

99
R657.1
35
2

名医谈百病

痔 疮

喻德洪 陈立兵

X14271104



上海科学技术出版社



3 0013 7167 7

名医谈百病

痔 疮

喻德洪 陈立兵

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所经销 常熟市第六印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3.5 字数 55 000

1998年10月第1版 1998年10月第1次印刷

印数 1—20 000

ISBN 7-5323-4841-5/R·1232

定价：5.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，
请向承印厂联系调换

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识 and 对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择 and 归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

痔疮是一种古老且常见的疾病。在我国,有关痔疮的研究历史可追溯到春秋战国时期。广大读者中不知此病的人恐怕寥寥无几。虽然今天我们的医疗卫生条件有了很大的改善,痔疮这种多发病还在影响着人们的生活质量。然而,由于各种原因,人们对痔疮的认识往往又比较表浅,有时还存有误解。这在不同程度上影响了病人的及时治疗与康复,甚至还会带来不必要的心理负担或加重身心痛苦。

按照本系列丛书的总体要求,本书作者从病人的角度出发,就痔疮病人经常遇到且最为关心的问题,进行了系统而通俗的分析和解答,内容涉及痔疮的概念、病因、症状、诊断、治疗、预防及保健等各个方面。作者希望这些解答能够满足痔疮病人患病过程中对有关知识的渴求,为疾病的康复提供一些方便。此外,从预防角度上讲,本书的内容对那些并无此病的读者也具有有益的参考价值。

由于作者的水平有限,加之时间仓促,书中难免存

有错误或其他不妥之处,有些问题的回答也仅代表作者的观点,希望广大读者及同行们批评指正。

喻德洪 陈立兵

1998年6月10日

目 录

1. 什么是痔疮	1
2. 与痔疮有关的解剖结构有哪些	2
3. 痔疮与肛门齿状线有何关系	3
4. 什么叫内痔	4
5. 什么是外痔	4
6. 什么是混合痔	5
7. 什么叫环状痔	6
8. 何为痔疮“嵌顿”和“绞窄”	6
9. 内痔分期是怎么回事	7
10. 为什么痔疮还分母痔和子痔	8
11. 中医痔疮的概念与西医有何不同	9
12. 向医生叙述痔疮症状时要注意哪些问题	9
13. 就诊前应该作哪些准备	10
14. 痔疮是如何形成的	11
15. 痔疮的病因有哪些	12
16. 为什么说“十人九痔”	13
17. 哪些人容易得痔疮	13

- 18. 便秘的病人为什么容易患痔疮 14
- 19. 怀孕后为什么易患痔疮或使痔疮加重 15
- 20. 久站久坐的人为什么易患痔疮 15
- 21. 老年人为什么易患痔疮 16
- 22. 痔疮会不会遗传 17
- 23. 痔疮会不会癌变或传染 17
- 24. 肝硬化与痔疮有何关系 18
- 25. 痔疮可能会有哪些症状 18
- 26. 为什么有的痔疮疼痛,有的则不痛 20
- 27. 痔疮出血为什么是鲜红色的 21
- 28. 为什么年老后痔疮反而不出血 21
- 29. 痔疮会造成贫血吗 22
- 30. 便血就是得了痔疮吗 23
- 31. 痔疮与直肠癌如何区别 24
- 32. 痔疮与肛裂有何区别 25
- 33. 痔疮与直肠息肉有何区别 25
- 34. 如何区别痔疮与肛乳头肥大 26
- 35. 痔疮与直肠脱垂怎样区别 27
- 36. 痔疮嵌顿、绞窄时有哪些表现 28
- 37. 血栓性外痔有什么症状 29
- 38. 医生对痔疮病人一般要进行哪些必要的检查 30
- 39. 病人接受检查时可采用哪些体位 30

