

主 编 王吉侯 彭 春

云南科技出版社

# 肛 肠 疾 病

## 注射疗法



Gangchang Jibing  
Zhushu Liaofa

Gangchang Jibing Zhushe Liaofa

# 肛肠疾病 注射疗法

主 编 王吉侯 彭 春

云南科技出版社

• 昆明 •

**图书在版编目 ( C I P ) 数据**

肛肠疾病注射疗法/王吉侯, 彭春编著. —昆明: 云南科技出版社, 2002. 5

ISBN 7 - 5416 - 1657 - 5

I . 肛 ... II . ①王 ... ②彭 ... III . ①肛门疾病 - 注射 ②直肠疾病 - 注射 IV . R574

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 027550 号

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

出版人: 杨新书

云南曲靖一四三印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 850mm × 1168mm 1/32 印张: 9.25 字数: 230 千字

2002 年 5 月第 1 版 2002 年 5 月第 1 次印刷

印数: 1 ~ 1000 册 定价: 26.00 元

## 内 容 提 要

本书较系统地介绍了痔、肛裂、直肠脱垂、肛痿、直肠息肉、肛门瘙痒、肛门湿疹、肛门尖锐湿疣、直肠癌等肛门直肠疾病的近 40 种注射疗法。并对每一种疾病的病因、病理、诊断要点、注射疗法的适应证和禁忌证作了详细说明,对每一种注射疗法进行了评述。

本书是肛肠科、普通外科医生和有志于肛肠临床工作者的重要参考书,可作为开展该疗法的适应性教材,也可供医药院校学生参考。

## 序

中国大肠肛门病学科近年来取得长足的发展,其中的一些疗法以其疗效显著,痛苦少,合并症、后遗症少而深受医患喜爱,并因此而闻名中外,极大提高了中国医学在世界上的声誉。

《肛肠疾病注射疗法》一书不但继承了祖国医学对肛肠病的认识和治疗,而且从现代医学研究进展,对肛肠疾病的诊治进行整理和发扬,作者把临床的诊疗经验和各种注射疗法加以总结,撰写成本。书中较系统地整理了中西医结合治疗肛肠疾病的临床经验和学术成就,列编了痔疮、肛裂、肛门皮肤病等常见肛肠疾病的诊疗技术,突出中西医结合的治疗特色,注重实用性、科学性、有效性。作者思路清晰,讲述详尽,是一本对临床专科医师和中青年医师有益的临床参考书。本书的出版对促进中国肛肠专科的发展将起到积极推动作用。

我有幸先睹此书,对作者严谨的治学作风所感动,其勤求古训、博采众方的精神令人欣慰,在本书即将出版之际,我对作者表示祝贺,并乐之为序。

中国中医研究院广安门医院  
全国肛肠病医疗中心主任 李国栋  
博 士 生 导 师

# 前 言

近十年来,注射疗法在肛肠科的应用和发展非常迅速,而且取得了令人瞩目的成就,发挥了较好的治疗作用。它具有疗效好、方法简便、安全、痛苦少、经济实用等优点。笔者不揣浅陋,参考有关国内外大量文献资料,结合临床实践中的体会编成此书,旨在与肛肠专业的同道们和一般外科医生交流注射疗法在肛肠科的应用经验。

本书详尽的收集了肛肠疾病的注射疗法近 40 种,涉及到大部分肛肠疾病。先介绍了肛肠解剖生理、肛肠疾病注射疗法的发展简史、常用药物、术前准备、术后并发症处理等问题,然后再详介每一种疾病的病因病理、诊断和鉴别诊断、注射方法及其评述,对每一种方法进行了中肯的评述。希望这些内容有助于读者解决临床实际工作中的一些问题。

本书在编写过程中承蒙中国中医研究院李国栋教授、寇玉明教授在百忙中审阅,同时得到医院领导及科室同志的大力支持,在此一并致谢,本书引用了大量公开发表的书刊资料,借此机会特向这些作者们表示真诚的谢意。

