

专家现代临床丛书

肛 肠 病

诊 断 与 防 治



主编 李文杰

延边人民出版社

专家现代临床丛书

肛肠常见疾病的诊断与防治

主编 李文杰
张淑缓
褚祥文

延边人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

专家现代临床丛书/李文杰编. - 延吉: 延边人民出版社,
2000.10

ISBN 7-80648-469-8

I. 专… II. 李… III. 临床 - 手册 IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 41908 号

NAV32 / 14

专家现代临床丛书
肛肠常见疾病的诊断与防治

主 编: 李文杰、张淑媛、褚祥文

责任编辑: 桂慎教

版式设计: 张 岩

责任校对: 海 杰

出 版: 延边人民出版社

经 销: 各地新华书店

印 刷: 长春市东新印刷厂

开 本: 850×1168 毫米 1/32

字 数: 2100 千字

印 张: 10.5

版 次: 2001 年 2 月第 1 版

印 次: 2001 年 2 月第 1 次印刷

印 数: 1-3050 册

书 号: ISBN 7-80648-469-8 / R·6

全套定价: 150.00 元 (每分册: 10.00 元)

《专家现代临床丛书》之一

《肛肠常见疾病的诊断与防治》

编委会名单

主 编：李文杰 张淑缓 褚祥文

副主编：邰建东 于振兴 张建华

翟 林 王芳华 刘亚辉

王国庆

编 委：田 琪 佟晓月 鲜志渊

肖殿胜

内 容 提 要

肛肠病是一种常见病、多发病。近几年从事本专业的队伍不断扩大,有不少肛肠专著先后问世,推动了肛肠学术的发展,但是其中对大肠肛门病综合征的知识介绍甚少,常被忽视。临幊上对这种综合征的不正确的诊断和治疗,往往给患者带来了极大的烦恼和痛苦,有的人甚至因此而失去了生活的勇气和信心。为了提高医务工作者对本病诊治水平和患者对本病的认识能力,很有必要编写一本有关肛肠病综合征的专著。

近几年来,我们参阅和搜集了国内外大量资料并结合临床经验编写了这本书,内容包括肛肠病的发病原理、检查诊断、中西医治疗方法以及食补偏方等,具有一定的学术价值和较高的临床实用价值。

由于作者水平有限,书中不当之处在所难免,希望读者批评指正。



目 录

第一章 肛肠病的基本知识

专家现代临床丛书

1

一、肛门、直肠的构造与功能	(1)
(一)直肠	(1)
(二)肛管	(3)
(三)齿线	(4)
(四)肛门、直肠的肌肉	(5)
(五)肛门和直肠的血管、神经和淋巴	(7)
(六)直肠周围间隙	(8)
二、大肠的作用与功能	(8)
(一)大肠内细菌的消化作用	(8)
(二)大肠的分泌功能	(10)
(三)大肠运动的特点	(11)
(四)大肠运动的调节	(12)
三、结肠的构造与功能	(14)
(一)结肠的解剖特点及分布	(14)
(二)结肠的血管、神经、淋巴的分布状况	(16)
(三)结肠的主要功能	(20)



四、排便	(20)
(一)粪便的组成与气体的排出	(20)
(二)排便过程	(22)

第二章 肛肠病的症状与并发症

一、肛门直肠病的症状	(27)
(一)便血	(27)
(二)先天性肛门直肠病	(31)
(三)肛门裂	(35)
(四)肛窦炎和肛乳头炎	(39)
(五)肛门直肠周围脓肿和肛瘘	(41)
(六)痔疮	(47)
(七)直肠脱垂	(50)
(八)直肠炎	(53)
(九)肛门皮肤病	(56)
(十)直肠息肉	(58)
(十一)直肠癌和肛管癌	(60)
(十二)结肠癌	(66)
(十三)结肠腔内的正常表现及常见疾病的表现	(68)
二、肛门直肠病的并发症	(71)
(一)肛肠综合症	(71)
(二)纤维结肠检查的并发症	(79)