40. 对痔疮病人进行肛门视诊的意义是什么	32
41. 患痔疮时为什么要进行直肠指诊检查	33
42. 肛门镜和直肠镜如何检查痔疮	33
43. 痔疮病人什么时候应进行纤维结肠镜检查	34
44. 怎样减轻肛门直肠检查时的肛门不适	35
45. 病历上记载“胸膝位 5 点处内痔”是什么意思	36
46. 有什么治疗方法可以使痔疮“断根”	37
47. 无症状的痔疮是否需要治疗	38
48. 对不愿手术的痔疮病人来说,有没有其他 治疗方法	38
49. 为什么硬化注射疗法可以治疗痔疮	39
50. 什么样的痔疮可以采用硬化注射治疗	40
51. 硬化注射前后应注意哪些事项	40
52. 硬化注射治疗时有没有痛苦	41
53. 硬化注射后肛门疼痛是怎么回事	42
54. 硬化注射治疗后为什么出现心慌、出汗、 无力等不适	43
55. 硬化注射后为什么还会有肛门出血	44
56. 硬化注射治疗后痔疮会不会复发	45
57. 什么是痔疮的胶圈套扎疗法	45
58. 胶圈套扎治疗前后病人应注意哪些事项	46
59. 套扎治疗后为什么会出现肛门疼痛肿胀	46

- 60. 痔疮套扎治疗后为什么会发生肛门出血 47
- 61. 扩肛疗法为什么可以治疗痔疮 48
- 62. 如何进行扩肛治疗 48
- 63. 扩肛疗法适用于哪些病人 49
- 64. 何为枯痔钉疗法 49
- 65. 何谓红外线照射疗法 50
- 66. 激光疗法是如何治疗痔疮的 51
- 67. 奥托痔疮治疗机怎样治疗痔疮 52
- 68. 痔疮嵌顿时应如何紧急处理 52
- 69. 痔疮嵌顿时能否立即手术切除 54
- 70. 血栓性外痔应如何治疗 55
- 71. 痔疮手术时比较常用的麻醉方法有哪些 56
- 72. 痔疮手术中最常用的麻醉方法是什么 56
- 73. 骶管麻醉是怎么回事 57
- 74. 腰麻有什么优缺点 57
- 75. 全身麻醉有什么优缺点 58
- 76. 老年病人行痔疮切除术时宜采用什么麻醉 58
- 77. 非常害怕术后疼痛的病人应采用什么麻醉 59
- 78. 麻醉会不会有后遗症 60
- 79. 手术治疗对哪些痔疮最为适宜 60
- 80. 为什么外痔只能采用手术治疗 61
- 81. 什么样的外痔需要切除 62

-
82. 混合痔采用什么方法治疗最好 62
83. 痔疮手术需要住院吗 63
84. 痔疮手术前需做哪些准备 64
85. 痔疮手术麻醉时如何与医生配合 64
86. 医生是怎样进行痔切除的 65
87. 痔疮手术需要多长时间 66
88. 环状痔切除时能不能将所有痔疮全部切除 67
89. 痔疮切除术后肛门出血正常吗 68
90. 痔疮切除术后肛门疼痛会持续多长时间 69
91. 痔疮切除术后为什么会出现排尿困难 70
92. 怎样避免痔疮切除后的排尿困难 70
93. 痔疮切除术后发热是否正常 71
94. 痔疮切除术后肛门会狭窄吗 71
95. 痔疮切除术后为什么有时出现大便污裤 72
96. 听说痔疮手术后有时会患破伤风,是真的吗..... 73
97. 痔疮切除术后肛门为什么还会有皮赘 74
98. 痔疮切除术后何时可以下床活动 74
99. 痔疮切除术后何时可以恢复正常饮食 75
100. 痔疮切除手术后何时可以解大便..... 75
101. 痔疮切除术后怎样进行肛门坐浴..... 76
102. 痔疮切除术后要不要使用抗生素..... 77
103. 痔疮切除术后何时需用抗生素..... 78
-

