

实用门诊 常见疾病诊治 ——肛门直肠疾病

主编 许怀瑾



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

实用门诊常见疾病诊治 ——肛门直肠疾病

主 编 许怀瑾

副主编 李志霞

编者（以姓氏笔画为序）

安大立 许怀瑾 李志霞 张树荣

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肛门直肠疾病/许怀瑾主编. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 6

(实用门诊常见疾病诊治)

ISBN 978-7-117-10231-5

I. 肛… II. 许… III. ①直肠疾病-诊疗②肛门疾病-诊疗 IV. R574

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 068051 号

实用门诊常见疾病诊治 ——肛门直肠疾病

主 编: 许怀瑾

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5.5

字 数: 142 千字

版 次: 2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10231-5/R · 10232

定 价: 13.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

肛门直肠疾病,是临床工作中最常遇到的疾病。有的肛门疾病虽很小,但处理并不简单,如痔,反反复复,多年不能根治。原因是有的病人羞于就医,有的是医生医术不精,常造成误诊误治,或治疗不当。

肛门直肠的书籍并不少见,但都是大部头的,翻阅困难不便携带,尤其现今分科过细,以前是外科医生入门的手术“痔、瘻、阑、疝”,似已过时,有的年轻医生也懒于钻研。为此我们收集了常见、多发的肛门直肠疾病,以简明实用的方式,编写了这本《肛门直肠疾病》以供同道和年轻医生参考阅读。

本书前数章简要地讲述了有关肛门、直肠的解剖、生理、检查方法和麻醉,后面几章是各论,我们叙述从症状诊断开始,开门见山地讲述疾病。这样有利于对疾病的认识。希望能对初学者、外科实习医生有所帮助和收益。

本书编写者,虽特邀首都医科大学附属北京同仁医院普外科富有临床经验的、善于写作的高年医生所写,但错误与疏漏在所难免,尚望读者不吝赐教,多多指正,以便今后改正。

首都医科大学附属北京同仁医院

许怀瑾

2008年2月

目 录

第一章 肛门直肠解剖	1
一、肛门	1
二、肛管	1
三、齿线	2
四、肛柱、肛瓣、隐窝、肛腺、肛门乳头	4
五、肛门括约肌	6
六、直肠	7
七、肛门直肠血管	9
八、肛门直肠淋巴组织	11
九、肛门直肠神经支配	11
十、肛门直肠与周围组织的关系	12
第二章 肛门直肠生理病理	14
第一节 排便反射	14
第二节 排便自制力	15
第三节 病理症状	15
一、便血	15
二、肛门直肠疼痛	17
三、肛门部瘙痒	18

四、肛门周围流脓	19
五、肛门肿物脱出	21
六、肛门失禁	22
七、肛门直肠狭窄	23
第三章 肛门直肠检查法	24
第一节 肛门直肠检查	24
一、病人体位	24
二、肛门视诊	25
三、肛门直肠指检	26
第二节 肛门镜检查	27
第三节 直肠内镜检查	28
第四章 肛门直肠麻醉	32
第一节 肛门周围局部麻醉	32
第二节 骶管内麻醉	33
第五章 肛门直肠先天性异常	35
第一节 肛门直肠胚胎发育	35
第二节 肛门直肠先天性畸形	36
一、无肛症	36
二、肛门闭锁	38
三、肛门移位	39
四、无直肠症	39
五、直肠闭锁	40
六、直肠膀胱痿	41
七、直肠尿道痿	42
八、直肠阴道痿	42
九、直肠子宫痿	43

第六章 肛门直肠疾病	45
第一节 肛窦炎和肛门乳头炎	45
第二节 肛门裂(肛裂)	47
第七章 直肠炎	51
第一节 急性卡他性直肠炎	51
第二节 慢性肥大性直肠炎	52
第三节 慢性萎缩性直肠炎	53
第四节 慢性溃疡性直肠炎	54
第五节 放射性直肠炎	56
第六节 大肠黑变病	57
第八章 肛门直肠周围脓肿	59
第一节 肛门皮下脓肿	60
第二节 坐骨直肠窝脓肿	61
第三节 直肠粘膜下脓肿	64
第四节 骨盆直肠脓肿	65
第五节 直肠后脓肿	67
第九章 肛门直肠瘘	69
第十章 痔	78
第一节 外痔	79
一、血栓性外痔	79
二、静脉曲张性外痔	80
三、炎性外痔	82
四、结缔组织外痔	82
第二节 内痔	84
第十一章 肛门周围皮肤病	93
第一节 肛门周围化脓性汗腺炎	93

