

痔 疮 防 治 问 答

邓泽潭 编著

安徽科学技术出版社

(皖)新登字 02 号

责任编辑：储崇华

责任校对：梁庆华

封面设计：贾跃民

痔疮防治问答

邓泽潭 编著

安徽科学技术出版社出版

(合肥市九州大厦八楼)

邮政编码：230063

安徽省新华书店经销 合肥煤炭设计研究院印刷厂印刷

*

开本：787×1092 1/32 印张：2.625 字数：55 000

1993年6月第一版 1993年6月第一次印刷

印数：8 000

ISBN7-5337-0937-3/R·199 定价：2.10 元

前 言

痔疮是个常见病、多发病，俗有“十人九痔”之称。近年来，作者对2万人进行调查统计，痔疮发病率为66.8%，与1976年全国的肛肠病的普查为59.1%相比，有上升的趋势。

长期以来，广大群众对该病缺乏了解和缺少预防知识，且有难言之隐，致使该病由无到有，从轻到重，反复发作，影响工作和学习。为了帮助他们了解痔疮，普及肛肠病防治知识，推动肛肠学科的发展，我曾在《中国中医药报》、《安徽日报》上作了介绍。这仍不能满足读者要求，为此我根据广大群众的日常咨询，总结自己的经验、体会，编写成本书。本书以问答的形式，用通俗易懂的语言，简明扼要地回答了人们共同关心与感兴趣的痔疮保健问题，如痔疮的发生发展及自我保健、饮食调理和常见痔疮的防治措施等。本书适合一般文化水平和基层医务工作者阅读参考。

编写过程中参考了有关资料，谨向原著作者表示真诚的谢意。

邓泽潭

1992年1月

目 录

1. 什么是痔疮?	1
2. 什么是痔?	1
3. 什么是痔瘻?	1
4. 人类为什么会得痔疮?	2
5. 肛门结构与痔疮有何关系?	2
6. 肛管结构与痔疮有何关系?	3
7. 齿状线与痔疮有何关系?	4
8. 肛柱、肛瓣与痔疮有何关系?	5
9. 肛窦与痔疮有何关系?	6
10. 肛乳头与痔疮有何关系?	6
11. 肛腺与痔疮有何关系?	6
12. 栉膜带与痔疮有何关系?	7
13. 肛白线有何功能?	7
14. 肛门内括约肌有何功能?	7
15. 肛门外括约肌有何功能?	8
16. 肛提肌有何功能?	8
17. 联合纵肌有何功能?	9
18. 肛管直肠环有何功能?	10
19. 肛管直肠周围间隙有何功能?	10
20. 直肠是直的吗?	11
21. 肛门直肠是怎样排便的?	11
22. 痔疮会传染吗?	12

23. 痔疮会遗传吗？	12
24. 痔疮与感染有关吗？	13
25. 痔疮与蛲虫有关吗？	13
26. 痔疮与情绪有关吗？	13
27. 痔疮与职业有关吗？	14
28. 痔疮与日常生活习惯有何关系？	15
29. 痔疮与不规则排便有何关系？	15
30. 什么是良好的排便习惯？	16
31. 应该怎样排便？	16
32. 怎样调理饮食才能防止痔疮？	17
33. 便秘与痔疮有何关系？	18
34. 便秘的原因有哪些？	18
35. 大便秘结有哪些危害？	19
36. 怎样防止便秘？	20
37. 中医如何认识和治疗便秘？	21
38. 如何选择口服泻药？	21
39. 临时通便有哪些措施？	22
40. 为什么排便后肛门要收缩？	22
41. 便后不能回缩的脱出物应怎样还纳？	23
42. 肛门坐浴有哪些好处？怎样坐浴？	24
43. 肛门热敷有何作用？	24
44. 为什么妇女易得痔疮？	24
45. 妇女的肛门保健要注意哪些问题？	25
46. 儿童的肛门保健应注意哪些问题？	26
47. 老年人的肛门保健要注意哪些问题？	27
48. 什么是肛门水肿？	27
49. 大便时出血应如何自我处理？	28

