

背

HICHUANG HUANZHE DE JIATING YANGHU

痔 疮 患 者 的 . . .

家庭养护

◆ 主编 高峰 刘莹



科学技术文献出版社

痔疮患者的 家庭养护

主 编	高 峰	刘 莹
副主编	王玉娟	时卫东
编 委	王志富	杨少民
	赵晓蕊	杨 红
	曹丽雅	曾春阳
	徐 蕾	赵 敏



科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

痔疮患者的家庭养护/高峰,刘莹主编. -北京:科学技术文献出版社,2008.5

ISBN 978-7-5023-5938-6

I. 痔… II. ①高… ②刘… III. 痔-中西医结合疗法
IV. R657.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 021800 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 李 洁
责 任 编 辑 李 洁
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京高迪印刷有限公司
版 (印) 次 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 233 千
印 张 11.5
印 数 1~6000 册
定 价 19.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京) 新登字 130 号

内 容 简 介

本书全面系统地介绍了痔疮的中、西医诊断治疗方法，重点向患者介绍了患者的家庭调理常识及调理方法，旨在全面普及痔疮的基本防治知识，以充分调动患者自我调理的主观能动性，提高患者的自我康复意识和能力。既可作为患者自我调理的家庭指导用书，又可作为医务工作者的临床参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构，我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

前言

痔疮是人类特有的疾病，其发病率为60%~70%，随着年龄的增长而增多。

痔疮的发病率不仅很高，痔疮患者经手术治疗或其他疗法治疗后，复发率亦较高。究其原因，除治疗不彻底外，不注意痔疮复发的预防，也是重要的因素。俗话说：“用药不忌嘴，跑断医生腿”、“是病三分治七分养”，就是说预防疾病要从日常生活做起，发病时要及时用药，以免发展加重，见效后再坚持用一段时间，可防止复发或延长复发间隔时间，平时饮食起居多注意，保持大便通畅，少食辛辣刺激性食物，保持局部清洁，预防感染，只要注意在日常生活中认真去做，不仅可以预防和减少痔疮的发生，对于已经患有痔疮的患者，也可以使其症状减轻，减少和防止痔疮的发作。

随着医学知识的普及，人们已不再满足于“看病拿药”了。人们希望了解自己的病是怎么得的？怎么诊断？怎么治疗？怎么预防？本书也正是在此目的的指导下编写而成。

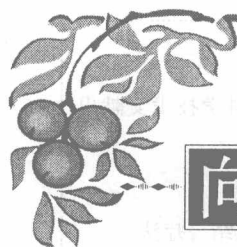
由于水平所限，欠妥及错误之处在所难免，恳请读者不吝赐教，以便共同提高。在本书的编写过程中，参考了一些文献资料和书籍，在此谨向原作者和出版单位表示诚挚的谢意。

编者

前言

前言



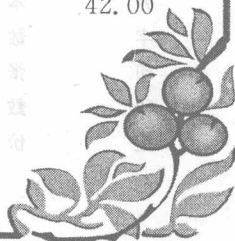


向您推荐

临床用药技巧

肿瘤内科临床治疗与合理用药	62.00
神经内科疾病临床治疗与合理用药	38.00
精神科疾病临床治疗与合理用药	32.00
内分泌科疾病临床治疗与合理用药	22.00
血液科疾病临床治疗与合理用药	32.00
小儿内科疾病临床治疗与合理用药	59.00
耳鼻咽喉科疾病临床治疗与合理用药	65.00
皮肤性病科疾病临床治疗与合理用药	42.00
妇产科疾病临床治疗与合理用药	42.00

注：邮费按书款总价另加 20%



目 录

1 概述	(1)
第一节 人体消化系统	(2)
第二节 肛门直肠的生理结构及功能	(6)
第三节 痔疮的定义	(15)
第四节 痔疮的发病特点	(16)
第五节 痔疮的危害	(19)
2 痔疮的诊断	(21)
第一节 临床表现	(22)
第二节 痔疮的分类	(24)
第三节 检 查	(27)
第四节 诊断与鉴别诊断	(29)
3 痔疮的治疗	(37)
第一节 病 因	(38)
第二节 保守疗法	(44)
第三节 运动疗法	(149)
第四节 手术疗法	(156)
4 痔疮患者的康复调理	(181)
第一节 手术后的护理	(182)

