

健康之路丛书

JIAN KANG ZHI LU CONG SHU

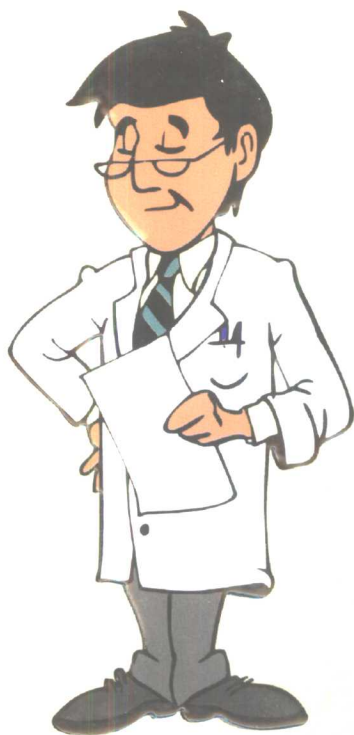
苏冠群 主编

痔疮

诊疗与护理

“十人九痔”，虽非大病
却令人坐卧不安
设身处地为患者着想
分析开刀利弊
改变“本能”观念
学会科学排便
介绍绝对新潮疗法

提供防治最新信息



内蒙古科学技术出版社
中国家庭健康工程推荐

JKZL

痔疮诊疗与护理

主 编	苏冠群	栗国评
副主编	李秀兰	许 倩
编 著	张 弘	赵静芳
	李利宁	裴欣茹
	白 洁	江百年
	陈明轩	
	菅 波	



该书荣获“中国家庭健康工程”
优秀图书推荐奖

内蒙古科学技术出版社

痔疮诊疗与护理

苏冠群 主编

出版发行/ 内蒙古科学技术出版社

地 址/ 赤峰市红山区哈达街南一段4号

电 话/ (0476)8224848 8231924

经 销/ 全国各地新华书店

邮 编/ 024000

排 版/ 中山书店电脑中心

责任编辑/ 东 昌

印 刷/ 赤峰地质宏达印刷有限责任公司

开 本/ 850×1168 1/32

印 张/ 6.5

字 数/ 120 千

印 数/ 5001—9000 册

版 次/ 2002 年 10 月第 1 版

印 次/ 2002 年 10 月第 2 次印刷

ISBN 7-5380-1038-6/R·259 定价:12.00 元



三字导读

长痔疮	真苦恼	天天碰	躲不了
随便出	痛难忍	常流血	折磨人
疙瘩肉	难隐疾	肛门部	莫忌医
痔种种	要判明	勿大意	检查勤
中西医	有千秋	对症治	不要愁
注射法	气功练	熏洗浴	食疗兼
针灸扎	药物敷	必要时	手术除
要预防	从小时	好习惯	常坚持
防便秘	不下痢	勤走动	少坐立
善保养	多运动	身体健	做贡献





目 录

■ 痔疮知多少

- 痔疮概述1
- 痔疮的种类10

■ 痔疮的检查与诊断、鉴别

- 检查20
- 诊断鉴别22

■ 痔疮的治疗

- 痔疮能否不治自愈42
- 中医对痔疮病的认识44
- 痔疮的治疗方法46
- 肛裂的治疗89
- 肛痿的治疗95
- 直肠脱垂的治疗104
- 直肠息肉的手术治疗110

- 肛门直肠周围脓肿的治疗 112

■ 痔疮的预防与保养

- 痔疮可以预防 115
- 教您几招痔疮预防术 134
- 其它肛门疾病的预防 151

■ 释疑网站

- 痔疮可不可以遗传，发病与年龄有无关系？ 156
- 痔疮能否传染？ 157
- 为什么患有痔的人自己常常不知道呢？ 157
- 儿童患了肛瘘怎么办？ 158
- 人们常提起的直肠息肉是怎么回事？ 158
- 肛门直肠周围脓肿是怎么回事？ ... 159
- 怎样了解自己患的是痔疮还是肛瘘？ 159
- 为什么妇女易肛裂？ 160
- 如何区分直肠息肉是良性还是恶性？ 160