第二节 肛门湿疹	94
第三节 肛门瘙痒症	96
第四节 肛门周围神经性皮炎	97
第五节 肛门部真菌病	99
一、肛门部癣	99
二、肛门念珠菌病	100
三、肛门放线菌病	101
第六节 肛门尖锐湿疣	102
第十二章 肛门直肠脱垂	104
第十三章 肛门直肠狭窄	111
第一节 肛门狭窄	112
第二节 直肠狭窄	114
第三节 性病性淋巴病直肠狭窄	119
第十四章 肛门直肠结核病	122
第一节 肛门直肠结核性脓肿和瘻	122
第二节 肛门周围皮肤结核病	123
一、结核性溃疡	124
二、疣状结核结节	124
三、狼疮性结核病	124
四、粟粒性结核	124
第三节 结核性直肠炎	125
一、溃疡性直肠炎	125
二、增生性直肠炎	126
第十五章 肛门直肠肿瘤	127
第一节 良性肿瘤	127
一、肛门乳头肥大	127
二、绒毛乳头状腺瘤	128

三、直肠腺瘤	131
四、少年息肉	133
五、增生性息肉	135
六、炎性息肉	135
七、直肠息肉病	136
八、直肠血管瘤	137
九、直肠脂肪瘤	138
第二节 直肠间质瘤	139
第三节 骶尾部畸胎瘤	141
第四节 直肠类癌	144
第五节 肛门直肠恶性肿瘤	145
一、肛门部癌	145
二、直肠腺癌	147
三、直肠平滑肌肉瘤	151
四、直肠恶性淋巴瘤	152
五、直肠恶性黑色素瘤	153
第十六章 肛门直肠性病	155
第一节 直肠淋病	155
第二节 肛门部软下疳	156
第三节 梅毒	157
一、肛门部下疳	157
二、梅毒性直肠炎	158
三、扁平湿疣	159
四、梅毒瘤	160
第十七章 直肠异物	161
第十八章 肛管直肠损伤	164

第一章

肛门直肠解剖

一、肛 门

肛门是肛管的远端开口,是结肠通于体外的开口,位于臀部的正中线上,在会阴体与尾骨之间,平时收缩成一前后纵裂,排便时张开成圆形。肛门部的皮肤呈棕黑色。皮内有毛囊,故肛门周围常有毛,男性多见,还有汗腺、皮脂腺。皮下有一环状肌束,即肛门外括约肌皮下部,也称肛门皱缩肌,因它的收缩,使肛门形成许多放射形的皱襞。排便时将粪便掀断,使肛门外不留粪便。

二、肛 管

肛管是直肠的末端,上界为齿线上 1.5cm,肛管直肠肌环平面处,与男性前列腺尖齐高,与女性会阴体齐平,下端为肛门口。肛管长度为 4~5cm,平均男性为 4.4cm,女性为 4.0cm。外面无腹膜遮盖,周围围绕着内外肛门括约肌,联合纵肌和肛提肌。肛管两侧为坐骨直肠窝,男性前面为尿道和前列腺,女性为阴道,后面为尾骨。