第三章 肛门直肠病的检查与诊断

2

一、肛门直肠病的检查	(80)
------------	------

目 录



专家现代临床丛书

3

(一)病人检查的位置	(80)
(二)肛门直肠手指检查	(83)
(三)肛门镜检查	(84)
(四)乙状结肠镜检查	(85)
(五)纤维结肠镜检查	(86)
(六)探针检查	(87)
(七)病理学检查	(87)
(八)肛肠病的其他检查	(88)
(九)直肠癌和肛管癌的检查方法	(92)
二、肛肠病的诊断	(94)
(一)结肠癌的临床诊断	(94)
(二)直肠前突综合症的诊断	(95)
(三)耻骨直肠肌综合症的诊断	(95)
(四)痔前列腺肥大阳痿综合症的诊断	(96)
(五)盆底肌痉挛综合症的诊断	(97)
(六)便血的诊断	(97)
三、肛门直肠麻醉	(100)
(一)麻醉前的准备和用药	(100)
(二)常用麻醉药物、麻醉性镇痛药及其拮抗药	(102)
(三)常用麻醉方法	(108)

第四章 肛肠病的治疗与预防

一、肛肠病的治疗	(115)
(一)一般疗法	(115)
(二)营养支持疗法	(115)
(三)水电解质和酸碱平衡紊乱的处理	(116)



(四)抗感染药物的应用	(118)
(五)抗肿瘤药物	(119)
(六)病因治疗和对症治疗	(121)
(七)肛门闭锁的治疗	(121)
(八)肛门裂的治疗	(122)
(九)肛瘘的治疗	(124)
(十)内痔的治疗方法	(127)
(十一)直肠脱垂的治疗方法	(131)
(十二)直肠炎的治疗	(132)
(十三)肛门皮肤病的治疗	(134)
(十四)直肠息肉的治疗	(136)
(十五)直肠癌和肛管癌的治疗方法	(137)
(十六)结肠癌的治疗	(140)
(十七)肛肠综合症的治疗	(144)
(十八)便血的治疗	(148)
二、肛肠病手术前的准备与手术处理	(149)
(一)肛肠病的术前准备	(149)
(二)肛肠病的术后处理	(152)
(三)肛肠病常见术后并发症的原因与处理	(157)
三、肛肠病的预防	(165)
(一)各类病症的预防	(165)
(二)肛肠病的护理	(169)

第五章 中医辨证论治

一、中医对肛肠疾病的辨证	(176)
(一)肛门便血	(176)

目 录



专家现代临床丛书

(二)肛门直肠肿痛	(177)
(三)脱出	(177)
(四)肛门周围瘙痒	(177)
(五)局部流脓	(178)
二、中医对肛肠病的治法	(178)
(一)内治法	(178)
(二)外治法	(179)
(三)手术法	(181)
三、肛肠病的中医护理	(183)
(一)中医护理	(183)
(二)中药煎服方法	(185)
四、结肠癌的中医治疗	(186)
(一)内治法	(186)
(二)专方验方	(187)
(三)中成药	(188)
(四)其他疗法	(188)
五、便血的中医治疗	(189)
(一)热毒内结	(189)
(二)湿热蕴结	(189)
(三)中气不足	(190)
(四)脾阳虚衰	(190)
(五)肝肾阴虚	(191)

第六章 肛肠病的饮食疗法

一、肛裂患者宜吃的食物	(192)
二、肛瘘患者宜吃的食物	(193)

三、直肠癌患者宜吃的食物	(195)
四、患痔疮者宜吃的食物	(196)
五、便秘宜吃的食物	(198)
六、肛周脓肿的食疗	(200)
(一)肛周脓肿初期伴有发热者	(200)
(二)肛周脓肿初期局部肿痛显者	(200)
(三)肛周脓肿伴发热头痛、关节酸痛者	(200)
(四)肛周脓肿初期红肿痛明显者	(200)
(五)肛周脓肿伴有下肢浮肿、小便不利者	(201)
(六)肛周脓肿局部灼痛明显者	(201)
(七)肛周脓肿局部皮薄按之有波动感者	(201)
(八)肛周脓肿溃后脓液黄稠臭秽者	(201)
(九)肛周脓肿溃后脓液清稀者	(202)
(十)肛周脓肿伴大便燥结者	(202)
七、脱肛的食疗	(202)
(一)早期脱肛、无便血者	(202)
(二)脱肛初起	(203)
(三)脱肛伴大便秘结、津少口干者	(203)
(四)脱肛伴大便干结难下者	(203)
(五)小儿脱肛	(203)
(六)脱肛伴神疲乏力、少气懒言	(203)
(七)脱肛肛门灼热疼痛者	(204)
(八)脱肛伴气虚者	(204)
(九)脱肛伴有出血者	(204)
(十)脱肛肛门松弛不收者	(204)