104. 痔疮切除术后怎样换药…………… 78
105. 痔疮手术切口何时能够完全愈合…………… 79
106. 痔疮手术后何时能够出院…………… 79
107. 痔疮的药物治疗是否可以替代手术或其他
外科疗法…………… 80
108. 怀孕期间治疗痔疮会不会影响胎儿…………… 81
109. 如何预防痔疮的发生…………… 82
110. 何为良好的大便习惯…………… 82
111. 痔疮病人的饮食保健应注意哪些问题…………… 84
112. 吸烟、喝酒或饮用其他饮料对痔疮有何
不良影响…………… 85
113. 如何进行肛门肌肉的舒缩锻炼…………… 85
114. 久坐久站者如何预防痔疮的发生…………… 86
115. 痔疮病人可否参加体育活动…………… 87
116. 平时养成坐浴的习惯有什么好处…………… 87
117. 女性痔疮病人的肛肠保健应注意哪些问题…………… 88
118. 老年痔疮病人的保健应注意哪些问题…………… 89
119. 儿童肛肠保健应注意哪些问题…………… 90
120. 患痔疮后,寻医治疗中应注意哪些问题…………… 92

1. 什么是痔疮

痔疮也称为痔、痔核，是位于直肠下端及肛管粘膜下以及肛门皮肤下的静脉淤血、扩大、曲张后形成的血管团。痔疮可以没有任何症状，多是在体格检查时偶然发现，也可以产生诸如肛门出血、疼痛、肿物脱出、皮赘等不适，有时痔疮还是全身性疾病在肛门直肠的表现。

应该强调的是，痔疮仅是 20 几种肛肠疾病中的一种。由于它是一种妇孺皆知的常见病，因此，在民间“痔疮”一词几乎成为肛肠疾病的代名词。人们在出现大便出血、疼痛等肛门不适时，就会自然而然地认为自己患了“痔疮”。其实，这是一种认识上的局限和误解。它有时会给病人造成不必要的负担，以为自己得了严重的疾病，有时又会使人失去对严重疾病应有的警觉而产生不幸的后果。比如，在我们接待的肛肠病人中，有一些人便自认为患的仅仅是“痔疮”而久未诊治，延误半年甚至更长的时间才去就医。而他们患的却是致命的直肠癌，而且就诊时已失去了治疗的最佳时机。事实上，虽然痔疮是一种小毛病，但即便是医生，不经全面检查也无法作出正确的诊断。正确认识本病不仅可以避免病人产生不必要的忧虑和恐惧，更重要的是可提高人们对肛肠疾病的重视程度，以免

延误像癌症这样严重疾病的诊断和治疗。

2. 与痔疮有关的解剖结构有哪些

直肠、肛门的解剖特点与痔疮的发生及治疗密切相关。痔疮发生在消化道直肠的末端与肛门交界的地方,这一区域在医学上称之为肛管。直肠柱是肛管内的主要结构。它们是直肠下端的粘膜在肛门括约肌收缩时形成的纵行皱襞,共6~10条,其内有直肠上动脉终末支和同名静脉所形成的直肠上静脉丛,内痔即由此静脉丛曲张扩大而成。各直肠柱之间在其下端彼此借半月形粘膜皱襞相连,此皱襞称肛瓣。肛瓣与直肠柱之间的直肠粘膜形成许多袋状小窝叫做肛隐窝(也称为肛窦)。在直肠柱下端还有一些三角形乳头状小隆起,称为肛乳头。直肠柱、肛瓣以及肛乳头相互连接,共同构成外观呈锯齿状的连线,称为齿状线。

肛管直肠的血管十分丰富,是形成痔疮的解剖基础。其动脉主要为直肠上、下动脉。直肠上动脉是肠道重要的血管之一——肠系膜下动脉的终末支。直肠下动脉由髂内动脉分出,左右各一支,通过直肠两侧进入直肠。直肠上、下动脉之间通过许多小的吻合支互相连接。肛管直肠的静脉为网状,分别称为痔内静脉丛和痔外静脉丛。痔内静脉丛位于齿状线上方粘膜下层,汇集成数支小静脉,穿过直肠肌层成为直肠上静脉,经肠系膜下静脉回到肝脏下方的门静脉。痔外静脉丛

位于齿状线下方,汇集肛管及其周围的静脉支,形成肛门静脉和直肠下静脉,分别通过阴部静脉和髂内静脉回到人体最大的静脉——下腔静脉。

3. 痔疮与肛门齿状线有何关系

胚胎早期,肛门和直肠之间并不相通。在胚胎发育过程中,肛门直肠膜破裂才使两者相连,同时在肛管处留下由肛瓣和肛窦组成的齿状痕迹,这就是肛门齿状线。它距肛门口约2厘米。由于其上下表皮细胞的种类、血管、神经等的分布均不相同,因此是一种标志性的结构。齿状线与痔疮的形成无直接关系,但与痔疮的诊断和治疗密切相关。