在肛管下 1/3 处,离肛门约 1.5cm 处,将手指伸入肛管,可摸到一沟,称肛门白线,即内、外肛门括约肌交连处,又称为括约肌间沟(图 1-1)。

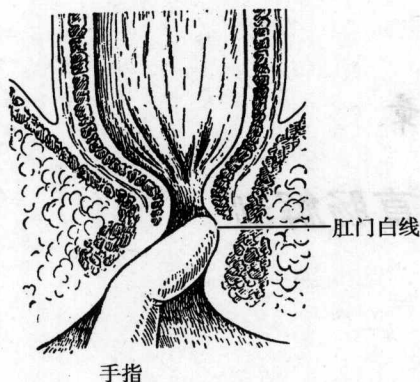


图 1-1 手指在肛管内摸到肛门白线

三、齿 线

齿线是肛管与直肠的连接处。因该处有肛门柱、肛门窦、肛门乳头、肛门瓣等组织，呈一不整齐、锯齿状的缘线，故称其为齿线(图 1-2)，在解剖和临床上都很重要。

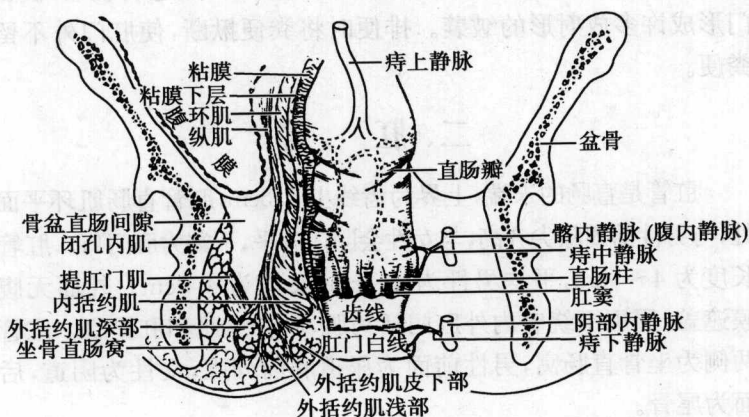


图 1-2 肛门直肠纵切面图

齿线距肛门缘(肛缘)2~3cm,是胚胎时的内胚叶和外胚叶的交界处。因此,齿线上部与齿线下部的解剖结构不同。齿线

以上是直肠,属内胚层,齿线以下是肛管,属外胚层,二者来源和本质不同。故齿线上线下的组织结构、血管神经分布、淋巴回流方向也不同。

1. 上皮 齿线以上为消化道粘膜上皮,为复层立方上皮或柱状上皮,齿线以下为皮肤,鳞状上皮。故齿线以上的直肠癌多为腺癌。齿线以下的肛管肛门癌,则为鳞状上皮型癌。

2. 血管 齿线以上的动脉,来自肠系膜下动脉的直肠上动脉(痔上动脉),和来自髂内动脉的直肠下动脉(痔中动脉)。静脉为痔内静脉丛,汇集成直肠上静脉(痔上静脉),回流入门静脉系统,故直肠癌可引起肝转移。直肠下静脉(痔中静脉)流入髂内静脉。齿线以下的动脉,来自阴部内动脉的肛门动脉(痔下动脉)。静脉为痔外静脉丛,汇集成肛门静脉(痔下静脉),注入髂内静脉,最后入下腔静脉。

3. 神经 齿线以上,为自主神经系统支配,无痛觉;齿线以下,为脊髓神经系统支配,疼痛反应很敏锐,所以,齿线以上的内痔、溃疡、肿瘤,做活检,烧烙、缝合,可不用麻醉。而齿线以下的炎症、血栓性外痔,手术,则可引起剧烈疼痛。

4. 淋巴 齿线以上流入内脏淋巴结;齿线以下流入腹股沟淋巴结(图 1-3)。

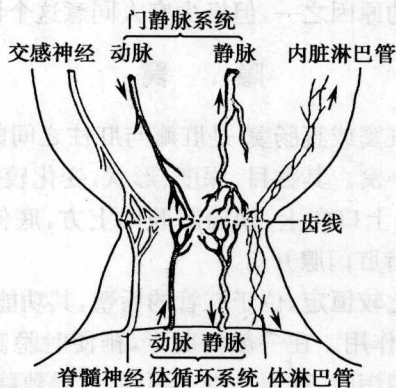


图 1-3 齿线上下神经血管淋巴分布图

四、肛柱、肛瓣、隐窝、肛腺、肛门乳头

齿线上的粘膜形态和结构,与直肠不同,有肛柱、肛瓣、肛隐窝、肛腺、肛门乳头。

肛 柱

肛柱亦称直肠柱,是肠腔内壁垂直的粘膜皱襞,是因直肠下端,与口径较小的肛管相接处,肛门括约肌收缩引起,使粘膜呈现出6~10个纵形隆起的皱襞,长1~2cm,宽0.3~0.6cm,当直肠扩张时,这些皱襞则消失。肛柱,在儿童比较显著。肛柱上的上皮,对触觉和温觉的感觉,较齿线下部的肛管为敏感。各肛柱的粘膜下,均有独立的动、静脉和肌肉组织,并越向下越明显,故易被误认为内痔。其鉴别点是:肛柱呈直形,粘膜光滑,色粉红,内痔呈圆形或椭圆形,粘膜粗糙或有糜烂,色紫红或解红。

肛 瓣

肛瓣亦称肛门瓣,为在两个相邻的肛柱之间的,一个半月形皱襞,有6~12个,有比较硬的角化上皮,但它没有“瓣”的功能。当粪便干燥时,它可被粪便的硬块损伤而撕裂,故有人认为它是引起肛裂的原因之一,但极少有人同意这个说法。

隐 窝

隐窝亦称肛窦或直肠窦 是肛瓣与肛柱之间的直肠粘膜,形成的许多袋状小窝。其数目、深度、形状,变化较大,通常有6~8个,呈漏斗形,上口向上,朝向肠腔内上方,底伸向外下方,深3~5mm,底部有肛门腺开口。