第二节	手术后的自我调养	(184)
第三节	生活调理	(186)
第四节	饮食调理	(189)
第五节	运动调理	(266)
第六节	心理调理	(300)
5	痔疮患者生活指导	(303)
第一节	日常生活指导	(304)
第二节	自我保健指导	(318)
第三节	认识误区	(320)
6	痔疮的预防	(325)
第一节	痔疮的预防	(326)
第二节	痔疮相关疾病的预防	(331)
第三节	不同人群痔疮的预防	(344)
附录	痔疮的自我诊断	(353)
	参考文献	(356)



1 概 述

医学所指的痔疮包括内痔、外痔、混合痔，是肛门直肠底部及肛门黏膜的静脉丛发生曲张而形成的一个或多个柔软的静脉团的一种慢性疾病。通常当排便时持续用力，造成此处静脉内压力反复升高，静脉就会肿大。妇女在妊娠期间，由于盆腔静脉受压迫，妨碍血液循环常会发生痔疮。如果患有痔疮，肛门内肿大扭曲的静脉壁就会变得很薄，因此排便时极易破裂。

因痔疮是人类特有的常见病、多发病，任何年龄的男女均可得病，其中 30~50 岁的人较为多见，并可随着年龄的增加而逐渐加重，故有“十人九痔”之说。

第一节 人体消化系统

一、人体消化系统的组成

人体的消化系统由消化道、肝、胆、胰腺器官共同组成。

概
述

人体在整个生命活动中，必须从外界摄取营养物质作为生命活动能量的来源，满足人体发育、生长、生殖、组织修补等一系列新陈代谢活动的需要。人体消化系统各器官协调合作，把从外界摄取的食物进行物理性、化学性的消化，吸收其营养物质，并将食物残渣排出体外，消化系统是保证人体新陈代谢正常进行的一个重要系统。

消化道包括口腔、咽、食管、胃、小肠（包括十二指肠、空肠、回肠）和大肠（包括盲肠、阑尾、结肠、直肠）。在临床上，常把消化道分为上消化道（十二指肠以上的消化道）和下消化道（十二指肠以下的消化道）。