(1) 齿状线上分布有痔上静脉,其下分布有痔下静脉。因此,齿状线上的痔疮为内痔,其下的痔疮为外痔。

(2) 齿状线是肛门和直肠的分界线。其上为直肠粘膜,可分泌粘液;其下为皮肤。痔疮手术时如破坏这一结构,就会使直肠粘膜下移,翻出肛门外,受刺激后粘液分泌物会增加,污染衣裤,造成不便和痛苦。

(3) 齿状线上的神经为植物神经,对刺、割、冷、热等刺激产生的疼痛不敏感。因此,内痔多无明显疼痛,采用硬化注射、套扎、冷冻、激光等方法治疗时不会引起疼痛。齿状线下方为脊神经支配,对疼痛非常敏感。因此,外痔有时会产生剧痛,不能采用上述方法治疗。

(4) 齿状线下方表层与其下的组织结构附着牢固,其上的粘膜则活动度大。所以,内痔可以越过齿状线向肛门外脱出。

4. 什么叫内痔

内痔具有以下特征:①位于肛门齿状线上方;②由直肠上静脉丛扩张屈曲形成;③痔核表面覆盖的是直肠肛管粘膜。

内痔的症状以出血为主,无出血的早期内痔病人常难以察觉。出血量多少不等,鲜红色血液从肛门内喷出是其显著特点之一。每次出血均与排便有关,出现在排便中或结束时。如果痔疮进一步增大,可于排便时脱出肛门。有些可于排便结束时自行还纳消失,有些则可能需用手指回托或卧床休息一段时间方可缓慢回复。如上述处理仍不能使其进入肛门,痔疮便可卡于肛门口处,出现嵌顿绞窄,是内痔常见的并发症。

5. 什么是外痔

外痔的特点是:①位于肛门齿状线下方;②由直肠下静脉丛扩张屈曲而成;③痔疮表面由肛门皮肤所覆盖。

外痔的症状主要是肛缘处有皮赘突起。这种皮赘柔软富有弹性,除可能会给肛门的清洁卫生带来一些困难外,可长时间没有疼痛或其他不适感觉。大多数病人仅在洗浴、排便时

偶然发现。此时的外痔也称为“静脉曲张性外痔”，实为肛门口处不规则的静脉团。有症状的外痔主要见于以下情况：①外痔皮肤受到损伤或感染，出现红肿疼痛等炎症表现，称作“炎性外痔”；②在长期慢性炎症的刺激下，外痔皮赘纤维化，增生变硬，并产生肛门潮湿、瘙痒等不适，称为“结缔组织外痔”；③排便、用力劳动、咳嗽、打喷嚏等情况下肛缘血管破裂，血液集聚于皮下形成包块并导致疼痛，称为“血栓性外痔”。

从广义上讲，肛门周围的皮赘均可称为外痔。除由痔下静脉扩张形成的皮赘外，其他原因造成的皮赘因治疗方法相同，也均作外痔看待，如肛裂形成的肛门皮赘等。但应与肛门的肿瘤、皮痣及疣(如尖锐湿疣)相区别。

6. 什么是混合痔

混合痔是指由齿状线上、下同一方位的直肠上、下静脉丛扩张并相互吻合连通形成的痔疮。其跨越齿状线，表面由直肠粘膜和肛门皮肤所覆盖，如图1所示。

混合痔在老年人、妇女及体质虚弱者中较为常见，是痔疮发展到一定程度的结果。其兼有内痔和外痔的症状，出血和脱垂可能都较为明显，也可能以其中一个症状为主，有些则可完全没有出血。痔疮嵌顿绞窄的情况也较单纯内痔多见。应该说明的是，混合痔并不是内痔和外痔的简单组合，既有内痔又有外痔而两者并不相通时，不应称作混合痔，只能分别记为