腹泻与癌症治疗

腹泻是指排便比平时更频繁，粪便软、稀或呈水样。它是化疗、免疫疗法、放疗和其他治疗的常见副作用。严重腹泻可能导致脱水，而脱水可能很危险，所以请告诉您的团队。多喝液体、调整饮食，以及使用医生推荐的药物都会有帮助。

本页介绍癌症治疗期间的腹泻：何时应该报告、由什么引起，以及如何治疗。

报告这些迹象

严重腹泻时，您的身体无法吸收足够的水分和营养。这可能导致严重问题，例如脱水，也就是体内水分不足。脱水可能危及生命，所以如果您有腹泻，请告诉您的医生或护士。

迹象和症状包括粪便软、稀或呈水样，以及排便比平时更频繁。还包括急迫、难以控制的便意，腹痛或绞痛，以及肠道气体过多。有些人还会出现粪便带血或黏液、感到头晕、发烧或体重下降。如果出现血便、头晕、发烧或体重下降，请立刻报告。

医生会找出原因，并推荐让您感觉好一些的方法。 这可能包括有助于减少或止住腹泻的药物和食物。

什么是腹泻

腹泻是指排便（大便）比平时更频繁。粪便也可能软、稀或呈水样。它是许多癌症治疗的常见副作用，例如化疗、免疫疗法和放疗。

腹泻的原因

经常腹泻可能是某些癌症的迹象，也可能是治疗的副作用。癌症患者腹泻的原因包括：

- **某些类型的癌症**，尤其是发生在腹部或消化道的癌症。
- **化疗**，它在破坏癌细胞的同时，也可能破坏消化道内壁的健康细胞。
- **免疫疗法**，尤其是免疫检查点抑制剂，它可能引起结肠发炎（称为结肠炎），从而导致腹泻。
- **针对腹部、骨盆或直肠的放疗**，它可能损伤健康的消化道组织。
- **食管、胃、胆囊或肠道手术。**
- **靶向治疗**，许多这类药物常常会引起腹泻。
- **骨髓或干细胞移植**，原因可能是所用的药物和放射，也可能是移植物抗宿主病。

其他原因包括压力和焦虑、某些药物（例如抗生素）、某些补充剂和草药产品、感染，以及肠易激综合征等疾病。

原因不同，治疗也不同

最常见的诱因是治疗本身，但不同的治疗引起腹泻的方式不同。

氟嘧啶类药物和伊立替康。 根据美国国家癌症研究所（NCI）的《胃肠道并发症（PDQ）》，含有 5-FU、卡培他滨或伊立替康的治疗方案，会让多达50%至80%的人出现腹泻。这是对肠道内壁的直接损伤。

免疫检查点抑制剂。 这种情况下是免疫系统在攻击肠道内壁，可能加重为结肠炎。发生率取决于药物类别。根据同一份 NCI 资料，任何程度的腹泻发生率为：

- 单用一种 PD-1 或 PD-L1 药物的人中，16%至37%
- 单用一种抗 CTLA-4 药物的人中，32%至49%
- 使用双重检查点方案的人中，17%至44%

肠道手术。 切除部分肠道可能会永久改变食物通过的速度，以及身体处理胆汁的方式。

感染。 艰难梭菌（C. difficile）是一种细菌，是伪膜性结肠炎（一种严重的结肠肿胀）的常见原因，尤其是在使用抗生素之后。这一点很重要，因为它需要专门的检查和治疗。

还有一些原因容易被忽视：

- 管饲
- 没有及时调整的泻药
- 镁补充剂
- 粪便从堵塞处旁边漏出

最后一种看起来像腹泻，实际上是便秘。

如何判断严重程度

医生会和您交谈，判断您腹泻的严重程度，也就是分级。分级是根据您的排便次数与您平时的次数相比来确定的。

- **1级和2级**：每天比平时多排便最多六次，通常可以在家处理。
- **3级和4级**：每天比平时多排便七次或更多，可能危及生命，可能需要住院治疗。

癌症治疗中的腹泻按照一个正式的量表分级，叫做 CTCAE 第5版。分级很重要，因为它有助于决定治疗是继续、推迟还是停止，以及您是否需要住院。

这个量表计算的是超出您自己平时基线的排便次数，而不是总次数。如果您平时一天排便两次，或两天排便一次，这一点就很重要。

所以，记下确切的次数会有帮助，而不是大概估计。写下每次排便的时间，以及是稀便还是水样便。说"今天大约8次，平时只有1次"，和说"挺多的"，得到的处理会很不一样。

如何诊断

找到原因很重要，这样您才能在腹泻影响治疗或引起脱水之前得到缓解。医生可能会问您排便了多少次、粪便是什么样子，以及您吃了什么、喝了什么。医生会给您做体格检查，并可能做粪便检查、血液检查、尿液检查或直肠指检。

