

# 嚴重便秘 別用大腦跟腸子打架

文／卓冠伶

嚴重便秘病人跨海返臺求醫，臺中慈濟醫院大腸直腸外科主任邱建銘從檢查影像發現，病人腸子緊繃，問診得知病人易焦慮的個性，以及在海外求診的坎坷經歷。邱建銘以手術成功緩解病人痛苦，更重要的是開導病人學習與自己腸道「和平共處、溫柔對待」；病人克服術後的反覆腸痙攣，三個月後終於脫離纏人病痛，順利回到澳洲。

邱建銘強調，臨床真正需要切除大腸的便秘病人大約只有一成，病因大多與自律神經失調、情緒壓力高度相關，最有效的解決方法是——別用大腦跟腸子打架！

旅居澳洲的江女士是典型卻更複雜的個案。

江女士長期靠吃瀉藥解便，藥量愈吃愈多，後來還伴隨腸痙攣。根據她的先生描述，江女士的個性是「事情若沒照著計畫走，就會焦慮」，最後嚴重到經常腹痛暈倒送急診，在澳洲求醫無數，甚至面臨裝人工肛門的選擇。

江女士的嚴重便秘導致她對人生整個絕望，但家人無法了解，只是便秘，怎麼會造成她這麼大的痛苦循環。因為怕無法排便，江女士到最後根本不敢吃東西，「骨瘦如柴」，正是邱建銘主任見



邱建銘主任耐心問診，同理病人個性及海外求診的坎坷經歷，尋求最適合的治療方式。攝影／卓冠伶



大腸可說是人體的第二個大腦，腸子緊繃，表示情緒壓力反應在腸道上，易造成便秘。



**手術做法：**保留一小段升結腸，以腹腔鏡切除大部分大腸，再吻合升結腸與乙狀結腸，減少術後嚴重腹瀉或夜間滲便的困擾。

臺中慈濟醫院大腸直腸外科邱建銘主任向病人仔細說明嚴重便秘的手術方式。製圖／卓冠伶、陳彥儒

到她第一眼的形容詞。

朋友傳給江女士一則邱建銘治癒便秘二十年病人的新聞報導，她跨海返臺求醫，她說出當時的心情：「回臺灣已經是最後一個希望了。」

經過大腸攝影檢查，邱建銘主任發現腸子繃得非常緊，這是典型情緒影響腸道的病例，臨床不算少，但邱主任仍不免驚訝：「沒看過把自己腸子逼得這麼緊的。」

邱建銘主任耐心問診，得知江女士的個性特質及在澳洲生活與求診的歷程，確認需動手術處理。手術的方式，是保留一小段升結腸，以腹腔鏡切除大部分大腸，再吻合升結腸與乙狀結腸，減少術後嚴重腹瀉或夜間滲便，也減緩嚴重便秘。家人看見切除的腸子緊縮成一團，才理解江女士多年來的痛苦並非無

病呻吟。江女士術後在病房含淚擁抱邱主任，感恩他解除了她多年來的痛苦。

出院後，江女士仍因腸痙攣反覆進出醫院，邱建銘主任不斷開導她，要與腸道「和平共處、溫柔對待」，才能雙贏。歷經三個月努力，江女士的腸道狀況穩定下來，她笑著承認：「個性要改很難，但我不會辜負邱醫師對我的努力。」最後也真的做到，順利返回澳洲生活。

邱建銘表示，腸道向來有人體「第二大腦」的稱呼，許多消化系統問題都是由情緒壓力衍生；經常性腹瀉或便秘，是腸道發出警訊，提醒身體的主人，該放鬆情緒。大多數人會以緊張或焦慮來反饋給腸道，不斷用情緒與腸子抗衡，他強調：解決便秘最好的方式不是切除大腸，而是別用過大的壓力讓腸子失去本身的協調性。🌿