



## 腸躁症

### 一、前言

腸躁症又稱為刺激性腸道症候群，是大腸過度敏感造成大便習慣改變，且伴有腹痛等腸胃不適症狀，為門診常見疾病之一。每年每千人次約有 100 位案例，在門診病人求診中佔第七位，上班族請假之第二大原因，雖不危及生命，卻令人苦惱。

好發平均年齡為 29 歲至 45 歲，過去以西方人較多，但東方人社會型態改變後比例也逐漸上升。

### 二、致病原因

- (一)腸道蠕動功能障礙：正常大腸蠕動次數為每分鐘 3 至 30 次，當蠕動次數增加及蠕動時間延長，將會引起腸胃不適。

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經腸胃科醫師檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

(二)感覺異常：研究發現，在直腸或乙狀結腸中置入氣球，開始打氣時，腸躁症病人會比正常人在較小的打氣量或壓力下即感到腹部不適或腹痛。類似的情況，也出現在小腸，甚至食道。導致腸道過度敏感的原因可能是臟器接受器之敏感度增強或是中樞神經對感覺調節機制產生改變。

(三)情緒因素：焦慮、緊張等人格特質，有研究指出，大腸激躁症病人罹患焦慮症或歇斯底里症的盛行率是正常人的 2 倍，憂鬱症是 3 倍，而慮病症則是 6 倍。因此，壓力、情緒及心理因素會誘發大腸激躁症發作。

(四)腸道內容物：包括食物、細菌、脂肪、纖維、腸內氣體等，均會影響腸道蠕動力而造成各種不適，尤其是乳製品與脂肪均可能會誘發或加劇大腸急躁症症狀。

### 三、症狀

(一)腹瀉：呈現慢性、間歇性；大便性質鬆軟、稀狀或黏液狀，量少、但次數多，病人常常會有腹痛窘迫想解便，但是解不乾淨的裏急後重感。

(二)便秘：大便較細、硬且呈顆粒狀，可能 3 至 5 天以上沒解大便。

(三)腹痛：痛的位置及特性是屬於多樣性，大多在左下腹疼痛，常發生在白天工作時刻或飯後 60-90 分鐘後，症狀可在排便或排氣後改善。

(四)腹痛及便秘交互出現。

(五)其他症狀包括：脹氣、打嗝、噁心、嘔吐、厭食等症狀。

#### 四、診斷檢查

(一)因其他疾病也會出現相同症狀，醫師會先瞭解您以下情況，以排除其他疾病的可能性

##### 1.問診

(1)近期是否有壓力事件或排便習慣改變？

(2)過去是否有腹部手術情形？

(3)家屬中是否有人罹患直腸癌？

2.檢驗糞便是否有潛血反應、細菌或寄生蟲反應。

3.內視鏡：如乙狀結腸鏡或大腸鏡檢查，針對年紀大或有癌症家族史之病人，可排除罹患癌症、潰瘍性腸炎、息肉的可能性。

4.大腸鋇劑攝影檢查：可看出是否有結腸痙攣或有息肉情形。

5.抽血：測CEA值（指數5.0ng/ml以下為正常）。

## (二) 診斷條件

依據羅馬Ⅲ診斷準則：三個月內每月至少三天連續或反覆出現腹部不適症狀，並合併下列至少兩~三項，且無生化檢查與結構問題可解釋症狀。

1. 腹部不適或疼痛隨排便次數改變可得到改善。
2. 腹部不適或疼痛因排便後症狀改善。
3. 腹部不適或疼痛隨排便形態改變後症狀改善。

## 五、治療措施

### (一) 藥物治療：

1. 腹瀉型：抗胃腸痙攣藥物、止瀉藥。
2. 便秘型：纖維製劑、促進腸蠕動的藥物。
3. 少數病人對輕鎮定劑有不錯反應。
4. 益生菌或益菌素的使用，也有不錯的效果。

### (二) 非藥物治療：

#### 1. 飲食治療：

- (1) 腹瀉型：減少咖啡因、代糖及含碳酸飲料，若是乳糖不耐症者，應避免牛奶或乳製品。
- (2) 便秘型：多攝食蔬菜水果至少300公克以上（一小碟約100公克），每日飲水至少2000至2500cc以上。
- (3) 儘量避免食用消化過程中易產氣的食物，如：豆類、

洋蔥、咖啡、酒。

(4)強調進食習慣規律，緩慢咀嚼食物，建立規律解便習慣。

(5)壓力處理：針對當前或持續存在的壓力來源，採取適當處理措施，如學習放鬆技巧、飲食改變、安排諮商途徑，另增加對疾病的了解，減少恐懼、壓力。

(6)運動與日常生活習慣：規律的運動有助於壓力處理及促進腸道規律蠕動。

## 六、結論

腸躁症是一種良性、慢性的腸道功能疾病。雖然不會構成生命立即性威脅，但因時好時壞的發作令人困擾，對病人、整個社會及經濟效益皆有影響。若能排除心中疑慮，學習如何生活調適、正確使用藥物來緩和症狀，才是治療大腸激躁症的最佳良藥。

## 七、參考資料

胡炳任、陳明堯、吳美儀 (2021)·腸躁症的診斷與治療·  
台北市醫師公會會刊，65(12)，66-69。

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 腸躁症又稱為刺激性腸道症候群。

是 否 不知道

2. 腸躁症可能有腹瀉、便秘及腹痛等症狀。

是 否 不知道

3. 腸躁症不用避免易產氣的食物。

是 否 不知道

4. 可服用益生菌來治療腸躁症。

是 否 不知道

5. 腸躁症應建立規律的進食及解便習慣。

是 否 不知道