二、上消化道

上消化道由口腔、咽、食管、胃、十二指肠组成。

1. 口腔

由口唇、颊、腭、牙、舌和口腔腺组成。口腔受到食



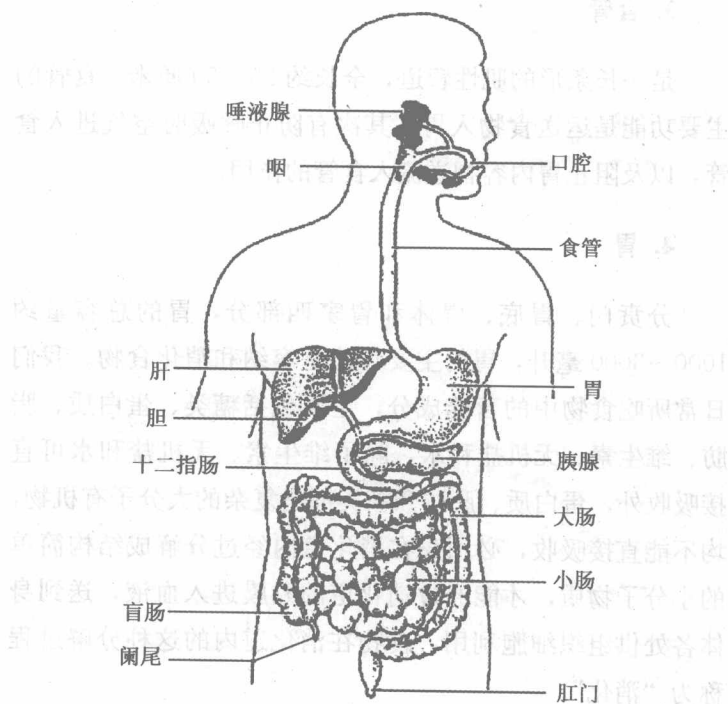


图1 人体的消化系统

物的刺激后，口腔内腺体即分泌唾液，嚼碎后的食物与唾液搅和，借唾液的滑润作用通过食管，唾液中的淀粉酶能部分分解碳水化合物。

2. 咽

是呼吸道和消化道的共同通道，咽依据与鼻腔、口腔和喉等的通路，可分为鼻咽部、口咽部、喉咽部三部。咽的主要功能是完成吞咽这一复杂的反射动作。

概述



3. 食管

是一长条形的肌性管道，全长约 25~30 厘米。食管的主要功能是运送食物入胃，其次有防止呼吸时空气进入食管，以及阻止胃内容物逆流入食管的作用。

4. 胃

分贲门、胃底、胃体和胃窦四部分，胃的总容量约 1000~3000 毫升，胃的主要功能是容纳和消化食物。我们日常所吃食物中的营养成分，主要包括糖类、蛋白质、脂肪、维生素、无机盐和水，除了维生素、无机盐和水可直接吸收外，蛋白质、脂肪和糖类都是复杂的大分子有机物，均不能直接吸收，必须先在消化道内经过分解成结构简单的小分子物质，才能通过消化道的黏膜进入血液，送到身体各处供组织细胞利用，食物在消化道内的这种分解过程称为“消化”。

由食管进入胃内的食团，经胃内机械性消化（将食物磨碎，使食物与消化液充分混合，与消化管壁紧密接触而便于吸收）和化学性消化（通过消化腺分泌的消化液对食物进行化学分解，使之成为可被吸收的小分子物质）后形成食糜，食糜借助胃的运动逐次被排入十二指肠。胃壁黏膜中含有大量腺体，可以分泌胃液，胃液呈酸性，其主要成分有盐酸、钠、钾的氯化物、消化酶、黏蛋白等。胃液的作用很多，其主要作用是消化食物、杀灭食物中的细菌、保护胃黏膜以及润滑食物等。胃的吸收功能很少，只吸收酒精和少量水分。

概
述



5. 十二指肠

为小肠的起始段。长度相当于本人十二个手指的指幅(约 25~30 厘米),因此而得名。十二指肠呈 C 型弯曲,包绕胰头,可分为上部、降部、下部和升部四部分。其主要功能是分泌黏液、刺激胰消化液和胆汁的分泌,为蛋白质的重要消化场所。

三、下消化道

下消化道由空肠、回肠和大肠组成。

1. 空肠、回肠

上端起于十二指肠空肠曲,下端至盲肠,借小肠系膜系于腹后壁。二者间无明确界限,一般是将空、回肠全长的近侧 2/5 称空肠,远侧 3/5 称回肠。空肠、回肠的运动特点具有两种运动方式,一种是节段性收缩,它可以使食糜和消化液完全混合,利于消化和吸收;另一种是蠕动,与节段性收缩联合作用,把食糜推向前进。小肠的蠕动很慢,每分钟约 1~2 厘米,每个蠕动波只把食糜推进约数厘米后即消失。因此已被消化的食糜在小肠内停留时间较长(一般为 3~8 小时),这对小肠的吸收很有利。食物通过小肠后,消化过程已基本完成,只留下难于消化的食物残渣,从小肠进入大肠。

2. 大肠

大肠是消化管的末端,长约 1.5 米,但个体差异很大。

概

述



大肠起自右髂窝，止于肛门，包括盲肠、阑尾、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠、直肠和肛管等。结肠和盲肠上有三种特征性结构，即结肠带、结肠袋和肠脂垂。

在结肠表面与肠管纵轴平行排列着的有三条类似“带子”状的结构称为结肠带。由于结肠带较结肠短，使肠管在外观上形成一个连一个囊状袋子，称为结肠袋。三个结肠带附近有脂肪在局部堆积，形成了许多形状各异的突起，称为肠脂垂。

盲肠位于右髂窝，是大肠的起始部，上接回肠，很短，只有6~8厘米，也是大肠最短的一段，其后下端接阑尾。回肠末端突入盲肠，形成上下两个黏膜皱襞，称为回盲瓣。回盲瓣可以控制回肠内容物进入盲肠的速度，还可以防止盲肠内容物反流。在回盲瓣的后下方约2厘米处有阑尾腔的开口，当粪石等由此开口进入阑尾腔并形成梗阻时，可引起阑尾炎。

结肠围绕在小肠周围，呈方状。自盲肠向上移行为升结肠，到肝下方弯向左移行为横结肠，行至脾下方弯向下为降结肠，下降至左髂窝处移行为乙状结肠，这里是憩室、恶性肿瘤的好发部位。直肠位于盆腔内长约10~15厘米，下与肛门相连。