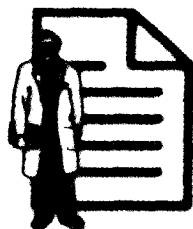


痔疮诊疗与护理



●直肠脱垂是如何分类的?.....	161
●结核性肛裂的特点是什么?	161
●什么是肛乳头?	162
●什么是栉膜带?	162
●什么是肛管?	162
●肛管直肠肌肉具体由哪些肌肉组成?	163
●肛管直肠的血液是如何供应的?	165
●肛管直肠的神经支配范围及来源如何?	167
●直肠的解剖结构怎样?	168
●肛门直肠部的淋巴组织回流情况怎样?	168
●痔疮会不会发生癌变	170
●肛瘘会不会发生癌变?	170
●为什么说肛瘘治疗的关键是寻找内口?	171
●为什么说肛瘘治疗不当会引起肛门失禁?	171
●肛瘘术后的并发症有哪些? 如何预防及处 理?	172
●痔疮手术为什么不缝合?	172
●痔疮手术后能否过性生活?	173
●痔疮手术时,常常应用灌肠及导泻药,是否 有副作用?	173

•痔脱出就是脱肛吗?	174
•痔疮手术能在夏天进行吗?	174
•药物注射完毕后,为什么要按摩注射部位?	175
•动痔疮手术一般情况下需住院多长时间?	175
•放屁与痔疮的关系如何?大声放屁,是否会使痔疮恶化?	176
•坐浴未放消毒水是否会引起膀胱炎?	176
•痔手术切口应该如何处理?	176
•痔手术出血原因是什么?如何预防?	177
•如何预防痔手术后刀口发炎?	178
•外痔能否使用消痔灵硬化剂治疗?	179
•什么情况下需作人工肛门?	180
•如何防止痔的大出血?	181
•药物注射痔疮粘膜发生坏死、大出血怎么办?	181
•哪种痔疮要开刀?	182
•什么是齿状线?	183
•痔疮不治疗可不可以?	183
•现代医学对肛瘘的形成如何看待?	184



痔疮诊疗与护理



■ 最新医疗资讯

- 痔疮和肛痿病的中医新疗法 185
- 含基因制剂的小分子量药物，不流血的手
术刀 186
- 手到痔除的安氏疗法 187
- 中药煎洗外痔 189
- 痔痿舒丸 190
- 与痔疮过招 191

■ 病友谈病

- 手术不痛效果好 193
- 硬化注射法治痔疾 193
- O-CIBC新疗法就是好 194
- 无花果治痔疮 194



痔疮知多少

说起痔疮人们或许不会陌生,因为一向有“十人九痔”一说,可见痔疮是一种大众化疾患。但究竟为什么痔疮,有如此高的患病率?其中有方方面面的原因。痔疮虽不是什么危及生命的疾患,但它对人的身体的影响和损害程度是巨大的而且是随时随地的,因此,发现痔疮苗头要及时找医生诊治,绝不能掉以轻心或自己胡乱找偏方。下面我们详细为朋友们做一介绍:

■ 痔疮概述

任何一种疾病的产生都是有其原因的,痔疮当然也不例外。有些人以为凡是肛门上的病,都属痔疮,其实这种认识是不确切的,在弄清病因前,我们应先知道什么叫做痔疮,如果掌握一些有关的痔疮知识,就能够早发现,早治疗。

1 什么叫痔

痔俗称痔疮,亦称痔核,是位于人的消化道末端,粪便排出处的直肠下部及肛门缘的最常见疾病。由于全身或局部的原因,致使直肠粘膜下和肛管皮肤下的痔静脉丛淤血曲张而扩张成为一

柔软静脉团,此即为痔。一般分为内痔、外痔及混合痔三种。外观看是一块在肛门内外突起的肉。

因此,痔疮的病理改变,实质上与人体其他部位静脉曲张所致的静脉血管团一样。对此,中医学有更精辟的阐述,《医学纲目》云:“在人九窍之中,凡有小肉突出者皆曰痔,不独生于肛门边。”

