

肛肠病 疑难验案分析

荣文舟 主编

 科学技术文献出版社

肛肠病

最新临床分析

主编 王 强

人民卫生出版社

肛肠病疑难验案分析

主 编 荣文舟

编 者 荣文舟 荣新奇 姜培君 谢元靖 李泽生
杨志生 王长顺 王立铨 曹延平 殷建亭
李亚青 金幼媛 李淑娟 曹卫东 王 军
荣 刚

顾 问 王嘉麟 吴佐周

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肛肠病疑难验案分析/荣文舟主编. -北京:科学技术文献出版社,2011.4

ISBN 978-7-5023-6872-2

I. ①肛… II. ①荣… III. ①肛门疾病:疑难病-医案-分析 ②直肠疾病:疑难病-医案-分析 IV. ①R266

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 014902 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)58882938,58882087(传真)
图书发行部电话 (010)58882866(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882873
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail:stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 张金水
责 任 编 辑 张金水
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京时尚印佳彩色印刷有限公司
版 (印) 次 2011 年 4 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 468 千
印 张 20.75
印 数 1~3000 册
定 价 45.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书以作者亲身经历和耳闻目睹的事例为基础,提炼出肛肠病疑难验案近 300 例,按照病种分门记述,每一病种中分“验案”、“疑案”两类介绍,每一病例均按照“病例一般资料、专科检查、治疗经过、分析讨论”的格式,详尽介绍各种疑难验案的病例一般资料、临床表现、诊断过程、治疗方法、治疗结果。治疗成功的病例分析其经验和理论依据;治疗失败的病例分析其失败原因和应汲取的教训。这样读者一看便知某验案的经验在哪里,某疑案的问题出在哪里,从而为读者提供诊治这些病症的可靠方法和预防医疗差错或事故的宝贵经验。对于肛肠病诊疗中经常遇到的急症,笔者介绍了一些应急预案,书末还介绍了作者常用药物的处方、常用器械的性能。本书适于各级医院肛肠科临床医生阅读。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

主编简介

荣文舟,1949年8月15日出生于河北蠡县,毕业于首都医科大学,主任医师,获全国中医肛肠学科名专家称号。兼任全国中医、中西医结合、中医药高等教育、世界中医药联合会肛肠学会常务理事;北京中西医结合肛肠学会副主任委员;国家自然科学基金项目评审专家,中国书画家联谊会理事。



擅长以中医、中西医结合方法治疗各种肛肠疾病,创造出肛肠病“荣氏无痛减痛根治疗法”,以药代刀,微创速愈,痛苦小,疗效好。在研究和推广中医枯痔法方面有突出成果。

专著及主编著作有《中华肛肠病学图谱》、《现代中医肛肠病学》、《便秘》、《王嘉麟医案医话》、《直肠癌》、《肛肠病手术技巧》、《肛肠病疑难验案分析》等,发表有《中医枯痔注射法的由来》等论文百余篇。

科研成果有“痔科浴液”等临床应用制剂,消疣膏等多项专利,多项科研项目获得国家资助,并获得“科技著作奖”、“科技进步奖”、“优秀科技论文奖”等奖项。姓名及论著载入“世界民族医药大典”、《中国人才辞典》、《中国科技脊梁》。

前 言

所谓“验案”，简言之就是医疗经验，这些经验包含着珍贵的学问。医生应当认识到，医疗技术的进步是在长期艰苦实践中实现的，经验得来不易，尽管有时它就像一层窗户纸。正如一位科学家所言，如果青年人有了经验，世界将更加美好。本书旨在向读者讲解前人在医疗实践中摸索出的经验体会，有心人通过学习这些经验可增长智慧。

所谓“疑案”，本书是指那些治疗困难的病案。其中有治疗虽然成功而仍需深入探讨理论依据的病例，也有治疗失败而需要总结教训的病例。就像骆驼有在沙漠中行走的经历，所以它珍惜每一滴水；同样道理，只有尝到失败滋味的医生，才会重视每一次教训。尤其是许多血的教训，不能重复，只能借鉴前人得失。有个谚语说得好：不要轻视失败者的劝告，他们在不该做什么的问题上是权威。