限于编者水平所限,加之时间仓促,不妥之处在所难免,热切希望广大读者提出意见,予以批评指正,以便再版时修订。

编 者



**王吉侯** 男、42岁，研究生班毕业、副主任医师、1981年毕业于曲靖卫校，1983年5月至1984年5月参加云南省第一期痔瘘学习班，结业后开展中西医结合外科、肛肠科工作。1990~1991年在中国中医研究院研究生部临床研究班学习。毕业后继续从事肛肠外科工作，任曲靖市中医院外专科主任、肛肠泌尿科主任。主持开展的“外切内注法治疗混合痔的临床研究”、“去炎酊治疗痛疽疔疖的临床研究”、“七叶硝矾洗剂的临床运用研究”、“中西医结合治疗直肠前突与内脱垂性便秘的临床研究”等四项科研分别获曲靖市科委和市卫生局科技进步奖，多次参加全国性学术会议交流论文，在国家级和省级学术刊物上发表学术论文18篇。

参加编写过《中医外治临床经验选》、《经方用药真谛》，并任编委，为《感冒诊治大成》一书副主编。

1995年获曲靖市医疗技术操作竞赛第三名，评为云南省有突出贡献的优秀青年中医和享受云南省曲靖市政府特殊津贴的专业技术人员。



**彭 春 男**，38岁，毕业于云南中医学院，主治医师。1983年参加工作，长期从事中医临床工作，有丰富的临床经验和扎实的理论基础，对肾病、肛肠病的治疗较有专长。曾发表学术论文10余篇，参加研究的两项科研项目获曲靖市科技进步奖。现任曲靖市中医院院长。



# 目 录

|                     |      |
|---------------------|------|
| 第一章 肛门直肠的解剖生理       | (1)  |
| 第一节 肛门直肠的应用解剖       | (1)  |
| 第二节 肛门直肠结肠的生理       | (23) |
| 第三节 中医肛肠生理病理        | (32) |
| 第四节 肛肠专科的常用器械       | (36) |
| 第五节 肛肠疾病的常用检查方法     | (42) |
| 第六节 肛肠疾病的预防和护理      | (51) |
| 第二章 肛肠疾病注射疗法概述      | (57) |
| 第一节 肛肠疾病注射疗法发展简史    | (57) |
| 一、国外肛肠疾病注射疗法简史      | (57) |
| 二、国内肛肠疾病注射疗法简史      | (59) |
| 第二节 肛肠疾病注射疗法的常用药物   | (61) |
| 一、局部麻醉类             | (61) |
| 二、硬化剂及坏死剂类          | (62) |
| 三、其它药类              | (68) |
| 第三节 肛肠疾病的常见症状       | (69) |
| 第四节 肛肠疾病注射疗法的术前准备   | (74) |
| 第五节 肛肠疾病注射疗法的并发症及处理 | (76) |
| 第六节 肛肠疾病注射疗法的几个基本问题 | (84) |
| 一、注射疗法的作用机理         | (84) |
| 二、注射疗法的适应证          | (84) |
| 三、注射疗法的禁忌证          | (85) |
| 四、注射疗法的注意事项         | (85) |

|                |       |
|----------------|-------|
| <b>第三章 痔</b>   | (89)  |
| 第一节 概 述        | (89)  |
| 第二节 痔的病因病理     | (91)  |
| 第三节 痔的分类       | (96)  |
| 第四节 痔的症状       | (99)  |
| 第五节 痔的诊断与鉴别诊断  | (102) |
| 第六节 痔的注射疗法与评述  | (106) |
| 一、消痔灵注射疗法      | (106) |
| 二、新六号注射疗法      | (121) |
| 三、5%石碳酸甘油注射疗法  | (128) |
| 四、母痔基底硬化注射疗法   | (133) |
| 五、三号枯痔液注射疗法    | (137) |
| 六、痔瘞息注射疗法      | (139) |
| 七、“603”消痔液注射疗法 | (142) |
| 八、痔克星注射疗法      | (145) |
| 九、复方消痔液注射疗法    | (147) |
| 十、悬挂硬化萎缩疗法     | (148) |
| 十一、痔特灵二号注射疗法   | (150) |
| <b>第四章 肛 裂</b> | (155) |
| 第一节 概 述        | (155) |
| 第二节 肛裂的病因病理    | (156) |
| 第三节 肛裂的分类      | (159) |
| 第四节 肛裂的症状      | (160) |
| 第五节 肛裂的诊断与鉴别诊断 | (161) |
| 第六节 肛裂的注射疗法与评述 | (163) |
| 一、枸橼酸液注射疗法     | (163) |
| 二、活血化瘀药注射疗法    | (166) |
| 三、局部长效麻药注射疗法   | (168) |