治疗和控制的方法

治疗方法取决于原因和分级。医生可能会建议您调整饮食并开药。您可能会通过静脉（IV）补液，以补充流失的水分。如果化疗引起严重腹泻，医生可能会降低您的剂量，或暂停化疗，直到您感觉好一些。

日常建议：

- **多喝液体。** 水或清汤等清澈液体可以补充水分和矿物质。常温的液体对胃最温和。问问您的团队应该喝多少。
- **少量多餐。** 经常吃少量的正餐或零食，可能比一天吃三顿大餐更容易。
- **选择低纤维食物**，例如白面包、意大利面和罐头水果。
- **暂时吃清淡的食物。** 许多人在一段时间内吃清淡、易消化、纤维较少的食物会感觉好一些。香蕉、白米饭、苹果泥、烤面包、原味饼干、鸡蛋和去皮鸡肉都是常见选择。
- **吃富含钠和钾的食物**，例如煮土豆、汤、香蕉、苹果泥和饼干。
- **避免可能加重腹泻的食物**，包括酒、奶制品、辛辣食物、咖啡因、干豆类、油腻食物、果汁，以及无糖口香糖或糖果。
- **保持肛门周围清洁干燥。** 温水和婴儿湿巾会有帮助。温暖的浅水坐浴可以缓解刺激。
- **记录您的排便情况**，以便告诉您的团队。

药物

对于治疗期间的严重腹泻，医生可能会开洛哌丁胺（Imodium），或地芬诺酯与阿托品的复方药（Lomotil）。医生也可能建议益生菌或纤维补充剂。**服用这些药物或任何其他药物和补充剂之前，请先咨询您的医生。**

洛哌丁胺：实际使用的剂量

洛哌丁胺（Imodium）是一种阿片类药物，作用于肠道，对大脑影响不大。癌症相关指南中有两种用药方式，它们并不相同。

一般的癌症相关腹泻。 成人用非处方洛哌丁胺的包装说明通常是首次4 mg，之后每次排出不成形的大便后2 mg。非处方药包装和处方药标签上的每日最大剂量不同，所以请向您的团队或药剂师问清您自己的剂量，没有他们的指示，不要超过包装上的用量。以您自己团队的指示为准，因为有些人的团队会把这个用量调低。

伊立替康引起的迟发性腹泻。 伊立替康的处方信息（FDA 药品说明书）使用更高的方案，需由医护人员指导使用：第一次出现稀便时服用4 mg，之后每2小时服用2 mg，直到连续12小时没有排便为止；

夜间每4小时服用4 mg。这有意超过了通常的每日最大剂量，说明书也警告不要连续使用超过48小时，因为有发生麻痹性肠梗阻（肠道停止蠕动）的风险。

以上仅作为背景信息。较高剂量的方案可能不适用于您。请问您的医疗团队希望您按哪一种方案服用，并请他们写下来给您。

有一个局限：对于3级或4级腹泻，洛哌丁胺往往不够。如果您每天比平时多排便超过7次，再多服洛哌丁胺不太可能解决问题。请联系您的医疗团队。

一些常见方法效果不可靠

欧车前等膨胀剂使用很广泛，但几乎没有证据表明它们对这种情况有帮助，而且需要的量很大，常常会引起腹胀。

高岭土、黏土和活性炭等吸附剂一直被广泛使用，但没有数据支持。更糟的是，它们可能会妨碍真正有效的止泻药被吸收。

如果您不能服用阿司匹林，就不能用碱式水杨酸铋（Pepto-Bismol），而且大剂量可能引起水杨酸中毒。

奥曲肽（一种阻断激素的注射药）和皮质类固醇有特定用途，由您的团队决定是否使用。它们不是可以自行使用的护理用品。

需要不同处理的两种情况

如果您的腹泻是在使用免疫检查点抑制剂期间或刚用完不久开始的，请在电话中说明这一点，并在服用止泻药之前先联系您的团队。这类药物可能引起结肠发炎（结肠炎），需要您的团队来评估。

