

内 容 简 介

本书较全面、系统地收集了我国(包括台湾和港澳)及欧美、日本的文献资料;结合作者的临床体会和研究心得,对痔、肛瘘、肛门周围脓肿、肛裂、直肠脱垂、直肠息肉病和直肠癌等肛门直肠疾病,从病名与源流、病因、分类、症状、诊断与鉴别诊断、治疗、预防以及解剖、生理、手术前后处理等方面进行了深入、系统的论述。并介绍了国内、外防治肛门直肠病的最新进展。

实 用 痔 瘻 学

胡伯虎 李宁汉编著

科学技术文献出版社出版

北京兴红印刷厂印刷

新华书店科技发行所发行 各地新华书店经售

*

787×1092毫米 32开本 17.5印张 370千字

1988年4月北京第一版第一次印刷

印数: 1—11,000册

科技新书目: 163—076

统一书号: 14176·252 定价: 5.00 元

ISBN 7-5023-0517-3/R·8

前 言

近年来，我国及国外对防治痔、肛瘘等肛门直肠疾病做了大量临床和基础研究，取得了不少新的进展。为了反映这些新的进展，我们较全面、广泛地收集了我国（包括台湾、港澳地区）和欧美、日本的文献资料，结合自己的临床体会和研究心得，编著了这本《实用痔瘘学》。以切合临床、科研和教学实用为前提，对主要的九种肛门直肠疾病和十一种常见肛门直肠症状，从中医、西医和中西医结合方面进行了深入、系统的论述。目的是为读者提供参考。

书中彩版由香港作者李宁汉提供。插图由胡连清绘制，在此表示衷心感谢。

由于我们水平有限，书中存在的问题一定不少，我们诚恳地希望读者发现问题，及时告诉我们，帮助我们进一步提高。

编著者

1986年9月

目 录

第一章 痔瘕学发展史及发病概况.....	1
一、中国痔瘕学发展史	1
二、我国痔瘕的发病概况.....	8
第二章 肛门直肠实用解剖与生理.....	15
一、祖国医学对肛门直肠解剖与生理的认识.....	15
二、肛门直肠的解剖.....	19
(一) 肛门直肠的形态	19
(二) 肛 管.....	19
(三) 齿状线	21
(四) 肛直线	25
(五) 直肠柱	25
(六) 肛瓣.....	25
(七) 肛隐 窝.....	26
(八) 肛腺	26
(九) 肛乳头	28
(十) 栉膜带	30
(十一) 括约肌间沟	31
(十二) 直肠瓣	32
(十三) 肛门直肠部肌肉	33
(十四) 肛管直肠周围间隙	44
(十五) 肛门直肠部血管和淋巴	49

(十六) 肛门直肠部神经	54
(十七) 肛管直肠组织构造	58
三、肛门直肠的生理	59
(一) 贮存和排出粪便	60
(二) 分泌腺体, 润滑粪便	61
(三) 吸收少量水分	62
第三章 麻醉	63
一、麻醉前准备和用药	63
(一) 麻醉前准备	63
(二) 麻醉前用药	63
二、局部麻醉	64
(一) 目前常用的局部麻醉剂	64
(二) 局部麻醉剂的毒性反应及其处理	65
(三) 操作要点	66
三、长效麻醉剂	67
四、骶管阻滞麻醉 (腰 俞 麻 醉)	68
(一) 骶裂孔的位置	70
(二) 穿刺方法	70
五、蛛网膜下腔阻滞麻醉	72
(一) 椎管的解剖	72
(二) 适应症和禁忌症	74
(三) 常用药物及剂量	75
(四) 操作要点	75
(五) 并发症及防治	76
六、硬脊膜外腔阻滞麻醉	78
(一) 适应症和禁忌症	78
(二) 常用药物	78
(三) 穿刺要点	79