国外对痔的命名,是希腊的医圣希波克拉底提出的。以出血为依据,称为Haimorhodes,现代称为Piles(球的意思)。

我国古代和中世纪对肛肠疾病的治疗曾居于世界医学中的领先地位。自唐宋时期起,痔的治疗方法就流传到东南亚及波斯等地区。我国独创的枯痔疗法、肛瘻挂线疗法等是治疗痔瘻的有效疗法,解决了肛肠疾病治疗中的不少难题,对世界肛肠学科的发展作出了突出的贡献。

2 痔疮的成因

从“十人九痔”一说分析,恐怕没有哪一种疾病比痔疮患病率更高的了。为什么痔疮这么容易形成呢?

二千多年前的《黄帝内经》云:“因而饱食,筋脉横解,肠辟为痔。”明确指出了痔疮的形成与饮食不节、起居不时、感受湿热等有关,而后世医家根据自己的临床体会及前人的经验,又进一步指出,病因与久忍大便、久痢久泻、酗酒、嗜食辛辣、年老体衰、妇人妊娠、久坐久行等都有极大关系。

现代医学认为,痔疮的成因与以下因素有关:



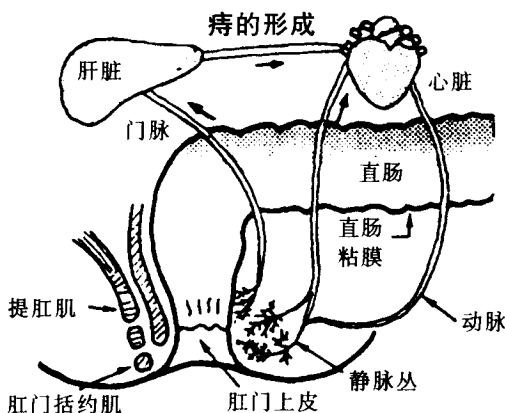
(1)与人类肛门的解剖结构有关:由于直肠上静脉以及它的分支无静脉瓣,静脉血液从下向上穿过直肠肌层向心脏回流时,由于人类直立姿势,从而使地球吸引力能够对回

痔疮诊疗与护理



流的血液形成向下的力,极容易在人体下部的肛门直肠部位发生血液淤积,久而久之,使肛门直肠部位静脉血管曲张、迂曲、增生,形成痔疮。此外,根据国内外文献,对四肢爬行动物的解剖及观察,还未发现患有痔疮病者,因而,对此说也提供了一个有力佐证。

(2)与人群分布有关:痔的人群分布面很广。在性别上,无论男女,都可患病,尤其是结婚生育过的女性,几乎都患有不同程度的痔。在年龄上,从儿童、成人到老人,均可患痔,尤以中老年人为主。在职业上,发生的面很广,凡属工农商学兵都可发生,特别是久坐、久站、久蹲着工作的人,发病率更高。



因充血而肿大的静脉丛,变成肉瘤就称为痔。

(3)与排便习惯有关:便无定时、如厕过久均能诱发痔疮。譬如:有些人喜欢如厕时看书读报、抽烟,蹲厕时间过长;有人则有习惯性便秘,排便困难。如此下蹲过久,排便努力,可使直肠肛门部充血、受压,静脉曲张,甚至致直肠粘膜与肌层松弛、分离,脱出肛门外,形成痔疮。

(4)与饮食起居有关:嗜食辛辣刺激食物,如食胡椒、辣椒、生葱、生蒜,大量饮酒,均可使直肠肛门粘膜受到刺激,局部充血,诱发痔疮。此外,嗜食肥甘厚味,饮食过细过精,食物中粗纤维含量少,致使大便少或困难,久之均可诱发痔疮。

