

痔疮治疗46法

李清亚 张松 主编



金盾出版社

痔疮治疗46法

主 编

李清亚 张 松

副主编

祝 杨 吕天增 李海生

编著者

张 松 祝 杨 李清亚 吕天增

李海生 陈新发 王晓慧 宋瑞华

耿 红 王京萍 秦敬红

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书从手术疗法、药物疗法、中医疗法、物理疗法、运动疗法、饮食调理法及痔疮并发症治疗法七个方面,归纳、优选了46种痔疮治疗方法。其内容丰富,操作简便,科学实用,适合痔疮患者及基层医务人员阅读。

图书在版编目(CIP)数据

痔疮治疗46法/李清亚,张松主编. —北京:金盾出版社,2007.6

ISBN 978-7-5082-4512-6

I. 痔… II. ①李…②张… III. 痔-治疗 IV. R657.105

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第040867号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

北京四环科技印刷厂印刷

装订:明珠装订厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/64 印张:2.75 字数:71千字

2007年6月第1版第1次印刷

印数:1—12000册 定价:7.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



痔疮的发病极为普遍，古有“十人九痔”之说。国内曾对 19 个省市、各行各业的 155 个单位计 57 292 人进行过普查。其中肛肠疾病患者有 33 837 人，发病率为 59.1%，而患痔疮人数为 26 503 人，其发病率占肛肠疾患人数的 78.33%。在痔疮患者中，以内痔最为常见，占 59.86%，外痔占 16.01%，混合痔占 24.13%。按性别区分，以女性多见，女性因妊娠生育等原因，其发病的机会比男性高。另据国内一次普查资料表明，男性 34 914 人中有 18 835 人患肛肠疾病，发病率为 53.9%；女性 22 383 人中有 15 002 人患肛肠疾病，发病率为 67%。由此可见，痔疮是一种极为常见的疾病。

痔疮虽然不会危及人的生命,但却会给人们带来痛苦,严重地影响患者的工作和生活质量。其实痔疮并不可怕,因为痔疮是可以治愈的。痔疮的治疗方法很多,可根据发病原因及患者病情,选择不同的治疗方法。为了帮助患者全面了解痔疮的治疗方法,以解除痛苦和困扰,我们编写了《痔疮治疗 46 法》一书。本书从手术疗法、药物疗法、中医疗法、物理疗法、运动疗法、饮食调理法及痔疮并发症治疗法七个方面,归纳、优选了行之有效的 46 种痔疮及痔疮并发症的治疗方法。其内容丰富,操作简便,科学实用,适合痔疮患者及基层医务人员阅读。

在编写过程中,作者参考了国内外有关痔疮治疗的大量资料,在此对有关作者一并致谢。

作者

2007 年元月



目 录

一、手术疗法

1. 结扎切除法/1
2. 缝合切除法(闭合式痔切除术)/2
3. 环形切除法/2
4. 外剥内扎切除法/3
5. O-CIBC 新疗法/3
6. 内痔肛管扩张疗法/5

二、药物疗法

7. 硬化疗法/7
8. 坐药疗法/8



三、中医疗法

9. 中医辨证疗法/10
10. 外用中药疗法/11
11. 内服中成药疗法/16
12. 内服方药疗法/19
13. 民间验方疗法/27
14. 医家验方疗法/36
15. 痔疮药茶疗法/57



四、中医特色疗法

16. 针灸疗法/62
17. 按摩疗法/63
18. 结扎疗法/64
19. 枯痔疗法/68
20. 挑治疗法/71
21. 药浴熏洗疗法/73
22. 外敷疗法/88
23. 拔罐疗法/90