就现实而言，防范医疗差错或事故是非常重要的任务，通过疑难验案的介绍，查明差错或事故原因，找出应对策略，把医疗差错或事故的个案变成全社会的财富，让人们以当事人的身分从中汲取教训，不要重犯别人的错误，这是造福千秋万代的好事。

本书以作者亲身经历和耳闻目睹的事例为基础，提炼出肛肠病疑难验案近300例，按照“病例一般资料、专科检查、治疗经过、分析讨论”的格式，详尽介绍各种疑难验案的临床表现、诊疗经过，分析其经验或教训，从而为读者提供治疗这些病症的可靠方法，推荐预防医疗差错或事故的宝贵经验。

笔者相信，后来人会借助本书的经验教训，在学术上得到启示，提高医疗技术水平，提高法律法规意识，提高珍惜生命的医德。但一些病例由于时间久远，记忆已经模糊，记录不切之处在所难免；囿于水平所限，一些见解不一定正确；还因为医疗实践的局限，一些更有价值的案例没能纳入。故本书能起到抛砖引玉的作用即为幸事，若能得到同道斧正和补充，则更为欣慰。古医家写书，期望同道斧正的心情，称之为“子云其人，必当旦暮遇之”，笔者谨以此言与同道共勉。

目 录

第一章 内痔案	1	并肠麻痹中毒性休克死亡案	18
一、概述	1	第二章 外痔案	19
二、验案	1	一、概述	19
1. 内痔出血合并再生障碍性 贫血治验案	1	二、验案	19
2. 内痔出血合并白血病治验案	3	1. 直肠癌术后放疗合并炎性 外痔手术治愈案	19
3. 心绞痛伴内痔喷血治验案	3	2. 外痔结扎配合后位扩肛、直肠 黏膜下硬化剂注射治愈案	20
4. 内痔注射后大出血治验案	5	3. 外痔肿痛治验案	22
5. 内痔注射后黏膜表浅坏死 治验案	6	4. 外痔枯痔术案	22
6. 老龄冠心病患者内痔分次 注射术治验案	7	5. 外痔行内痔四步注射回缩案	23
7. 内痔失血至血色素 20g/L 不误工作案	8	6. 外痔电钳枯痔案	24
8. 中药治愈痔疮出血案	8	三、疑案	25
三、疑案	9	1. 外痔切除术致肛门狭窄案	25
1. 内痔注射术过程中意外死亡案	9	2. 外痔无症状不治案	26
2. 枯痔散中毒死亡案	10	3. 外痔枯痔药膏案	27
3. 内痔注射形成直肠阴道痿案	12	4. 涂药治痔疮案	29
4. 内痔注射致急性肝坏死案	13	5. 血栓外痔术后发现白血病案	30
5. 消痔灵内痔注射引起高位 直肠狭窄案	14	第三章 混合痔案	31
6. 消痔灵内痔注射引起全消 化道应激性溃疡案	15	一、概述	31
7. 门脉高压患者肛内大出血案	16	二、验案	31
8. 内痔注射继发急性腹膜炎 致死案	17	1. 混合痔外剥内扎术治验案	31
9. 内痔注射致门脉系血栓形成		2. 混合痔外剥内扎侧切术 治验案	32
		3. PPH 手术环切完成后吻合钉 全部脱落案	33
		4. 混合痔手术后,大便失禁险酿	