50. 便后肛门疼痛应如何处理?	28
51. 便后内痔嵌顿应怎样处理?	29
52. 什么是肛门失禁?	30
53. 什么是内痔?	30
54. 内痔分几期?	30
55. 内痔分几型?	30
56. 内痔为什么会出血和脱出?	31
57. 内痔为什么会出现肛门瘙痒和潮湿?	31
58. 内痔为什么也有肿痛?	32
59. 内痔出血的自我疗法是什么?	32
60. 内痔是怎样进行结扎的?	33
61. 内痔的注射药物有哪些?	33
62. 当前最常用的内痔注射疗法是什么? 具体操作方法如何?	34
63. 内痔长期不愈有何危害?	35
64. 什么是外痔?	36
65. 为什么会发生外痔?	36
66. 外痔可分几种类型? 应如何治疗?	36
67. 什么是混合痔?	38
68. 什么是肛瘘?	38
69. 为什么会发生肛瘘?	38
70. 肛瘘的主要症状是什么?	39
71. 肛瘘分多少种类型?	39
72. 肛瘘的内服疗法有哪些?	40
73. 什么是肛瘘的挂线疗法?	41
74. 肛瘘挂线疗法的优缺点与适应证是什么?	41
75. 肛瘘的脱管疗法是怎样的?	42

76. 什么是瘻管的切开摘除术?	42
77. 高位单纯性肛瘻应如何治疗?	43
78. 高位复杂性肛瘻应如何治疗?	43
79. 什么是结核性肛瘻? 应如何治疗?	44
80. 肛瘻的危害有哪些?	45
81. 怎样预防肛瘻的发生?	45
82. 什么是肛门直肠周围脓肿?	
其病因病理是什么?	45
83. 肛周脓肿如何分类?	46
84. 肛周脓肿的主要临床症状是什么?	46
85. 肛周脓肿保守治疗的原则是什么?	47
86. 肛周脓肿手术治疗的原则是什么?	47
87. 什么是肛周化脓性汗腺炎?	
其发病因素是什么?	48
88. 肛周化脓性汗腺炎的主要症状是什么?	48
89. 肛周化脓性汗腺炎如何治疗?	48
90. 什么叫肛窦和肛乳头炎? 其病理因素是什么?	49
91. 肛窦炎和肛乳头炎的主要症状是什么?	49
92. 肛窦炎和肛乳头炎应如何治疗?	50
93. 什么是肛裂?	50
94. 肛裂与哪些因素有关?	51
95. 肛裂有哪些症状?	51
96. 肛裂有哪些病理变化? 其合并症有哪些?	52
97. 肛裂是怎样分类的?	53
98. 怎样治疗肛裂?	54
99. 怎样预防肛裂的发生?	56
100. 什么是脱肛? 为什么会发生脱肛?	57

101. 脱肛的病理变化是什么?	58
102. 脱肛有何症状?	59
103. 脱肛是怎样分度的?	59
104. 脱肛的治疗方法有哪些?	60
105. 怎样预防脱肛?	61
106. 什么是肛门瘙痒?	61
107. 肛门瘙痒有哪些致病因素?	62
108. 肛门瘙痒的主要症状是什么?	62
109. 肛门瘙痒是怎样分类的?	63
110. 肛门瘙痒如何治疗?	63
111. 怎样预防肛门瘙痒?	64
112. 什么是肛门湿疹?	64
113. 发生肛门湿疹的因素有哪些?	65
114. 肛门湿疹是怎样分类的?	65
115. 肛门湿疹的主要症状是什么?	66
116. 肛门湿疹有哪些治疗方法? 如何治疗?	66
117. 怎样预防肛门湿疹?	67
118. 什么是肛门疣? 其主要症状是什么?	67
119. 肛门疣应如何治疗?	67
120. 什么是肛门直肠狭窄? 怎样治疗?	68
121. 什么是直肠息肉?	68
122. 直肠息肉发生的因素是什么?	69
123. 直肠息肉的主要临床表现是什么?	69
124. 直肠息肉的治疗方法是什么?	70
125. 什么是溃疡性直肠炎? 主要症状是什么?	70
126. 引起溃疡性直肠炎的因素有哪些?	71
127. 溃疡性直肠炎的治疗方法有哪些?	71

128.	什么是肛门直肠癌？	
	其早期的主要症状是什么？	72
129.	发生肛门直肠癌的因素有哪些？	72
130.	肛门直肠癌的早期诊断方法是什么？	73
131.	如何预防直肠癌的发生？	74

1. 什么是痔疮?