如果您最近用过抗生素，请询问在开任何减慢肠道的药物之前，是否应该先送检艰难梭菌的粪便检查。

获得支持

腹泻在身体上和情绪上都可能难以应对。请向您的医疗团队寻求支持。如果您正在照顾腹泻的人，您可以这样帮忙：鼓励他们多喝液体、在手边准备有帮助的食物、记录排便情况，并询问团队什么时候应该打电话。

何时更早寻求帮助

- **请拨打911或前往急诊室，如果**直肠出血止不住，或腹痛突然发作、非常剧烈且持续不缓解。美国癌症协会把这两种情况都视为急症。不要自己开车去。
- **请拨打911或前往急诊室，如果**出现黑色柏油样大便，或粪便中有大量血液（MedlinePlus (medlineplus.gov/ency/article/003133.htm)）。不要自己开车去。
- **请拨打911或前往急诊室，如果**您已经一天或更长时间无法进食，或没有排尿。不要自己开车去。
- **请立刻联系您的医疗团队，如果**您每天的排便次数比平时多七次或更多。NCI 把这种情况列为3级或4级，可能危及生命，可能需要住院治疗。

- **请立刻联系您的医疗团队，如果**粪便变得带血或带黏液，或您站起来时感到头晕或头重脚轻。NCI说，出现血便、头晕、发烧或体重下降时要立刻报告。
- **请立刻联系您的医疗团队，如果**您排尿很少或没有尿，或感到头晕、头重脚轻或快要晕倒。
- **请立刻联系您的治疗团队，无论什么时间，如果**您在接受治疗期间腹泻，同时体温达到100.4°F（38°C）或更高。化疗期间发烧是急症，因为白细胞可能太少，挡不住感染，而抗生素不能等到诊所开门再用（CDC (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)）。如果没人很快接电话，请前往急诊室，并告诉他们您正在接受化疗。在接受免疫疗法时，原因也可能是结肠发炎，这同样需要尽快检查。
- **请立刻联系您的医疗团队，如果**您无法喝下并留住足够的液体，包括因为呕吐或恶心而留不住液体。
- **请立刻联系您的医疗团队，如果**您腹痛严重、持续不止，或伴有腹部肿胀发硬。
- **请立刻联系您的医疗团队，如果**腹泻在24小时内没有得到控制，即使每天只比平时多排便最多六次。美国癌症协会把腹泻超过24小时列为需要打电话的理由。
- **请立刻联系您的医疗团队，如果**您在治疗期间第一次出现腹泻，而您的团队曾要求您报告。

如果您联系不上您的团队，或问题很严重，请拨打911或您当地的急救电话。

急症迹象的资料来源：美国癌症协会 — 腹泻 (cancer.org/cancer/managing-cancer/side-effects/stool-or-urine-changes/diarrhea.html)。

化疗期间发烧标准的资料来源：CDC — 发烧与癌症治疗 (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)。

资料来源

- 美国国家癌症研究所 — 腹泻与癌症治疗 (cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/diarrhea)
- 美国国家癌症研究所 — 胃肠道并发症（PDQ），医疗专业人员版 (cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/constipation/GI-complications-hp-pdq)
- DailyMed — 伊立替康药品说明书 (dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=e518dfc6-7e93-4fee-a66c-51e1ab71c056)
- 美国国家癌症研究所 — 饮食提示 (cancer.gov/publications/patient-education/eating-hints)
- MedlinePlus — 血便或柏油样便 (medlineplus.gov/ency/article/003133.htm)
- 美国癌症协会 — 腹泻 (cancer.org/cancer/managing-cancer/side-effects/stool-or-urine-changes/diarrhea.html)
- CDC — 发烧与癌症治疗 (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)

基于可信来源

这是根据National Cancer Institute编写的教育内容的通俗语言翻译。请阅读原始来源以获取完整、最新的信息。仅供教育参考，不构成医疗建议。请务必与您的医疗团队沟通。

National Cancer Institute: cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/diarrhea

最后更新： 2026-11-11

您有权获得免费口译服务。在美国，接受联邦资助的医院和诊所必须免费为您提供合格的口译员。您可以在前台或就诊前提出要求。您不需要带家人或孩子来为您翻译。

在线版： cancerexplained.org/languages/zh/diarrhea

译自 cancerexplained.org 上的英文文章。英文版是经过与来源核对的版本。

仅供教育参考，不是医疗建议。本页由人工智能辅助的编辑系统协助编写。除非另有列出，否则没有具名的医学审核人员审核过本页。

可免费打印、复印和分享，但不得修改。无需许可。请勿改动医疗内容。引用：cancerexplained.org。仅为教育信息，并非医疗建议。