第二节

肛门直肠的生理结构及功能

一、肛门直肠的解剖结构

肛门直肠是消化道的末端，是通于体外的出口，其主



要生理功能是传导糟粕、排泄大便。直肠起源于内胚层，而肛管起源于外胚层，由于两者起源不同，所以其血液供应、神经支配、内衬组织等也各不相同。两者以齿线为分界，因此齿线在临床上是一个重要的解剖标志。

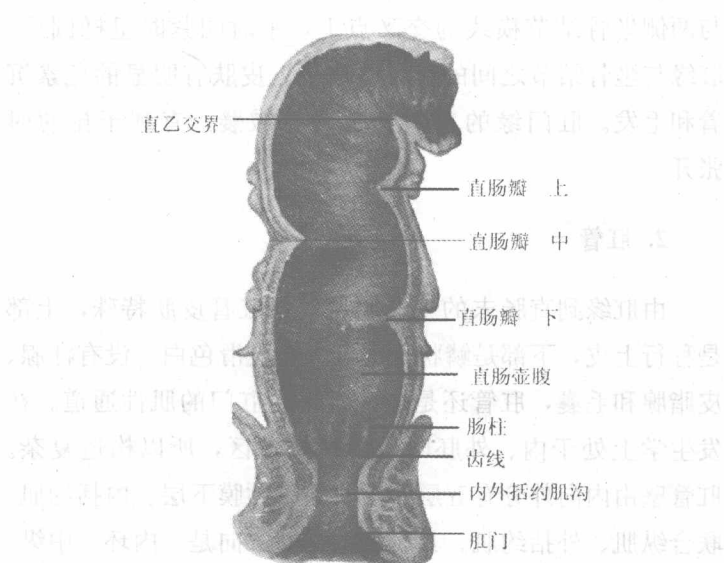


图2 直肠结构

1. 直肠

直肠是消化管的末段，位于盆腔内。上端约在第三骶骨平面与乙状结肠相连，向下沿骶、尾骨屈曲，穿过盆底终于齿线。成人直肠约12~15厘米。直肠并不笔直，它的两头狭小，中间宽阔。上端狭窄区位于直肠、乙状结肠结合部，是结肠的最狭窄部分，下端狭窄区是平时闭紧的肛管。中间膨大的部分称为直肠壶腹，是大肠最宽阔的部分。

概
述



直肠壶腹的前壁向前膨出,后壁沿骶尾骨弯曲前方下行,形成了一个几乎与肛门呈直角的大弯曲,叫做直肠骶骨曲,之后,直肠绕过尾骨尖,转向后下方,在肛管处又形成一个弓向前的弯曲,叫做直肠会阴曲。肛门位于臀部正中线与两侧坐骨结节横线的交叉点上,平时闭紧时呈椭圆形。肛缘与坐骨结节之间的范围称肛周。皮肤有明显的色素沉着和毛发。肛门缘的皮肤松弛而有皱襞,有利于排便时张开。

2. 肛管

概

述

由肛缘到直肠末的一段叫肛管。肛管皮肤特殊,上部是移行上皮,下部是鳞状上皮,表面光滑色白,没有汗腺、皮脂腺和毛囊,肛管还是连接直肠与肛门的肌性通道。在发生学上处于内、外胚叶层的衔接地区,所以构造复杂。肛管壁由内向外分有五层:黏膜层、黏膜下层、内括约肌、联合纵肌、外括约肌。其肌束的排列方向是:内环、中纵、外环,中间的联合纵肌分出许多纤维向内外穿插,将肛管的各部组织捆扎在一起,构成一个功能整体。肛管有解剖学肛管和外科学肛管之分,解剖学肛管是指齿线至肛门的部分。成人平均长约 2.5 厘米,在排便扩张时直径可达 3 厘米。外科学肛管是指肛门到肛管直肠环平面(肛直线)的部分,成人平均长约 4 厘米。其上界男性与前列腺齐高,女性与会阴体齐高。周围是内外括约肌、联合纵肌和提肛肌,闭紧时管腔呈前后位纵裂状。肛管长轴和直肠壶腹之间角度很大,约 $90^{\circ}\sim 100^{\circ}$,称直肠角。