答：痔疮，这是人们既熟悉而发生又相当普遍的疾病。民间虽有“十人九痔”之说，可真正了解痔疮这个名词的人数是不多的。我们通常所说的痔疮是肛门直肠流血、流脓、流粘液、肿痛、瘙痒、生疮等病的总称。它实际包括了内外痔、肛裂、肛瘘、脱肛、肛门皮肤病、直肠息肉、直肠癌等多种疾病。痔疮只不过是代名词而已。

2. 什么是痔?

答：痔是直肠末端粘膜和肛管皮下静脉丛发生扩大、曲张所形成柔软的静脉团。中医对痔的定义以字义来解释，与峙同义。《医学纲目》说：“如大泽之中小山突出为峙，在人九窍中凡有小肉突出皆曰痔。”《外科正宗》曰：“此患不论老幼男妇皆然，盖有生于肛门之内，又突于肛门之傍。”

痔的发病率约占全部痔疮疾病的70—80%，多见于成年人。由于痔的发生部位不同，可分为内痔、外痔和混合痔。

3. 什么是痔瘻?

答：瘻之病名最早见于《山海经·中山经》：“食者不痢，可以为瘻。”《太平圣惠方·痔瘻诸方》中还说：“夫痔瘻者，由诸痔毒气，结聚肛边……穿穴之后，疮口不合，时有脓血，肠头肿痛，经久不瘥，故名痔瘻也。”明确指出发生在肛门边的痢疮，经久不愈，脓血污水，不时淋漓而下，如破顶之屋，雨水时漏的症状者为痔瘻。后代医家又把肛门直肠的疾病统称为痔瘻，并逐步形成一个独立的专科，即痔瘻或痔瘻科。总之，痔瘻既是一个病种，又常用作肛门直肠系统疾病的总称。

4. 人类为什么会得痔疮？

答：人类是个高级动物，有些疾病和其它动物基本是一样的，如感冒、肺炎、肠炎等。唯独痔疮是人类特有的疾病，其它四足爬行动物是没有痔疮的。因为：

(1) 人体不管直立或坐、卧，心脏的位置始终高于肛门直肠，肛门直肠部的血液回流因受阻力和地心的吸引力的影响，容易造成局部郁血。四足爬行动物心脏则低于肛门直肠。

(2) 人体直立后，由于腹腔脏器向下的压力，使直肠肛门部形成弯曲，在医学上叫直肠骶骨曲和直肠会阴曲。这些弯曲对人控制大便有生理作用（动物无需控制），但这也是人类形成痔疮的一个因素。

(3) 人类为了润滑大便，肛门组织内有较发达的分泌粘液的腺体——肛腺。肛腺分泌的液体通过肛导管在肛窦部流到肛内。人体直立后，肛窦开口朝上，大便时粪便从上而下，粪渣和细菌等容易滞留在肛窦内，引起感染，最后导致痔疮的发生。

(4) 人体的肛门直肠部有特殊的静脉结构。人体静脉内大多有静脉瓣，可帮助静脉血回流到心脏。但是，人体直肠上静脉及其分支没有静脉瓣（动物有静脉瓣），由下向上穿过直肠肌层向心脏回流的血液很容易瘀结而形成痔。因此一般痔疮发作时平卧休息，有益于痔疮的恢复。

(5) 特殊的肛门、肛管、直肠的组织结构也是发生痔疮的因素。

5. 肛门结构与痔疮有何关系？

答：肛门是人体消化道的末端出口。位于臀部正中线上，

会阴体与尾骨之间。上接自肛管下缘，下界到皮肤皱褶外围。肛门周围的皮肤为鳞状上皮，皮肤较薄而松弛，因色素沉着而呈暗褐色，有阴毛，皮内有丰富的毛囊、皮脂腺、汗腺、黑色素颗粒等。平时因肛门括约肌的收缩，肛门紧闭，当排便时，肛门扩张，直径可达3cm。成人男性肛门呈椭圆形纵裂状，女性肛门呈圆形星芒状。

