年人常会发生便秘。慢性便秘不但是消化科疾病,还会涉及到糖尿病、手术后、孕妇、肿瘤等,不少药物也会引起便秘。便秘不但与肛门直肠疾病关系密切,而且可能在大肠癌、肝性脑病、乳腺疾病及阿尔茨海默病等的发生中起重要作用。过度用力排便甚至可诱发急性心脑血管意外,导致患者死亡。

便秘(特别是功能性便秘)并没有像器质性疾病那样引起各方学者的重视,但近年来越来越多的消化科医生在临床实践中发现,便秘的诊断并不规范,相当多的患者治疗也非常困难,而且严重的便秘患者存在程度不同的精神心理异常,后者对身心健康的影响较器质性疾病更为突出,使得症状长期难愈,已成为了临床十分棘手的问题。

2003年全国便秘专题研讨会制定了我国“慢性便秘的诊治指南”,对慢性便秘的规范化诊治起到了积极的作用。基于已发表的罗马Ⅲ标准,2007年在扬州对该指南作了第一次修订。诊断标准和治疗措施更需要在争论和实践中不断完善。国内近些年对慢性便秘的临床研究逐渐增加,认识不断提高,有必要根据我国的资料对“指南”作相应修订。

经过资料查找、与国外文献对比和分析,核心专家总结成初稿,国内消化专家集中讨论,通过一年的时间完成了2013年“中国慢性便秘的诊治指南”。指南特别注意总结了我国自己研究的成果。限于篇幅指南无法详述专家对于慢性便秘临床诊治的理解,更无法包含仍有争议的内容。我们通过综述的形式解读指南的循证医学依据和专家们的理解。现将文章分期发表于《临床消化病杂志》上。

便秘外科手术治疗

第三军医大学大坪医院普通外科、全军便秘诊治中心,刘宝华

关键词: 慢性便秘; 手术治疗

[中图分类号]R 574.62 [文献标志码]A [文章编号]1005-541X(2013)04-218-04

DOI:10.3870/lcxh.j.issn.1005-541X.2013.04.12

便秘的类型很多,分型复杂,国内和国际上分型也不完全一致。国内目前仍将便秘分为慢传输型便秘(colon slow transit constipation,CSTC)、出口梗阻型便秘(outlet obstructive constipation,OOC),以及混合性便秘^[1]。2008年国外出版的罗马Ⅲ的便秘诊治标准,将出口梗阻型便秘命名为排便困难型便秘^[2]。出口梗阻型便秘的类型较多,包括直肠内脱垂、直肠前突、耻骨直肠肌痉挛和盆底失弛缓综合征、盆底疝、会阴下降、内括约肌弛缓、孤立性直肠溃疡综合征7种类型^[3]。外科手术涉及的是慢传输型便秘和出口梗阻型便秘的直肠内脱垂、直肠前突、耻骨直肠肌痉挛和盆底失弛缓综合征、盆底疝。

目前在便秘的外科治疗中医生面临诸多问题,主要是病人对手术疗效要求高,不但希望有良好的排便功能,而且要求术后不发生各种并发症。其次,便秘外科治疗后有一定复发率。虽然国内开展慢性便秘外科治疗已数十年,但外科治疗进展很慢,参与的外科医生也很少。对于便秘的外科治疗手术指征不统一,手术方式多种多样。因此,中华医学会外科学分会结直肠肛门学组和消化病分会胃肠动力学组在2007年先后多次召开学术会议,内外科胃肠专家对便秘诊治问题进行了专题讨论,先后发表了便秘外科诊治指南(草案)和中国慢性便秘的诊治标准^[3,4],以此规范便秘诊治标准,促进便秘外

慢性便秘诊治指南对临床医生的指导意义(代序)

作者: [侯晓华](#)
作者单位: [华中科技大学同济医学院附属协和医院消化科](#)
刊名: [临床消化病杂志](#) 
英文刊名: [Chinese Journal of Clinical Gastroenterology](#)
年, 卷(期): 2013, 25(4)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxhbzz201304011.aspx