五、物理疗法

- 24. 冷冻疗法/92
- 25. 激光疗法/93
- 26. 红外线凝结疗法/95
- 27. 痔疮治疗机治疗法/97



六、运动疗法

- 28. 疗痔操疗法/98
- 29. 肛门功能锻炼疗法/99



七、饮食调理法

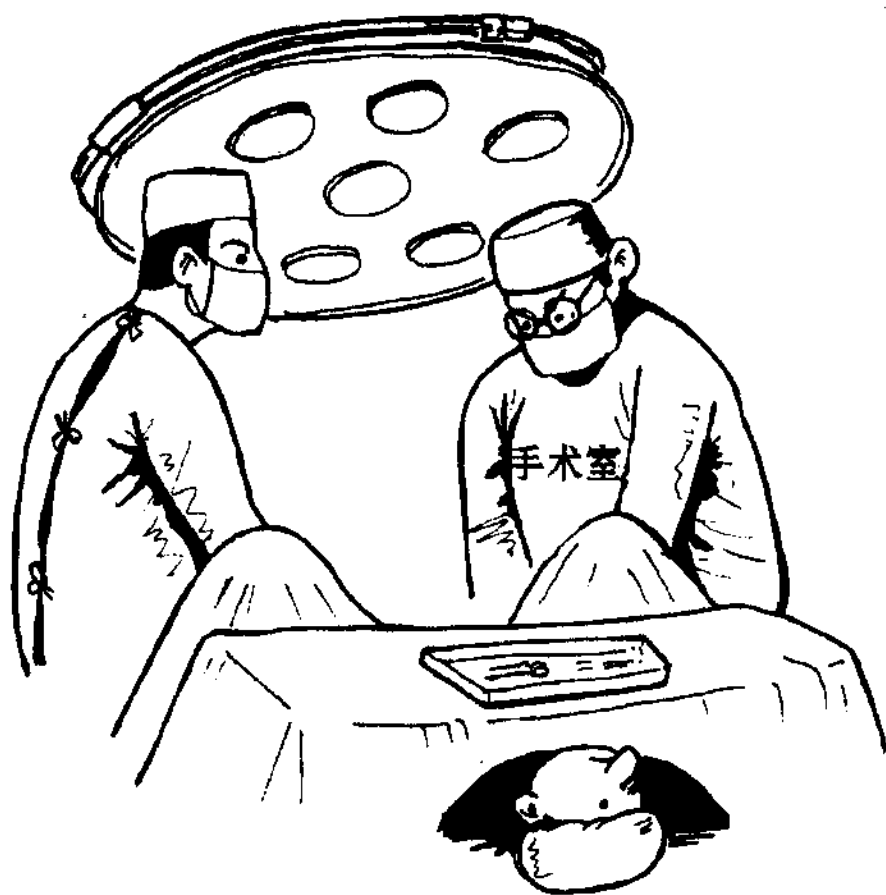
- 30. 常用膳食疗法/103
- 31. 外痔药膳疗法/115



八、痔疮并发症治疗法

32. 并发肛裂中药验方疗法/122
33. 合并急性炎症及内痔脱出嵌顿期治疗法/131
34. 赘皮外痔的疗法/132
35. 血栓外痔的疗法/133
36. 糖尿病病人患痔疮后的调治法/134
37. 高血压、心脏病病人患痔疮后的治疗法/135
38. 慢性前列腺病病人患痔疮后的治疗法/137
39. 脑血栓或脑出血瘫痪者患痔疮的治疗法/138
40. 痔疮出血的中医疗法/139
41. 痔疮疼痛的中医疗法/142
42. 痔疮腹泻的中医疗法/143
43. 痔疮腹泻的药膳疗法/145
44. 痔疮便秘的治疗法/154
45. 痔疮瘙痒的治疗法/163
46. 华佗治痔法/165

一、手术疗法



1. 结扎切除法

结扎切除法,是将肛门呈放射状切开,并

在痔核里面用线将输送血液到此处的上痔动脉结扎,然后把所脱出的痔核加以切除。切口通常不缝合,让肉芽组织自然生长。结扎动脉的线,大约 10 日以后会自动脱落。这种手术方法不痛,且手术只需 15~30 分钟,住院 7 日,就能完全消除痔的烦恼。

2. 缝合切除法(闭合式痔切除术)

其代表方法是完全闭合式痔切除术。操作时,病人通常采取截石位,外痔剥离至齿状线,高位结扎内痔基底部,切除痔,用肠线连续缝合创面,使创面呈纵行的放射状。术后控制排便,7~8 日后拆线。

3. 环形切除法

将环状的混合痔用木栓或环切器加以固定,然后在齿状线上将痔与部分直肠黏膜环状切除 1 周,边切边把皮肤黏膜上下缘加以缝合,切除完毕使创面呈环周样。

4. 外剥内扎切除法

沿外痔的外侧远端,做菱形或扇形切口至外痔,充分剥离外痔至齿状线,破坏痔的毛细血管团。在齿状线处,结扎剥离外痔的同时结扎同点内痔,切除多余的组织,保留结扎残端,以便使组织自行脱落。

5. O-CIBC 新疗法

O-CIBC 新疗法是上世纪 80 年代创立的。“O”代表手术,“CIBC”代表痔疮胶。痔疮胶为透明液体,对机体具有止血、护创、粘接等作用。因此,本疗法其名称可谓“痔疮胶代缝合的痔全切除术”。它是利用痔疮胶代替缝合线的一种改进的手术综合疗法。