(四) 给药方法	80
(五) 并发症及处理	80
第四章 肛门直肠病检查法	81
一、检查体位	81
二、检查方法	81
(一) 视诊法	81
(二) 指诊法	85
(三) 内窥镜检查法	86
(四) X线检查法	93
(五) 生化检查	95
(六) 病理检查	95
(七) 肛门直肠内压测定法	96
第五章 手术前后处理	100
一、手术前处理	100
(一) 进行全面的全身和局部检查	100
(二) 合理安排饮食	100
(三) 作好术前准备	100
(四) 术前用药	101
(五) 常用器械	101
二、手术后处理	103
(一) 密切观察体温、脉搏、血压和呼吸	103
(二) 创口观察	103
(三) 饮食	104
(四) 排粪	105
(五) 坐浴	105
(六) 换药	105
第六章 痔疮	106
一、病名与源流	106

二、病因	107
(一) 中医病因说	107
(二) 西医病因说	110
三、分类	119
(一) 外痔的形态和特征	121
(二) 内痔的形态和特征	122
(三) 混合痔的形态和特征	123
四、症状	125
(一) 便血	126
(二) 脱出	126
(三) 瘙痒、流粘液	126
(四) 肿痛	127
(五) 贫血	127
五、诊断与鉴别诊断	127
(一) 诊断	127
(二) 鉴别诊断	129
六、治疗	131
(一) 治疗原则	131
(二) 保守疗法	133
(三) 手术疗法	148
七、预防	210
第七章 肛门直肠瘻	213
一、病名与源流	213
二、病因	214
(一) 中医病因说	214
(二) 西医病因说	215
三、分类	216

(一) Millgan-Morgan 5 类法	217
(二) Goligher 5类法	218
(三) Parks 4 类法	219
(四) Eisenhammer 3类 5 型法	220
(五) Marks 6类法	220
(六) 隅越幸男 4 类10型法	221
(七) 国内分类法	221
四、症状	224
(一) 流脓	225
(二) 肛门湿痒	225
(三) 疼痛	225
(四) 全身症状	226
五、诊断与鉴别诊断	226
(一) 诊断	226
(二) 鉴别诊断	231
六、治疗	233
(一) 治疗原则	233
(二) 中医与中西医结合疗法	237
(三) 西医疗法	256
(四) 特殊肛痿的治疗	271
七、预防	295
第八章 肛门直肠周围脓肿	297
一、病名与源流	297
二、病因	298
(一) 中医病因说	298
(二) 西医病因说	298
三、分类	301

(一) 六类法	301
(二) 二类法	302
(三) Eisenhammer 分类法	303
(四) 急慢性分类法	304
四、症状	304
五、诊断与鉴别诊断	305
(一) 诊断	305
(二) 鉴别诊断	306
六、治疗	307
(一) 治疗原则	307
(二) 保守疗法	307
(三) 手术疗法	308
七、预防	315
第九章 肛裂	318
一、病名	318
二、病因	318
(一) 中医病因说	318
(二) 西医病因说	319
三、分类	320
(一) 二类法	322
(二) 五类法	322
(三) 四类法	323
四、症状	323
五、诊断与鉴别诊断	324
(一) 诊断	324
(二) 鉴别诊断	325
六、治疗	327

(一) 治疗原则	327
(二) 保守疗法	328
(三) 手术疗法	330
七、预防	343
第十章 直肠脱垂	345
一、病名与源流	345
二、病因	345
(一) 不完全性直肠脱垂的病因	347
(二) 完全性直肠脱垂的病因	348
三、分类	352
(一) Tuttle二型三度法	352
(二) Beahrs二型三度法	352
(三) Ripstein 四期法	353
(四) 荒川五型法	354
(五) 我国的分类法	354
四、症状	355
五、诊断与鉴别诊断	356
(一) 诊断	356
(二) 鉴别诊断	357
六、治疗	358
(一) 治疗原则	358
(二) 保守疗法	359
(三) 手术疗法	369
七、预防	382
第十一章 肛门瘙痒症	384
一、病名	384
二、病因	384

(一) 中医病因说	384
(二) 西医病因说	385
三、分类	386
(一) 原发性瘙痒	386
(二) 继发性瘙痒	387
四、症状	387
五、诊断与鉴别诊断	387
(一) 诊断	387
(二) 鉴别诊断	388
六、治疗	390
(一) 治疗原则	390
(二) 保守疗法	390
(三) 手术疗法	394
七、预防	395
第十二章 肛门湿疹	397
一、病名	397
二、病因	397
(一) 中医病因说	397
(二) 西医病因说	398
三、分类	399
(一) 急性湿疹	399
(二) 亚急性湿疹	399
(三) 慢性湿疹	399
四、症状	400
五、诊断与鉴别诊断	400
六、治疗	401
(一) 治疗原则	401