大的隐窝比较恒定,位于肛管的后壁,其功能据说有存储粘液、滑润排便的作用。在一般情况下,排便时隐窝呈闭合状,粪渣不易进入。腹泻时,稀便易进入积存,可导致隐窝炎。隐窝一旦发炎,便扩张、松弛、失去收缩能力,细菌即可乘机侵入肛腺

管,引起肛腺炎。肛腺感染,可沿其分支蔓延,形成肛门直肠周围炎,继而发生肛周脓肿,最后导致肛痿形成。临床上,约 90% 的肛痿内口在隐窝处。因此,隐窝炎是继发一切肛门周围感染的根源。

肛 腺

肛腺亦称肌内腺、肛门导管、深部直肠腺。其形态、数目、分布因人而异。成人为 3~18 个,新生儿可达 50 个。肛腺多位于肛管下半部的粘膜下。通常一个肛腺,开口于一个隐窝内,但也有 2~4 个肛腺,同时开口于一个隐窝内的。

肛门隐窝并不都与肛腺相连,约半数以上的隐窝内,没有肛腺开口。有少数肛腺可直接开口于肛管和直肠。

肛腺的分布,在 5 岁以下的小儿,呈无规则的散在肛管周围,而成人多集中在肛管后壁中线附近,两侧较少,前壁缺如,故临床上所见的肛管直肠痿的内口,多数在肛管直肠后壁。

肛 门 乳 头

肛门乳头为三角形的上皮突起,在肛柱下端,沿齿线排列,2~6 个,基底部发红,尖端灰白,高 0.1~0.3cm,肥大时可达 1~2cm(图 1-4)。肛乳头由纤维结缔组织组成,含有毛细淋巴

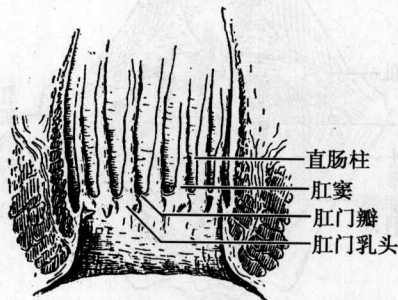


图 1-4 肛门瓣、肛窦、肛门乳头位置
(肛门直肠纵切面)

管,表面盖以皮肤。肛门乳头不是每个人都有,约有半数人没有肛门乳头。有内痔者,很少有肛门乳头。

肛门乳头的位置不恒定,多数位于肛柱旁和其下端,也可在肛瓣上,或隐窝的下端,有时一个肛柱上有多个肛乳头。

肛乳头形状常为锥体形,也可呈圆筒形或弦状,大的可呈梅花样或梨形。乳头最小如针头,大的可大至胡桃,多数为0.1~0.5cm。

肛门乳头肥大常无症状,常在大到脱出肛门才被发现,并常被误诊为直肠息肉。两者的鉴别是:肛门乳头肥大位于齿线处,为皮肤覆盖,表面光滑,呈乳白色或淡红色,不易出血,触之较硬。直肠息肉则位于齿线以上,多在直肠壶腹部,为粘膜覆盖,色暗红,易出血,触之较软。

五、肛门括约肌

肛门括约肌有两组,即外括约肌和内括约肌。

肛门外括约肌,为随意肌。有环形肌束和椭圆形肌束,起自尾骨,向前向下,于肛门后方分成两股,绕肛管下部而到肛门前方便而又合二为一,然后再向前,止于会阴(图1-5)。肛门外括约

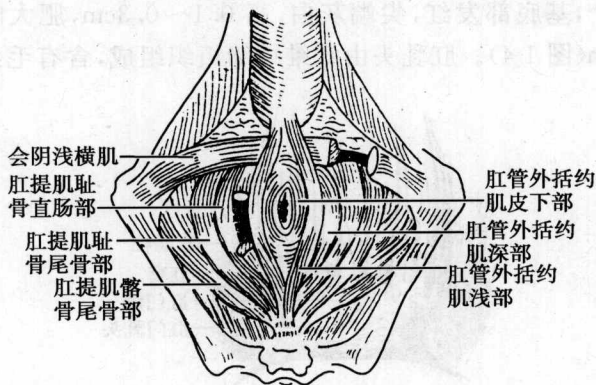


图1-5 肛门外括约肌,会阴部示意图

肌按其深浅,可分为3部分,即皮下部、浅部和深部。

1. 皮下部 为一环肌束,只围绕在肛管的末端肛门皮下,不附着于尾骨,亦称肛门皱缩肌,手术时,常将它切断,但无大便失禁的危险,只是便后擦肛门时,一时擦不净,需多用几张纸。