纠纷案	34	3. 肛周脓肿误诊误治纠正案	56
5. 混合痔二次手术案	35	4. 结核性脓肿治验案	57
6. 嵌顿痔无痛复位加注射治愈案	37	5. 肛周脓肿一次性根治术治愈案	58
7. 混合痔结扎枯痔术治验案	38	6. 肛周脓肿抗生素治疗反复发作, 中药治疗好转案	59
8. 混合痔急性嵌顿剥扎术治验案	39	三、疑案	60
9. 混合痔结扎枯痔, 肛垫注射固定术治验案	40	1. 肛周脓肿多科室求治案	60
三、疑案	41	2. 肛周脓肿误治致坏死性筋膜炎案	61
1. 混合痔缝扎术后并发破伤风救治案	41	3. 肛周脓肿探查术中自阴道流脓案	63
2. 混合痔剥扎术至骶前感染、脓毒性休克案	42	4. 肛窦炎抗炎治疗无效终致肛周脓肿案	64
3. 混合痔术后应用抗生素致伪膜性肠炎案	44	5. 肛周脓肿切开术中发现阴道流脓案	66
4. PPH 术后致顽固性肛门疼痛案	45	6. 灌肠导致肛周脓肿案	67
5. 混合痔“肛肠综合治疗仪”电凝术后致肛门狭窄赔偿案	46	7. 肛周脓肿伴高血糖案	67
6. 检查病人无人陪同引发纠纷案	47	8. 肛周脓肿术后发现多发性骨髓瘤案	68
7. 病人便血不检查即当痔疮开药, 延误肠癌早期治疗案	48	9. 肛周脓肿致气性坏疽, 毒血症死亡案	69
8. 痔疮手术后输液意外死亡案	49	第五章 肛痿案	70
9. 痔疮结扎手术引起直肠阴道痿案	50	一、概述	70
10. 痔疮电刀切除术引发火苗烧伤会阴部案	51	二、验案	71
11. 混合痔注射、结扎术后并发破伤风死亡案	52	1. 串臀痿外口数十治验案	71
第四章 肛门直肠周围脓肿案	54	2. 肛痿三伏天穿棉袄治愈案	72
一、概述	54	3. 肛痿三内口共一外口治验案	74
二、验案	55	4. 肛痿内外口硕大治验案	75
1. 肛脓肿治验案	55	5. 高位串臀痿治验案	76
2. 小儿肛周脓肿切开术治验案	55	6. 儿童复杂性肛痿术后复发治验案	78
		7. 复杂肛痿治愈案	79
		8. 血友病患者肛痿治验案	81
		9. 肛痿四岔归一引流术治愈案	82
		10. 肛痿药捻引流治愈案	84

11. 肛痿高位挂线、低位缝合 治愈案	85	5. 肛裂一律切除术探讨案	112
12. 肛痿减痛挂线根治法治验案	86	6. 肛裂手术后遗肛门湿疹案	112
三、疑案	87	7. PPH 治疗肛裂引纠纷案	114
1. 肛痿注入美蓝从口吐出案	87	8. 肛裂因惧怕疼痛未指检 贻误直肠癌案	114
2. 婴幼儿肛痿切除术致阴唇 缺损案	88	9. 肛裂术后复发案	115
3. 肛痿反复手术不愈致窦道延伸 至腹壁黏膜下案	89	第七章 肥大性肛乳头案	117
4. 肛痿失治癌变案	91	一、概述	117
5. 肛痿手术越做越复杂, 最终 确诊为直肠型白塞病案	91	二、验案	118
6. 肛痿多次手术不愈, 痿道内 结石形成案	94	1. 肥大性肛乳头反复发作治愈案	118
7. 肛痿术后外口长期不愈, 转院后迅速痊愈案	95	2. 硕大肛乳头瘤缝扎治愈案	119
8. 复杂肛痿屡治不愈, 结果 以巴氏腺囊肿治愈案	97	3. 肛乳头瘤伴肛裂治愈案	119
9. 婴幼儿直肠阴道痿纵切 横缝案(H型手术)	98	三、疑案	120
10. 肛痿承诺包治赔偿案	99	1. 肥大性肛乳头切除术后致 肛窦炎长期不愈案	120
第六章 肛裂案	101	2. 肛乳头瘤误认为肛门 尖锐湿疣案	121
一、概述	101	3. 肛乳头瘤与直肠息肉混淆案	122
二、验案	102	4. 肛乳头瘤切除术后多次复发案	122
1. 规范性肛裂扩肛术验案	102	5. 肛乳头瘤癌变案	123
2. 肛裂灼痛治验案	103	第八章 肛窦炎案	124
3. 肛裂外括约肌皮下部离断 治愈案	104	一、概述	124
4. 肛裂切除术治验案	105	二、验案	125
5. 肛裂挂线术治验案	106	1. 急性肛窦炎坠痛治验	125
三、疑案	107	2. 硬化剂注射治疗肛窦炎案	125
1. 肛裂手术致肛门狭窄扩肛案	107	3. 肛窦炎挂线治愈案	126
2. 肛裂术后伤口长期不愈案	108	三、疑案	127
3. 肛裂治疗原理疑案	110	1. 内痔注射术后下坠感反应 被诊为肛管炎赔款案	127
4. 陈旧性肛裂继发肛管瘢痕性 狭窄治疗案	110	2. 肛窦炎术后并发心理障碍案	128
		3. 肛窦炎改诊为肛管炎致纠纷案	129
		4. 直肠子宫内位异位症误诊为	