(5)与感染有关:痢疾、肠道感染、寄生虫、肛瘘及肛门周围炎症等,均可引起肛门直肠静脉充血、炎症,使静脉团扩张,形成痔疮。

(6)与工作性质有关:久坐办公室者,妊娠妇女,田径运动员及重体力劳动者,都是痔疮病的高发人群,无论久坐久行,都可致肛门直肠部位静脉淤积、扩张、迂曲,发生痔疮。

这也是俗称“十人九痔”的原因。

3 痔疮的症状

痔疮分几种,其症状均不完全相同,归纳起来,不外以下几点:

(1)首先大便出血,时时发作,感觉有东西脱出肛门外,或肛门外肿痛,分泌物增加,经常污染内裤,即大致认为患了痔疮。



(2)其次,内痔期的主要表现是大便时出血,且血量较多,有时点滴而下,并常有喷射状便血,甚则可见头昏目眩,气短疲乏无力,精神不佳;而内痔到中期,便时即有痔核脱出

痔疮诊疗与护理



肛门外,便后痔核可自行还纳肛门中;三期内痔(即内痔晚期),大便后痔核脱出肛门外,不能自行还纳肛门内,需借手的外力,或经休息后才能还纳肛门,咳嗽、劳动、努力、劳作或疲劳过度,均可脱出肛门外,且分泌物增多,肛门潮湿不舒。若活动过度,摩擦较重,可感染、肿胀、疼痛,此时如果不能及时还纳肛门,可出现痔核嵌顿、坏死,医学上把此类痔疮,称为嵌顿痔。但是中晚期内痔一般因痔疮表面纤维组织增生,多数出血减少,而以脱出、分泌物增加为主。

(3) 肛门出血未必痔

痔疮之中,内痔与肛裂经常有肛门出血的现象。

而患有痔疾的人通常会习惯于此类的出血。但肛门出血经常有隐藏更重大疾病的情形。

诸如可怕的大肠癌、溃疡性大肠炎、大肠憩室炎……肛门出血的疾病逐渐的增多。

而随着社会人口的高龄化,同时生活的方式与饮食的习惯逐渐西化,患有此类疾病的人亦愈发增多,故须特别的加以注意才是。

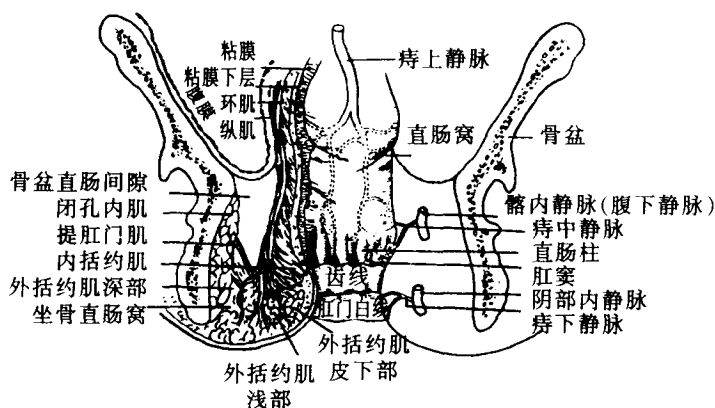
因此,遇有肛门出血的情况,不要自我断定就是痔疮所致,而应及时去医院检查,以便“对症下药”,否则,用错药还算小事,贻误病情后果就难以想象了。

(4) 肛门部有脱出未必痔

内痔发展到中、晚期的主要症状就是内痔脱出。但脱出于肛门外的东西不全是内痔,在肛门疾病中,许多疾病都可引起肛门有脱出物,如肛门乳头瘤、直肠脱垂等,都可脱出肛门外,但其临床表现各有其不同。内痔脱出于肛门外区别于其他各种肛门病的表现在于:内痔脱出的脱出物在齿线上,粘膜覆于脱出物上,可自

行还纳肛中,若纤维组织覆于其上时,需休息后还纳肛门中,脱出物基底大,以齿状线为界,上下分明,在肛门可见一个或几个脱出,多不相连成片。而乳头瘤基底部多细而长,瘤色灰白,附着于乳头部位;直肠脱垂则表现为直肠粘膜下移,全部脱出肛门外,肛门环周有粘膜脱出,严重时,直肠肌层均可随之脱出。由此可见,脱出是内痔加重的表现之一,但脱出不全是痔疮。