2. 浅部 为一椭圆形肌束,在肛门外括约肌皮下部和深部之间,有直肠纵肌纤维将皮下部与深部分开。

3. 深部 为一环形肌束,在浅部括约肌之上。深浅两括约肌围绕直肠纵肌、肛门内括约肌、肛提肌的耻骨直肠部(耻骨直肠肌),形成一环,称为肛门直肠环(图1-2)。此环有括约肛门作用。如果手术时不慎切断该环,则可引起大便失禁。

肛门内括约肌,为不随意肌,是直肠下部内层环肌较厚的部分,围绕在肛管的上部。成为内括约肌,其宽度约3cm。其下部的2cm被外括约肌围绕,内括约肌的作用为帮助排粪,但并无括约肛门功能(图1-2)。

肛提肌,由耻骨直肠肌、耻骨尾骨肌、髂骨尾骨肌三部分组成,在直肠周围,建成盆底,左右各一,其中耻骨直肠肌部分与肛门外括约肌深浅部间并合,共同起肛门括约肌功能(图1-5),使直肠下部及肛管上缩,帮助排便,并使肛门闭合。

六、直 肠

直肠位于盆腔内,上端在第2骶椎平面,与乙状结肠相接。沿骶尾骨前面向下,至尾骨平面与肛管相连。其长度因有个体差异有所不同,长12~16cm。1/2一段在盆腔内,1/2一段在盆腔外。按腹膜覆盖情况分:上1/3段的前面及两侧盖有腹膜;中1/3处仅前面盖有腹膜,并在此处反折成直肠膀胱,或直肠子宫陷窝,下1/3部则全部无腹膜覆盖,位于腹膜外。直肠的组织形态有:

1. 直肠壶腹 在直肠与乙状结肠连接处,肠腔较小,是整个大肠最狭窄之处,自此以下,直肠腔显著扩大,称直肠壶腹。在直肠穿过盆底处,直肠肠腔再度变窄。直肠壶腹的内径5~11cm,平均为7.7cm。其下界约在男性前列腺下端,女性阴道

中部。壶腹大小和形状,因人因时而异。在 X 线下,可见壶腹呈梨形、盾形或球形。

2. 直肠肌肉 直肠的肌肉为不随意肌,分两层,内层为环肌,外层为纵肌(图 1-6)。纵肌在直肠的前、后部比较厚,上连

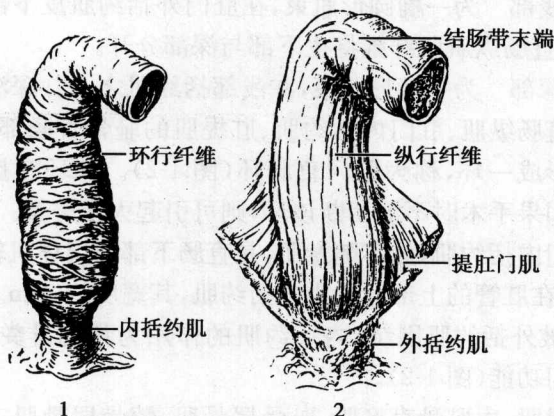


图 1-6 直肠肌层

1. 内层环肌 2. 外层纵肌

盆结肠纵肌,下与肛提肌及内外括约肌相连。环肌在直肠上部肌纤维较少,下部较厚而发达,到肛管部则成为肛门内括约肌(图 1-7)。

3. 直肠粘膜 直肠粘膜较厚且血管丰富。因粘膜下层组织较松弛,故易与肌层分离。

4. 直肠瓣 在直肠壶腹部可见有上、中、下 3 个横的半月形粘膜皱襞,称为直肠瓣,也称直肠横襞。襞内有环肌纤维,在直肠充满时,皱襞消失。

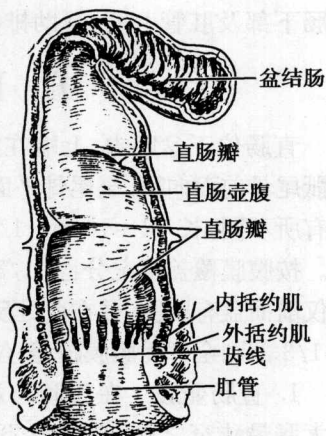


图 1-7 直肠

(纵切面图)