肛窦炎案	130	5. 尖锐湿疣报复案	147
5. 治疗没有体征的症状引发 纠纷案	131	第十章 直肠息肉案	149
6. 治疗没有症状的体征引发 纠纷案	131	一、概述	149
7. 肛门坠胀伴腹痛针灸治愈案 ...	133	二、验案	150
第九章 肛周皮肤病案	134	1. 多发性直肠息肉电灼联合 中药治愈案	150
一、概述	134	2. 直肠多发性息肉出血中医药 治验案	151
1. 肛周细菌性皮肤病	134	3. 幼年息肉手掐断蒂案	151
2. 肛周真菌性皮肤病	134	4. 直肠息肉结扎术治愈案	152
3. 病毒引起的肛周皮肤病	135	三、疑案	153
4. 肛周神经机能障碍性皮肤病 ...	135	1. 直肠息肉术后大出血案	153
5. 肛周色素障碍性皮肤病	135	2. 大肠多发性息肉全结肠 切除术后死亡案	153
6. 肛周变态反应性皮肤病	135	3. 直肠息肉误为肥大性肛 乳头案	154
7. 肛周血管性皮肤病	135	4. 直肠息肉病理组织丢失 酿成过失案	156
8. 肛周皮肤肿瘤(良性或恶性) ...	136	5. 直肠息肉癌变案	157
9. 梅毒螺旋体引起的肛周皮肤病	136	第十一章 直肠脱垂案	159
二、验案	137	一、概述	159
1. 肛周湿疹皮内长效麻药封闭术 治愈案	137	二、验案	160
2. 肛周急性湿疹中药治愈案	138	1. 幼儿直肠脱垂注射固脱术 治验案	160
3. 术后继发肛门湿疹治愈案	138	2. 硬化剂经肛内注射加自体皮瓣 肛门环缩术治疗直肠脱垂合并 肛门松弛案	161
4. 肛门湿疹辨证治疗治愈案	139	3. 皮筋仿真括约肌缩肛术成功案	162
5. 肛门瘙痒症手术治愈案	141	4. 直肠脱垂经肛外注射治愈案 ...	163
6. 肛门尖锐湿疣中药治愈案	142	三、疑案	164
7. 肛门尖锐湿疣切除术治愈案 ...	143	1. 直肠脱垂悬吊导致肠梗阻案 ...	164
三、疑案	144	2. 混合痔脱出误诊为直肠脱垂案	165
1. 肛周湿疹长效麻药封闭术 导致晕厥案	144	3. 直肠脱垂术后复发案	167
2. 脂溢性皮炎患者肛痿窦道 不易愈合案	145		
3. 从体表色素斑判断结肠 多发性息肉病案	145		
4. 瘢痕体质患者做痔疮手术 5例观察案	146		