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| 四、痔疮注射疗法 .....         | (170)        |
| 五、强的松龙混合液注射疗法 .....    | (171)        |
| 六、糜蛋白酶注射疗法 .....       | (173)        |
| <b>第五章 直肠脱垂 .....</b>  | <b>(176)</b> |
| 第一节 概 述 .....          | (176)        |
| 第二节 直肠脱垂的病因病理 .....    | (177)        |
| 第三节 直肠脱垂的分类 .....      | (179)        |
| 第四节 直肠脱垂的症状 .....      | (180)        |
| 第五节 直肠脱垂的诊断与鉴别诊断 ..... | (182)        |
| 第六节 直肠脱垂的注射疗法与评述 ..... | (183)        |
| 一、明矾液注射疗法 .....        | (183)        |
| 二、消痔灵注射疗法 .....        | (190)        |
| 三、收脱液注射疗法 .....        | (194)        |
| 四、5%石碳酸植物油注射疗法 .....   | (199)        |
| 五、291-3 萎缩液注射疗法 .....  | (200)        |
| 六、痔特灵Ⅱ号注射疗法 .....      | (202)        |
| <b>第六章 肛 瘻 .....</b>   | <b>(207)</b> |
| 第一节 概 述 .....          | (207)        |
| 第二节 肛瘻的病因病理 .....      | (207)        |
| 第三节 肛瘻的分类 .....        | (209)        |
| 第四节 肛瘻的症状 .....        | (211)        |
| 第五节 肛瘻的诊断与鉴别诊断 .....   | (212)        |
| 第六节 肛瘻的注射疗法与评述 .....   | (215)        |
| <b>第七章 直肠息肉 .....</b>  | <b>(220)</b> |
| 第一节 概 述 .....          | (220)        |
| 第二节 直肠息肉的病因病理 .....    | (220)        |
| 第三节 直肠息肉的分类 .....      | (221)        |
| 第四节 直肠息肉的症状 .....      | (224)        |

|             |                     |              |
|-------------|---------------------|--------------|
| 第五节         | 直肠息肉的诊断与鉴别诊断·····   | (224)        |
| 第六节         | 直肠息肉的注射疗法与评述·····   | (225)        |
| <b>第八章</b>  | <b>肛门瘙痒·····</b>    | <b>(229)</b> |
| 第一节         | 概  述·····           | (229)        |
| 第二节         | 肛门瘙痒的病因病理·····      | (229)        |
| 第三节         | 肛门瘙痒的分类·····        | (231)        |
| 第四节         | 肛门瘙痒的症状·····        | (231)        |
| 第五节         | 肛门瘙痒的诊断与鉴别诊断·····   | (232)        |
| 第六节         | 肛门瘙痒的注射疗法与评述·····   | (233)        |
| <b>第九章</b>  | <b>肛门湿疹·····</b>    | <b>(238)</b> |
| 第一节         | 概  述·····           | (238)        |
| 第二节         | 肛门湿疹的病因病理·····      | (238)        |
| 第三节         | 肛门湿疹的分类·····        | (240)        |
| 第四节         | 肛门湿疹的症状·····        | (241)        |
| 第五节         | 肛门湿疹的诊断与鉴别诊断·····   | (241)        |
| 第六节         | 肛门湿疹的注射疗法与评述·····   | (242)        |
| <b>第十章</b>  | <b>肛门尖锐湿疣·····</b>  | <b>(246)</b> |
| 第一节         | 概  述·····           | (246)        |
| 第二节         | 肛门尖锐湿疣的病因病理·····    | (246)        |
| 第三节         | 肛门尖锐湿疣的症状·····      | (247)        |
| 第四节         | 肛门尖锐湿疣的诊断与鉴别诊断····· | (247)        |
| 第五节         | 肛门尖锐湿疣的注射疗法与评述····· | (248)        |
| <b>第十一章</b> | <b>直肠癌·····</b>     | <b>(252)</b> |
| 第一节         | 概  述·····           | (252)        |
| 第二节         | 直肠癌的病因病理·····       | (253)        |
| 第三节         | 直肠癌的分期及其主要症状·····   | (255)        |
| 第四节         | 直肠癌的诊断与鉴别诊断·····    | (256)        |
| 第五节         | 直肠癌的注射疗法与评述·····    | (257)        |