4 肛门直肠部的解剖特点



肛门直肠部纵切面图

肛门直肠部位于消化道的最下端。它具有以下解剖特点:

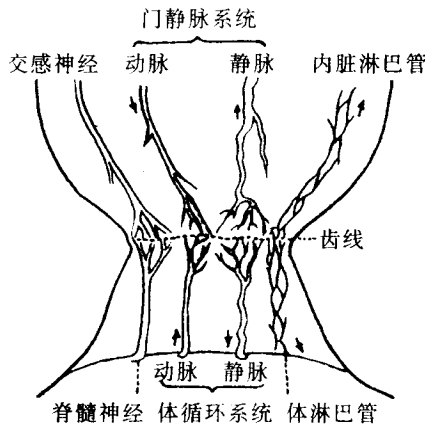
(1)齿状线:肛门与直肠连接处的线叫齿状线,距肛门约3厘米,在解剖学上非常重要。



痔疮诊疗与护理



线上部为直肠，与线下部肛门部的组织结构不同：①线以上的血管是痔上血管，其静脉与门静脉相连；线以下的是痔下血管，其静脉属下腔静脉系统。②线以上的神经属于植物神经系统，线以下的属于脊髓神经系统。③线上部的淋巴流入内脏淋巴结，下部的流入腹股部淋巴结。④线上部的



齿线上下神经血管淋巴分布图

粘膜是柱状上皮，下部的是鳞状上皮。

(2)血管：肛门直肠部血管丰富，营养供应充裕，抗感染力强，但又是形成痔的基础。特别是肛门直肠静脉形成2个静脉丛：①痔内静脉丛。位于齿状线上部，粘膜下层内。在3个区域比较显著，即右前方、右后方及左侧，是痔的好发部位。②痔外静脉丛。位于直肠肌层之外。

(3)淋巴组织：肛门直肠部淋巴组织丰富，属于抗感染的重要

结构之一,共分上下二组,在齿线上部者为上组,流入腰淋巴结;在齿线下部者为下组,流入腹股部淋巴结。

(4)神经:肛门直肠部神经分布特点。在齿线上部的直肠由交感神经及副交感神经的内脏神经分布,属于无痛及无感觉神经;在齿线下部的肛管及肛门皮肤由脊髓神经系统的阴部内神经分布,属于有痛及有感觉神经,因为齿线以下感觉神经发达,所以如有括约肌挛缩等刺激,即引起剧烈疼痛。

(5)肛管、肛门部:有肛管、肛门瓣、肛窦、肛门乳头等特殊结构,与肛肠疾病有密切关系。①肛管位于直肠之下,管长为2-3厘米,无腹膜遮盖,周围有内外括约肌围绕,空时是一个纵裂,排便时变成管道。肛管的表层,上为移行上皮,下为鳞状上皮。②肛门瓣是肛管上端粘膜与直肠柱的底相连,两直肠柱底之间的半月皱襞。③肛窦是肛门瓣与直肠柱之间形成的许多小窝。④肛门乳头在肛门瓣下方或肛管与直肠柱连接的地方,常有2-6个三角形,略带黄白色的乳头状突起。

5 肛门直肠的生理作用和与痔疮的关系

肛门直肠的生理功能主要是贮存和排出粪便,同时还有分泌粘液以润滑粪便及吸收水分的作用。

人的排便由随意及不随意两种动作同时并进,当粪便到达直肠时,肛门括约肌收缩,使肛门紧闭。待粪便充满直肠时,直肠壁感受刺激,反射性地使直肠收缩,括约肌舒张,粪便乃排出。结肠、

直肠的蠕动及肛门内括约肌的舒张,属于不随意动作。粪便下行,肛门外括约肌随意松弛,提肛肌收缩而使粪便排出;同时膈肌腹肌收缩,肛门紧闭,以增加腹内压力,协助排便,这些动作



痔疮诊疗与护理