4. 直肠脱垂术后复发, 三处求医 说法不一案	168	致死案	189
第十二章 肛管直肠癌案	169	11. 口服甘露醇导泻并发腹 卒中致死案	189
一、概述	169	12. 全结肠切除术致胰腺 坏死案	190
二、验案	169	13. 检查方法不当漏诊 结肠癌案	191
1. 高龄低位直肠癌患者经骶后 入路保肛切除案	169	14. 大肠横纹肌肉瘤误诊、 误查、误治案	191
2. 直肠癌经腹会阴联合切除案 ...	171	15. 直肠癌术后肠系膜血栓 形成致死案	192
3. 指诊查出米粒大小原位癌案 ...	173	第十三章 先天性肛管直肠畸形案	194
4. 直肠癌误诊为痢疾, 经指诊发现案	175	一、概述	194
5. 直肠炎性肿块误诊为直肠 浸润性癌治验案	176	二、验案	195
6. 直肠癌麦氏术后, 尾骶切口 久不愈合案	176	1. 及时诊断肛门闭锁畸形案	195
7. 直肠癌腹腔镜手术案	178	2. 明确诊断直肠闭锁案	196
8. 低位直肠癌保肛术案	179	3. 明确诊断巨结肠合并直肠 狭窄畸形案	197
9. 直肠癌术后存活 30 余年案	180	三、疑案	199
10. 直肠癌术后放疗引起的 直肠炎治愈案	181	新生儿肠梗阻误诊为直肠畸形案	199
11. 直肠癌化疗引起的白细胞 减少症治愈案	182	第十四章 肛门直肠狭窄案	200
三、教训	182	一、概述	200
1. 直肠癌术中损伤输尿管案	182	二、验案	201
2. 直肠高位(脾曲部)癌 误诊漏诊案	183	1. 炎性直肠狭窄切开扩肛术 治愈案	201
3. 专家误诊直肠癌案	185	2. 后位扩肛防止肛门直肠狭窄案	202
4. 直肠癌术后跳楼案	185	3. 梯形手术预防直肠狭窄案	204
5. 痔瘕术后查出肛管癌案	186	4. 肛门狭窄术后便秘并肛门 潮湿瘙痒治愈案	205
6. 痔瘕术中查出直肠癌案	187	三、疑案	206
7. 直肠癌误诊为内痔行激光 治疗死亡案	187	1. 肛裂手术至肛门狭窄治疗案 ...	206
8. 肛管直肠癌术后高血糖危象 误诊为感染性休克案	188	2. 肛门直肠狭窄继发巨直肠案 ...	206
9. 结肠造口灌洗致死案	188	3. 因医患关系紧张, 导致术后	
10. 直肠癌术前番泻叶口服			

肛门狭窄	207	综合征无效案	232
第十五章 肛门失禁案	209	6. 增加排便次数也不能纠	
一、概述	209	正便秘案	233
二、验案	211	7. 医生自作主张附加手术	
1. 皮筋仿生括约肌治疗肛门		导致纠纷案	234
失禁的临床观察 32 例	211	8. 大便初头干燥案	234
2. 肛门渗液性失禁治愈案	211	9. 全结肠切除致复杂肛痿、	
三、疑案	213	恶病质案	235
1. 肛痿手术致肛门失禁案	213	10. 巨结肠灌肠致死案	236
2. 功能性大便失禁手术疗效		11. 下消化道造影肛管插管致	
不佳案	213	肠穿孔案	237
第十六章 功能性便秘案	216	12. 便秘致直肠自发性破裂	
一、概述	216	死亡案	237
二、验案	217	13. 老年人便秘跌倒致结肠	
1. 分期综合疗法治疗混合型		穿孔案	238
功能性便秘 56 例分析	217	14. 习惯性便秘致自发性肠	
2. 368 例出口梗阻性便秘中药		穿孔案	238
及手法治疗体会	219	第十七章 肛门直肠异物案	240
3. 便秘苦不欲生,经扩肛顿悟案		一、概述	240
.....	222	二、验案	241
4. 便秘手术后遗症行肛门功能		直肠内酒瓶状蛔虫罐取出案	241
锻炼治愈案	223	三、疑案	242
5. 直肠前突注射术治愈便秘案 ...	224	1. 肛周脓肿手术遗留纱布 10 年	
6. 问诊、望诊、指诊、肛肠检查		形成结石案	242
确诊出口梗阻型便秘	225	2. 大便排出“肠黏膜”案	243
7. 中药辨证治疗治愈功能性		第十八章 骶尾肿瘤、囊肿及窦道案 ...	245
便秘案	226	一、概述	245
8. 中成药治愈便秘案	228	二、验案	245
三、疑案	229	1. 骶尾部囊肿切除术案	245
1. 全结肠切除致频发腹泻案	229	2. 骶尾部窦误诊为肛旁脓肿	
2. 泻药依赖综合征案	230	治愈案	246
3. 便秘对症治疗无效案	231	三、疑案	247
4. 服用泻剂不愈,服用补剂而愈案		1. 骶尾部囊肿手术致肛门变形案	
.....	232		247
5. 后位挂线治疗耻骨直肠肌		2. 骶尾囊肿开窗引流、挂线	