第七章 肛肠病的偏方治疗

[6]

一、痔疮适用偏方	(205)
----------------	-------

目 录

二、便秘适用偏方	.....	(206)
(一)气虚	.....	(206)
(二)血虚	.....	(206)
(三)阳虚	.....	(206)
(四)热秘	.....	(207)
(五)气秘	.....	(207)
三、治肛裂方剂	.....	(207)
四、治肛瘘方剂	.....	(208)
五、治肛周疾病方剂	.....	(208)



专家现代临床丛书



第一章 肛肠病的基本知识

一、肛门、直肠的构造与功能

专家现代临床丛书

(一) 直肠

直肠是大肠的末端，上端平第3骶骨上缘平面，与乙状结肠相连，向下沿骶尾骨屈曲，穿过盆底终于齿线，与肛管连接，长12—15厘米。直肠与乙状结肠连接处最窄，向下扩大成直肠壶腹，是大肠最阔部分，下端又变狭窄，形成两头狭小，中间宽阔。

直肠上三分之一的前面及其两侧有腹膜遮盖，中三分之一仅在前面有腹膜，然后在此反折成直肠膀胱陷窝或直肠子宫陷窝。腹膜反折与肛门之距离约7.5厘米，在女性则较低。直肠后面无腹膜遮盖。

直肠的肠壁主要有三层组织组成：里面一层，也就是肠腔的内壁，叫做粘膜层，它能分泌一些具有粘性的称为粘液的液体，起润滑大便的作用，粘膜层是直肠炎、直肠息肉、直肠癌等疾病的好发部位。中间一层是肌肉层，根据肌肉纤维的方向不同，它还可分为好几层，当肌肉层收缩时，直肠就会

出现像蚯蚓爬行一样的蠕动。外面一层称为浆膜层,有部分直肠壁,这层浆膜与腹膜合在一起,具有保护直肠的作用,也借此与周围组织相邻固定,有许多血管、神经、淋巴管走在浆膜上,并穿越到直肠的肌肉层和粘膜层里面。

把直肠部剖开,就会发现下面一些结构,如直肠瓣、直肠柱、肛门瓣、肛窦和肛乳头等。如下:

1. 直肠瓣

直肠瓣也叫做直肠横皱襞,共有三个。左面肠壁上下各有一个,右面肠壁中间有一个,是直肠肠腔粘膜面上呈半月形的横瓣。由于直肠瓣是横在肠壁上,向肠腔内突出一部分,而且三个瓣分左右上下交叉排列,使粪便的下降受到一定的阻拦,也就是不让大便下降得太快,起到一种支托粪便的功能。

2. 直肠柱

从直肠壶腹开始愈是向下,肠腔愈是狭窄,由于肠腔收缩变狭,肠壁的粘膜也互相折叠起来,形成许多纵行方向的皱襞,这种皱襞就叫做直肠柱或肛门柱。直肠下端共有6~8个直肠柱,粘膜下面有丰富的血管,是痔疮的好发部位。

3. 肛门瓣

每两个直肠柱之间,有半月形皱襞相连,这种皱襞叫做肛门瓣,也具有支托大便的作用。

4. 肛窦

直肠柱与肛门瓣之间形成的杯口状凹陷小窝叫肛窦,窦深约3~5毫米,底部有一个能分泌液体的腺体叫肛腺,分泌出来的粘性液体也能润滑大便。由于肛窦的窦口是向上的,从上面下来的粪便很容易掉进去,所以是许多肛门直肠疾病的感染发源地。



5. 肛乳头

直肠柱下面与肛管相连的地方,有2~6个小圆锥状的突起,称为肛乳头,颜色白里带黄。当发炎时,可变得肥大和红肿。

(二) 肛管

肛管是消化道末端,上接直肠,下止肛门缘。一般认为从齿线至肛门缘为解剖肛管,长约3~4厘米;从肛管直肠线到肛门缘为外科肛管,长约4~5厘米。肛管的表层在上段为柱状上皮及移行上皮,下段为移行上皮及鳞状上皮。肛管向下、向后与直肠形成一近似直角的角。其前壁比后壁长,平时为一纵裂,排便时扩张成管状,长度变短,直径约3厘米。排便和麻醉时,内括约肌可向下移位,与原来处于外下方的外括约肌皮下部平齐,甚至越出外括约肌皮下部,做内括约肌切断时要注意这点。