(二) 中医疗法	401
(三) 西医疗法	402
七、预防	403
第十三章 直肠息肉	404
一、病名	404
二、病因	405
(一) 中医病因说	405
(二) 西医病因说	405
三、分类	407
(一) 组织学分类	407
(二) 各型息肉的病理特征	408
四、症状	412
(一) 便血	412
(二) 肠道刺激症状	413
(三) 脱垂	413
(四) 其他症状	413
五、诊断与鉴别诊断	414
(一) 诊断	414
(二) 鉴别诊断	416
六、治疗	417
(一) 治疗原则	417
(二) 保守疗法	417
(三) 手术疗法	418
第十四章 肛管直肠癌	421
一、概述	421
二、病因	421
(一) 慢性炎症刺激	422

(二) 良性肿瘤恶变	422
(三) 饮食因素	423
(四) 遗传因素	424
(五) 免疫功能失常	424
(六) 病毒感染	424
三、病理及分类	425
(一) 部位分布	425
(二) 大体分型	426
(三) 组织学分类	426
(四) 分级	428
(五) 转移途径	429
四、症状	430
五、诊断与鉴别诊断	432
(一) 提高对直肠癌的警惕性	432
(二) 一指三检查	432
(三) 癌胚抗原[CEA]测定	434
(四) 全身及其他方面的检查	435
六、治疗	436
(一) 治疗原则	436
(二) 手术疗法	436
(三) 药物治疗	439
(四) 放射治疗	440
七、预防	441
第十五章 常见症状处理	442
一、便秘	442
(一) 病因	442
(二) 分类及症状	444

(三) 合并症	446
(四) 治疗	447
二、腹泻	450
(一) 病因	451
(二) 分类	455
(三) 诊断与鉴别诊断	457
(四) 治疗	460
三、大出血	462
(一) 病因	462
(二) 治疗	464
(三) 预防	466
四、肛门直肠疼.....	467
(一) 病因	467
(二) 分类	468
(三) 诊断与鉴别诊断	469
(四) 治疗	470
五、排便失禁.....	473
(一) 病因	473
(二) 分类	474
(三) 诊断与鉴别诊断	475
(四) 治疗	476
六、肛门直肠狭窄	479
(一) 病因	480
(二) 分类	481
(三) 诊断与鉴别诊断	481
(四) 治疗	483
(五) 狭窄的预防	486
七、尿潴留	488

(一) 病因	486
(二) 治疗	488
八、肛缘水肿	489
(一) 病因	490
(二) 防治	490
九、术后发热	491
(一) 病因	491
(二) 防治	491
十、伤口愈合缓慢	492
(一) 病因	492
(二) 防治	493
十一、肛管上皮缺损	493
(一) 病因	493
(二) 防治	494
附：方剂索引	498

第一章 痔瘕学发展史及 发病概况

一、中国痔瘕学发展史

祖国医学对痔瘕专科的发展有很大贡献。国外学者在讨论痔瘕学科发展史时，都引用我国古代的大量文献，公认在古代、中世纪及现代中国对痔瘕专业的发展作出了重要贡献。

春秋战国（公元前770～前221）时期，我国医学家就提出了“痔”、“瘕”的病名，后为世界医学所采用，沿用至今。痔、瘕病名的提出，首见于《山海经》。《山海经》南山经有：“南流注于海，其中有虎蛟，其状鱼身而蛇尾，其音如鸳鸯，食者不肿，可以已痔”。同书中山经有：“仓文赤尾，食者不痛，可以为瘕。”

《庄子·列御寇》有：“秦王有病召医，破痈溃痤者，得车一乘，舐痔者，得车五乘。”《韩非子》有：“内无痤疽瘰痔之害。”《淮南子》有：“鸡头已瘕。”从这些记载可见战国时，对一些常见肛门直肠病已有相当认识。1973年长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》（估计抄成不晚于秦汉）载有“牡痔”、“牝痔”、“脉痔”、“血痔”、“胸痒”（肛门痒）、“巢者”（肛门瘻管）、“人州出”（脱肛）等多种肛肠病及其治法。如治“牡痔……絜以小绳，剖以刀”的结扎切除法。治痔瘕