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| 一、FA867 液注射疗法 .....          | (257)        |
| 二、痔上动脉注药疗法 .....             | (260)        |
| 三、腹壁下动脉插管注药疗法 .....          | (261)        |
| 四、内窥镜下注药疗法 .....             | (264)        |
| 五、精制消痔灵注射疗法 .....            | (265)        |
| <b>第十二章 其他肛肠疾病注射疗法 .....</b> | <b>(269)</b> |
| 第一节 直肠内套叠性排便困难注射疗法 .....     | (269)        |
| 第二节 术后肛门疼痛注射疗法 .....         | (273)        |

# 第一章 肛门直肠的解剖生理

## 第一节 肛门直肠的应用解剖

### 一、肛门直肠的形态

#### (一) 肛门

肛门即肛管的外口,位于臀正中线上,会阴与尾骨之间,前方连于会阴正中缝,后方形成一沟至尾骨尖,沟内有肛尾韧带,起固定肛门的作用,在手术时特别是肛周脓肿切开术,若切断该韧带则发生肛门前移位。

肛门周围皮肤呈黑褐色,围绕肛门形成放射状皱褶,肛门平时由于外括约肌的收缩,紧闭成一前后纵裂。排便时呈圆形,直径约3厘米。

#### (二) 肛管

由齿线至肛门缘称“解剖肛管”,为消化道末端,长约2~3厘米,但从临床应用和外科观点出发,有人提出外科肛管的概念,其范围是:上自肛管直肠肌环平面,下达肛门。即从齿线向上扩展约1.5厘米。肛管长短受体位和麻醉影响变化较大。麻醉后,外括约肌向外、内括约肌向下移位,肛管变短。肛管表面由脊神经支配,非常敏感。(如图1)

外科肛管内从上到下有四个界线:

1. 肛管直肠线:在齿线上1.5厘米,二者之间有直肠柱及肛窦,为肛管直肠上缘的水平线。

2. 齿线:为直肠肛管(解剖)的交界线,又称肛门梳、梳状线等。

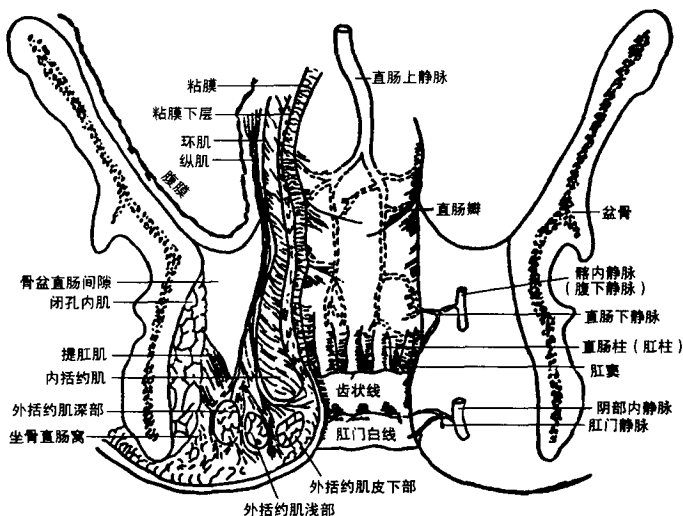


图1 肛管直肠纵切面

3. 肛白线: 为内外括约肌交界处, 指诊时可触到一沟, 又称括约肌间沟。(如图 2) 肛白线与齿线之间有一层纤维膜, 表面平滑而光泽, 此平滑区称栉膜。肛裂时, 栉膜有大量的纤维组织增生, 栉膜变厚而坚硬, 叫做栉膜带, 影响肛裂愈合, 因此治疗肛裂时应切断栉膜带。