久治不愈案	247	1. 中医化腐清创治愈坏死性 筋膜炎案	272
第十九章 肛周大汗腺疾病案	250	2. 中药辨证施治联合化腐 清创治疗坏死性筋膜炎案	273
一、概述	250	三、疑案	276
二、验案	251	肛周急性坏死性筋膜炎 侵犯至小腿案	276
臀部广泛性脓痿病 3 次手术不愈， 切开换药治愈案	251	第二十二章 麻醉经验教训案	277
三、疑案	252	一、概述	277
大汗腺囊肿开窗引流反复 发作感染案	252	二、验案	277
第二十章 慢性非特异性溃疡性 结肠炎(UC)案	254	1. 普鲁卡因局麻过敏抢救案	277
一、概述	254	2. 利多卡因中毒抢救成功案	278
二、验案	257	三、疑案	279
1. 脾肾阳虚案治验案	257	1. 普鲁卡因局麻意外死亡案	279
2. 肝郁脾虚案治验案	257	2. 用错局麻药至患者中毒反应案	279
3. 脾虚型治验案	259	3. 骶管阻滞麻药中毒案	280
4. 辨证治疗结肠炎案	261	4. 治痔疮麻醉不当导致脑损害案	280
5. 综合治疗便秘型结肠炎案	264	5. 布比卡因骶麻致死案	281
6. 成药口服配合局部用药治疗 结肠炎案	265	第二十三章 肛肠病术后常见并发症 处理案	282
7. 放射性直肠炎治验案(病例详见 第十二章直肠癌验案 10)	267	一、概述	282
三、疑案	267	二、验案	282
1. 溃疡性结肠炎行全结肠切除术 后致多脏器功能衰竭死亡案 ...	267	1. 肛门术后根据创面色泽 选择用药案	282
2. 溃疡性结肠炎误诊为菌痢案 ...	268	2. 术后尿潴留治愈案	283
3. 克隆病误诊为腹腔结核案	269	3. 术后出虚汗治愈案	285
4. 克隆病误诊为胃癌肠转移案 ...	270	4. 术后发热治愈案	285
5. 心血管栓塞脱落致老年急性 缺血性肠坏死案	270	5. 术后保留组织水肿治愈案	286
第二十一章 肛周急性坏死性筋 膜炎案	272	三、疑案	287
一、概述	272	1. 伤口久不愈合案	287
二、验案	272	2. 术后换药复查不及时致肛门 狭窄案	288
		3. 内痔注射术后剧痛案	289

4. 术后保留组织成痔案	290	11. 医德病案	298
第二十四章 其他案例	292	12. 新手也能发挥重要作用	300
1. 灌肠致肠壁腐蚀案	292	第二十五章 肛肠病诊疗应急预案	301
2. 痔手术前未认真看化验单致 隐性白血病患者死亡案	292	一、麻药中毒反应的应急预案	301
3. 肛门术后糖尿病危象致死案 ...	292	二、麻药过敏反应的应急预案	302
4. 从弃物箱找回药物继续使用 引起纠纷案	292	三、失血性休克的应急预案	302
5. “医闹”纠纷案	293	四、术后伤口大出血应急预案	304
6. 稀奇古怪的恫吓信案	293	五、住院患者发生猝死的应急预案 ...	306
7. 结肠憩室出血误为内痔出血案	293	附录	308
8. 名家逸事	294	Ⅰ. 本书所用非市售制剂处方	308
9. 名家也有失误时	295	Ⅱ. 本书所用新药简介	311
10. 发明创造临床研究思路案例	296	Ⅲ. 本书所用新器械简介	313
		参考文献	315
		后记	316