(1)适应证:适宜各期内痔、外痔、混合痔、内痔脱出及嵌顿等。

(2)操作方法:病人采取左侧卧位,左腿伸直,右腿屈曲,肛门及周围用新洁尔灭消毒,铺好无菌巾。用 2% 普鲁卡因液 12~15 毫升用

亚甲蓝稀释成 1% 普鲁卡因, 即按 1:1 的浓度稀释后, 取 10~12 毫升做肛周局麻。待肛门括约肌松弛, 痔完全显露出来后, 检查需要治疗的痔的大小、数目、位置; 然后按先做内痔, 后做外痔, 先做上面, 后做下面的顺序, 用弯血管钳夹住痔的基底部, 剪除血管钳上的痔, 用电灼血管钳上的创面止血, 再在创面上涂上痔疮胶, 20~30 秒钟即可凝固, 不必缝合, 若无出血, 即可去掉止血钳。依同样方法、步骤治疗其他痔。一般手术操作时间为 15~20 分钟, 治疗即可完成。术毕以红霉素软膏纳入肛门内, 外敷油纱布及纱布冰块(可防止出血及水肿), 包扎即可。

(3) O-CIBC 新疗法的特点

①操作简便。把以往手术切除法简化为闭合式切除。一般操作时间短(15~20 分钟), 术中出血很少。

②适应证范围广。凡属内痔、外痔、混合痔及痔脱出、嵌顿, 甚至合并有肛裂、单纯瘻管者, 均可一次完成。

③治疗后对病人生活影响小。一般术后第二日病人可以正常进食、排便和下地活动。

④病人痛苦小。由于操作时间短及出血少,病人相对痛苦小。

⑤后遗症少。因为手术是闭合式操作,操作中很少涉及肛门括约肌,所以治疗后无肛门失禁及肛门狭窄等后遗症。

但本疗法对少数敏感性高及体质较差的病人仍存在一些并发症,如术后疼痛重及大出血等。

6. 内痔肛管扩张疗法

内痔肛管扩张疗法简称为扩肛疗法,是指通过专用器械或用食指将肛门扩张,解除肛管痉挛,改善局部血液循环,使肛管组织恢复正常状态而将痔治愈的一种疗法。

内痔肛管扩张疗法可用于各期内痔,以内痔合并绞窄、疼痛及便血者效果更好。但对老年人伴有肛门松弛,孕妇或有肛门失禁,有肠炎和腹泻者,不宜用扩肛疗法。

国外多在全麻下进行扩肛,松弛程度好,扩肛范围广泛。但常有血肿及排气排便暂时或长期失禁等并发症发生。我国多在局麻下进行扩肛,取侧卧位或截石位,用1%普鲁卡因做肛周局部浸润麻醉,先以右手食指涂满石蜡油,轻柔进入肛内按摩,患者适应后再进入左手食指,向外做顺时针或逆时针的按摩扩肛。或用双叶肛门镜扩肛,一般是每周1次,共2~3周。患者也可在医院进行一次扩肛疗法后,在家中用自制扩肛器扩肛(自制扩肛器直径为2.5~3厘米)。将扩肛器涂上润滑剂后缓缓塞入肛内,每日1次,持续5分钟,连续2周,以后再改为隔日1次或每周1次,直至扩肛器容易进入肛内为止。

二、药物治疗法



7. 硬化疗法

脓肿切开治愈时皮肤上会留下硬的瘢痕，硬化疗法就是利用这样的机制，使内痔核变硬缩小。

硬化疗法的药物有很多，现在普遍用低浓

度的石炭酸，溶于核桃油而制成注射剂，可注入2~5毫升。

内痔是因血管淤血而形成的瘤状物，注射硬化剂后，痔核内的血管周围纤维增生，使增生的纤维压迫淤血膨胀的静脉血管使其变小，于是痔核就缩小形成一个硬疙瘩。

此种方法最适用于有出血的一期痔核，即使出血很厉害的内痔核只注射一次，出血就可停止，痔核就会变小，然后坚持生活疗法就可以将其治愈。

排便时脱出的二期内痔，硬化疗法也有效。注射后，痔核变小，次日排便就不再脱出。

如果内痔为陈旧性的，即使暂时治愈，仍然容易再发。三期内痔及脱肛，根据情况可暂时缓解症状，因还可能再发，一般不注射硬化剂。

8. 坐药疗法

坐药就是把药物插进肛门内，让其药性发挥作用的一种治疗方法。