(1) 肛门缘的皮肤松弛而有皱折，因为肛门要经常开放和闭合，以适合排便的生理需要，但排泄物的刺激与残留污染也为痔疮的形成带来了条件。

(2) 由于肛周皮内有丰富的毛囊、汗腺、皮脂腺，有大量的分泌物堆积，直接刺激肛门周围皮肤，可引起肛门瘙痒、肛门湿疹、肛门皮肤癣等肛周皮肤病。由于排便后粪便在肛门口残留，加之局部末梢血管收缩，淋巴回流阻滞，使皮肤防御低下，容易被细菌感染，造成毛囊炎、汗腺炎、尖锐湿疣、皮下脓肿、肛瘘等。

(3) 肛门周围皮下有肛门静脉丛，当静脉壁受炎症刺激时或血液回流阻滞时，静脉血管扩张、淤血形成静脉炎、肛门水肿、血栓性外痔。

(4) 肛门周围皮下大多是脂肪组织，它直接与坐骨直肠窝内脂肪相连。皮下感染时可扩延到坐骨直肠窝间隙，发生肛门直肠周围脓肿，破溃后可形成肛瘘。

6. 肛管结构与痔疮有何关系？

答：从肛门缘到直肠末的一段叫肛管。全长3cm左右，具有控制排便的功能，肛管前面男性为尿道和前列腺，女性为阴道，两侧与坐骨直肠窝相邻。后面通过肛尾韧带直接与尾骨尖相连。

(1) 肛管有特殊的皮肤。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。手术中被切除后，会形成肛管皮肤缺损，粘膜外翻和肛腺外溢，如果切除过多，还会形成瘢痕，造成肛门狭窄或瘢痕阻碍粪便通过，造成大便时肛门疼痛，排便困难、时间延长等。所以，做手术时要尽量地保护肛管皮肤，以免造成痔疮病的发生。

(2) 肛管壁由内向外有5层：即粘膜层、粘膜下层、内括约肌、联合纵肌、外括约肌。内痔的第四步注射就是在粘膜层。肛门的所有括约肌具有收缩和闭合作用。如手术时切除括约肌过多，则影响肛管的收缩和闭合而造成肛门失禁。

(3) 肛管皮下有毛细血管丛，曲张则形成混合痔，平时不显露，故称为隐痔或不显痔。此种类型混合痔常被误认为内痔。如手术破坏该部，会影响肛管的闭合，导致肛门流液。

7. 齿状线与痔疮有何关系？

答：肛管皮肤与直肠粘膜相联合处，形成一条像锯齿状的环线叫做齿状线。齿线在组织解剖学上是一个重要的标志，为肛管直肠的组织结构、血液供应、淋巴回流、神经分布的分界线。在临床上有着重要的意义。

(1) 组织结构不同：齿线是粘膜与皮肤的交界线，齿线以上是直肠，肠腔内壁覆盖粘膜；齿线以下是肛门，肛管覆盖着皮肤。为内外痔的分界线，齿线以上是内痔，以下的是外痔。齿线以上的肿物多是息肉、肿瘤附以粘膜，多是腺瘤。以下的肿瘤都附以皮肤，大多是皮肤癌。

(2) 神经分布不同：齿线以上的神经是植物神经，没有明显痛觉，故在这个部位患的内痔、息肉、肿瘤及进行手术治疗均不感觉疼痛。齿线以下的神经是脊神经，痛觉灵敏，故

在这个部位患外痔、肛裂或进行手术时疼痛明显。

(3) 血液供应不同：齿线上部的血管是直肠上血管，其静脉与门静脉系统相通，曲张则形成内痔。齿线以下是肛门血管，其静脉属下腔静脉系统，曲张则形成外痔。痔疮出血多为鲜红色。

(4) 淋巴回流不同：齿线上部的淋巴向上回流，汇入盆腔淋巴结，齿线以下的淋巴向下回流，经大腿根部汇入腹股沟淋巴结。所以，肿瘤转移时，齿线上向腹腔，齿线下向大腿根部。

齿线还是排便反射的诱发区。当粪便由直肠到达肛管后，齿线区的神经末梢感受器受到刺激，就会反射地引起内、外括约肌舒张，提肛肌收缩，使肛管张开，粪便排出。如因痔疮环切手术造成齿线及肛管上皮缺损，致感觉迟钝、排便反射减低而发生感觉性肛门失禁。