“巢塞直者，杀狗，取其腠，以穿籥，入直（直肠）中，炊（吹）之，引出，徐以刀去其巢”的牵引切除法。治“牡痔之有数窍，烧白徒道出者方：先道（导）以滑夏铤（探针）令血出……坐以熏下窍”的肛门探查术及熏治法。治“牡痔……与地胆虫相半，和，以傅之。燔小隋（楠）石，淬醢中，以熨”的敷布法和热熨法。都是世界上最早记载的肛肠病手术疗法、保守疗法。

《内经》对肛肠解剖、生理、病理等有详细论述。如《灵枢·肠胃篇》记述了回肠（结肠）广肠（直肠）的长度、大小、走行。《素问·灵兰秘典论》记述了“大肠者，传道之官，变化出焉。”《素问·五脏别论》有：“魄门（肛门）亦为五脏使，水谷不得久藏。”对大肠肛门主要功能已有正确认识。《素问·生气通天论》有：“筋脉横解，肠澼为痔。”首先提出痔是血管弛缓、血液瘀滞淤积的见解。《灵枢·水胀篇》有：“寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，癖而内著，恶气乃起，瘕肉乃生。”最早提出了肠道息肉的病名。《灵枢·刺节真邪篇》有：“寒与热相搏，久留而内著……有所结，气归之，不得反，津液久留，合而为肠溜，久者数岁乃成，以手按之柔。已有所结。气归之，津液留之，邪气中之，凝结日以易甚，连以聚居，为昔瘤。以手按之坚。”最早描述了肠道肿瘤。《内经》还对便血、泄泻、肠澼、肠覃等肛肠疾病作了论述。《五十二病方》已有“烧白”之名。《灵枢·厥病篇》又说：“肠中有虫瘕及蛟蛭。”蛟音回，与蛭、蛔音义同。《说文解字》曰：“腹中长虫也。”这是对肠道寄生虫的最早描述。

《难经》首载了肛门的解剖：“肛门重十二两，大八寸，

径二寸大半，长八尺八寸。”

《神农本草经》首载了脱肛病名。

东汉·张仲景在《伤寒论》中首创了肛门栓剂和灌肠术。他发明的蜜煎导方，以食蜜炼后捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许，冷后变硬，内谷道（肛门）中，就是治疗便秘良好的肛门栓剂。他又用土瓜根及大猪胆汁灌谷道中以通便，发明了灌肠术。由晋·葛洪（261~341）《肘后备急方》“治大便不通，土瓜根捣汁。筒吹入肛门中，取通”的记载来看，当时已有了灌肠器——“筒”。《伤寒杂病论》中还下利、便脓血、便秘（脾约）、便血、肠痈、蛔厥、痔等大肠肛门病，确立了辨证施治，立方用药的原则。

晋·皇甫谧（215~282）《针灸甲乙经》记述了针灸治疗脱肛、痔、下痢等肛肠病的方法。首载了“凡痔与阴相通者，死。”这是对肛肠病合并阴道、尿道病的最早论述。

隋·巢元方《诸病源候论》（610）详列痢候四十种，对肠道病进行了较全面记述，对一些病认识比较深入。如脱肛候有：“脱肛者，肛门脱出也。多因久痢后大肠虚冷所为。”谷道生疮候有：“谷道，肛门大肠之候也。大肠虚热，其气热结肛门，故令生疮。”谷道痒候有：“谷道痒者，由胃弱肠虚则蛲虫下浸谷道，重者食于肛门，轻者但痒也。蛲虫状极细微，形如今之蜗虫状也。”这些描述都很具体确切。痔病诸候中，指出了五痔是牡痔、牝痔、脉痔、肠痔、血痔。另文提出了气痔、酒痔，认为“痔久不瘥，变为瘻也。”“脓瘻候，是诸疮久不瘥成瘻。”后世“痔瘻”病名，即始于此。在防治肛肠病方面，最早记载了导引之术“一足踏地，一足屈膝，两手抱犊鼻下，急挽向身极势，左右换易四七，去痔五