专家现代临床丛书

肛管两侧为坐骨直肠窝。其前方,男性有尿道和前列腺,女性有子宫及阴道;后方为尾骨。

肛管有四个界线:

1. 肛门皮肤线:即肛门缘,是消化道最低的界线。
2. 肛门白线:在肛门缘与齿线之间,血管分布较少,皮肤呈灰白色,称肛门白线。其深部是内括约肌下缘与外括约肌皮下部的分界处,指诊时可触到一环状沟,称为括约肌间沟。
3. 齿线:在肛门线的上方,为粘膜与皮肤的分界线。
4. 肛管直肠线:位于齿线的上方,距齿线约1.5厘米,为肛管直肠环的水平线。



(三)齿线

齿线是直肠与肛管连接处的分界线,由于直肠下端有直肠柱、肛门瓣、肛窦、肛乳头等结构,而使直肠下端边缘成为锯齿状而得名。可不要小看它仅仅是一条解剖分界线,在临床医疗工作上十分重要,它的的重要性归纳起来可有下面几项:

1. 齿线是皮肤与粘膜的分界线。齿线以下是直肠,肠腔内壁为粘膜,齿线以上是肛管,肛管内壁是皮肤。

2. 齿线以上的血管是直肠上血管,也称痔上血管,属于内脏血管的门静脉系统,所以直肠的静脉血液,一直可以流到门静脉里面。有些因肝脏或脾脏疾病,而造成的门静脉系统血流阻塞后患门静脉高压症的病人,他们的食道下端、胃、肠的静脉,可因静脉系统内压力增高而扩张,当然齿线以上的这些直肠静脉也一样会扩张。门静脉高压症病人很容易因扩张的食道静脉破裂而大量呕血,有时也因为粪便干燥,撕破扩张的直肠静脉而发生严重的便血。

齿线以下的血管是直肠中血管和直肠下血管,又可叫做痔中血管和痔下血管,都属于体循环系统,静脉血液不是回流到门静脉内,而是流向下方腔静脉。但是在齿线附近,上中下三组血管,都有细小的血管分支互相交通。

3. 齿线也借以区分痔疮的种类,发生于齿线以上的痔疮称为内痔,齿线以下的痔疮叫做外痔,齿线上下的血管都扩张成团,那就是混合痔。

4. 齿线以上的直肠是由一类叫做植物神经的神经支所支配,这类神经对疾病并不敏感,所以当患有齿线以上的肛



门、直肠疾病如内痔、直肠炎、直肠癌等，常常不感到有明显的疼痛（当然其中直肠癌如果有转移到邻近组织或脊神经支配的范围内时，也会发生剧烈疼痛）。

齿线以下的肛管是由另一类称为脊神经的神经支所支配，对疾病相当敏感，因此齿线以下的肛门病变如肛门裂、外痔、肛管癌等，疼痛就相当地明显。

5. 齿线以上直肠的淋巴液是向上流入到内脏淋巴系统的盆腔淋巴结，倘使直肠癌有淋巴转移时，可发生盆腔内淋巴结肿大。齿线以下肛管的淋巴液是流向属于体淋巴系统的腹股沟淋巴结，患肛管癌时，一旦发生淋巴转移，会出现腹股沟淋巴结肿大。

6. 齿线是胚胎发育上内胚层与外胚层这两层原始组织碰头会师的地方，所以几乎全部的肛门、直肠先天性畸形病变都发生在齿线。

(四)肛门、直肠的肌肉

1. 肛门内括约肌

这是一种由直肠壁内肌肉向下扩大延长而成的肌肉，分布在肛管的上三分之二范围内，它不受意识控制，医学上称为不随意肌，换句话说，就是不能随你自己的意志而收缩或放松，不能人为地控制它。内括约肌的作用仅仅是帮助大便和协助其它肌肉，实际上本身对控制排便的作用是不大的。

2. 肛门外括约肌

这组肌肉位置比内括约肌要低些，根据在肛管周围分布的位置不同，又可分为皮下部、浅部和深部三个部分。外括约肌是一种随意肌，能受意志支配。当你感到大便很急，一