4. 肛门缘: 即肛管的外口处, 是胃肠道最低的界线。

肛管内的上皮分上、下两部, 上部为移行上皮, 下部为鳞状上皮。

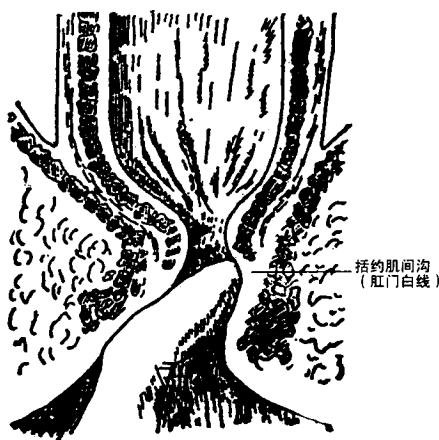


图2 指诊触及括约肌间沟

### (三) 直肠柱、肛门瓣、肛窦、肛乳头

1. 直肠柱: 直肠柱由直肠下端粘膜纵形皱褶形成, 排便时直肠扩张而消失, 直肠柱长约 1~2 厘米约 6~10 个左右, 内含有直肠上动脉终末支静脉丛。

2. 肛门瓣: 两直肠柱下端之间形成的半月形皱襞称肛门瓣, 易被撕裂。肛瓣是比较厚的角化上皮, 是原始肛膜的线迹。

3. 肛窦(肛隐窝): 肛瓣和直肠柱间形成的小窝称肛窦或肛隐窝。它的数目、深度和形状变化较大, 通常有 6~8 个, 呈漏斗形, 上口朝向肠腔的内上方, 窝底伸向外下方。在窝底和肛瓣上有肛腺的开口, 肛腺有导管蔓延分布于粘膜下, 内括约肌有的可达联合纵肌和外括约肌。在一般情况下, 排便时肛隐窝呈闭合状, 粪渣不易进入。腹泻时稀便易进入存积, 可导致肛窦炎。若炎症沿肛腺蔓延, 则常引起肛管直肠周围感染, 形成脓肿, 发生肛瘘, 故 90% 左右的肛瘘内口在隐窝处, 手术时人们主张将肛瘘内口相应的肛



窦及腺体切除亦是由此而来。

4. 肛乳头: 肛门瓣下方的锥形突起, 色略黄白, 乳头状, 称肛乳头, 能因感染刺激而增大, 呈息肉样。(如图 3)

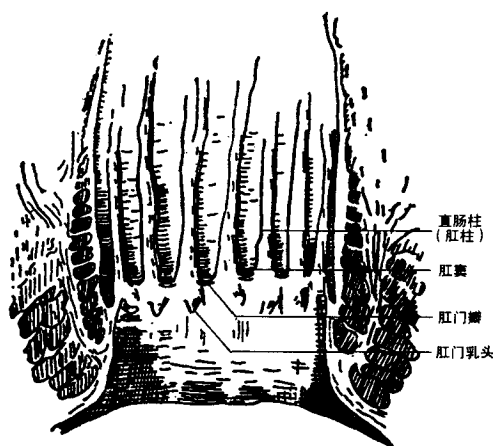


图3 肛柱、肛门瓣、肛门窦、肛门乳头的位置

#### (四) 齿线

肛管与直肠下端连接处, 形成锯齿状的环形线, 故名齿线, 又称梳状线。距肛缘约 3 厘米左右, 是重要的解剖标志。为胚胎时期之内外胚层交界线。齿线以上有直肠上血管, 静脉血回流至门脉系统, 属内脏神经系统, 淋巴回流至内脏淋巴结。齿线以下为肛管血管, 静脉血回流至下腔静脉, 受脊神经支配, 淋巴流入腹股沟淋巴结。齿线以上为消化管粘膜上皮, 即复层立方上皮或柱状上皮。齿线以下为皮肤, 是复层扁平上皮或移行扁平上皮。齿线处有丰富的神经感受器, 参与排便反射。

由于上述解剖特点决定了齿线有着重要的临床意义: ①齿线以上的痔为内痔, 齿线以下的痔为外痔, 齿线上、下同时患痔者称