8. 肛柱、肛瓣与痔疮有何关系？

答：肛柱位于齿线上方，为直肠下端的粘膜。由于括约肌的收缩而形成的纵形条状皱襞，皱襞突出形如柱状而被称为直肠柱。其长度约为1—1.5cm，数量为6—12条。各柱粘膜下有痔上动、静脉末支构成的血管丛。内痔就是由这些血管丛曲张膨大而形成。肛柱最易被误认为初期内痔。临床上需加以区别。

各直肠柱下端之间借半月形的粘膜皱襞相连，这些半月形的粘膜皱襞称肛瓣。肛瓣是比较厚的角化上皮，是原始肛膜的残迹，它没有“瓣”的功能。当大便干燥时，肛瓣可受粪便硬块的损伤而撕裂。肛裂的病因与肛瓣的撕破可能有一定的关系。

9. 肛窦与痔疮有何关系？

答：肛窦，或称肛隐窝，是肛瓣与相邻两个肛柱底之间的直肠粘膜形成的如袋状小窝。窦底在下，窦口朝肛窦深约3—5mm，数目约6—12个，基底部有肛腺导管的开口，具有存贮粘液润滑大便的作用。由于该处常存积粪屑杂质，容易发生感染，引起肛隐窝炎。肛隐窝炎是继发一切肛周疾患的祸根。常见的肛周脓肿、肛瘘多数是肛窦感染而来。80%的肛瘘内口在肛窦。

10. 肛乳头与痔疮有何关系？

答：在直肠柱下端与肛管相接、沿齿线处有小圆锥体或三角形的小隆起称为肛乳头。一般约4个左右，为纤维结缔组织，内含微细淋巴管，表面覆盖着光滑的乳白色或淡红色皮肤，它的数目、形态和大小因人而异，存在着个体差异，有一部分人是没有肛乳头的。当肛管处有感染时可导致肛乳头炎，出现肛门疼痛、不适、排便不畅等症状。如长期慢性炎症刺激，肛乳头可增生变大，形成肛乳头肥大，脱出肛门外，此应和内痔、直肠息肉加以区分。

11. 肛腺与痔疮有何关系？

答：肛腺是开口在肛隐窝内多位于下段肛管的粘膜下的腺体。连接肛隐窝与肛腺的管状部分叫肛门腺导管。肛腺分支众多，终末为盲端呈房状结构。腺体分泌多糖类粘液，通过肛腺导管至肛窦内的开口处进入肛窦内。大便时因粪便挤压和肛管的扩张，分泌液流出，润滑肛管，以减少粪便对肛门的摩擦，利于粪块排出，保护肛门。若肛窦感染后经过肛

腺这个途径而引起肛周脓肿可形成肛痿。年老体弱患者，肛腺分泌减少，可造成便秘。

12. 栉膜带与痔疮有何关系？

答：在肛管内位于肛白线和齿状线之间，由纤维结缔组织、平滑肌组、横纹肌组混合组成一宽平呈灰白色的纤维带称栉膜带，是肛裂发生的中心部位。它是联合纵肌纤维所构成的一个环状带，可束约肛管的收缩与扩张。若其失去弹性，则是形成肛裂的主要原因。因此，现在用切断栉膜带的方法治疗肛裂，效果良好。

13. 肛白线有何功能？

答：在肛管中段稍下处的内括约肌下缘和外括约肌皮下部的交接处，皮肤色泽变淡的环状沟称为肛白线。因为是内外括约肌的分界线，指诊时可摸到明显的环状沟，又称括约肌间沟，是一个重要的临床标志。肛白线的局部消失，多是混合痔的表现。肛白线的全部消失或向下移位是肛门松弛和肛管脱出的表现。

14. 肛门内括约肌有何功能？

答：内括约肌是直肠环肌向下延伸到肛管部增宽而形成的，为平滑肌。它围绕肛管的上部呈管状，厚约 0.7cm，高约 3cm。下部 2cm，为外括约肌所围绕。

内括约肌受植物神经支配，不随人的意识活动。其主要作用是参与排便反射，有收缩肛门、协助排便的功能，但无自主括约的作用。未排便时，内括约肌可长时间呈不自主的收缩状态而不疲劳，并保持一定张力，以蓄存粪便。当直肠