第一章 内痔案

一、概 述

传统理论认为内痔是位于齿线上直肠末端的内痔静脉丛曲张而成的静脉团块。现代学术观点认为内痔是位于齿线上直肠末端的直肠海绵体(即肛垫)增生,肛垫向下移位成为痔。伴有肛垫中纤维间隔的破裂,间隙中的静脉丛瘀血、扩张、融合,甚至出现细小的动静脉交通,局部形成团块,这就是内痔。内痔以便鲜血、痔核渐增大脱出,甚或肿痛嵌顿于肛外为主要症状。其病因多与解剖因素(静脉曲张、肛垫下移学说),压力因素(长期便秘或腹泻、妊娠与分娩、腹部肿瘤等)、感染因素(进食辛辣食品或饮酒、肛管炎症疾患等)有关。

内痔的诊断不难,可借助于肛门镜、直观并参考主诉而明确。按病理内痔可分为静脉曲张、血管肿和纤维化3型;按病程可分为3期:Ⅰ期便鲜血而不脱出;Ⅱ期便时脱出可自行还纳;Ⅲ期脱出不能自行还纳。中华医学会肛肠外科学组2000年4月制定的“痔诊治暂行标准”将内痔分为4度:Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度内痔分别与前述3期内痔相一致,Ⅳ度内痔的表现是脱出不能回纳,并可伴发绞窄、嵌顿。

内痔的治疗原则是根据病情选择适当的疗法。解除症状可以试用药物治疗,体征的治疗是更有效的方法,其中Ⅰ、Ⅱ期内痔可以考虑注射疗法,Ⅲ、Ⅳ期内痔手术治疗是必要的方法,但应避免“过度治疗”,手术治疗应在保守治疗无效后使用,对“没有症状的体征和没有体征的症状”采取手术治疗要持慎重态度,正如一句名言所说:医生知道该不该作,比会不会作更重要。

二、验 案

1. 内痔出血合并再生障碍性贫血验案

(1)病例一般资料:患者李某,男性,25岁,待业青年。患再生障碍性贫血5年,内痔脱出需用手托回,伴间断便血1年。来诊时便鲜血呈喷射状,面色呈青灰色,化验白细胞 $3 \times 10^9/L$,血小板 $20 \times 10^9/L$,血色素40g/L,在多家医院就诊时均认为只能保守治疗,但多方保守治

疗无效,今又有加重出血不止趋势,故由其姐陪伴慕名来我院就诊,求治心切。

(2)专科检查:临厕蹲位,见内痔黏膜脱出,稍加腹压,即见喷射性出血,回诊室截石位检查,肛镜下见齿线上3、5、7、11~12点内痔黏膜隆起,以11~12点明显见活动性出血,指诊(一),诊为Ⅲ期内痔出血。

(3)治疗经过:我科国家级名老中医王嘉麟于门诊用2:1利多卡因消痔灵混合液(1%利多卡因:消痔灵=2:1),于肛内3、5、7、11点内痔黏膜下分别注射,注射量每部位约3~6ml,卧床观察约40分钟后,检查肛门敷料无出血,嘱患者回家休息观察1天,隔日来诊复查。复查诉注射后肛内肿物未再脱出,便血停止。肛镜下见前注射点均不同程度硬化萎缩,无坏死及出血。1年后再次便血,仍用此法止血。

(4)分析讨论

1)再生障碍性贫血(简称再障)与肛肠病:再障是由多种原因引起的骨髓造血功能衰竭的一组综合病征。死亡率占80%,素有“软癌”之称。其特点是全血细胞减少而出现相应的临床症状,如白细胞减少则病人易感染,出现发热症;红细胞减少出现心悸、乏力、头晕症;血小板减少则见出血症。因此,再障患者容易出现痔疮出血,严重者可见痔黏膜溃疡、糜烂大出血。诱发因素多见于饮食不节,大便干燥或腹泻,有时少加腹压即便血不止。再障患者骨髓无造血功能,血色素在60g/L以下者需输血维持。输血的量与病情的转变有直接关系,可见再障患者的血液是最宝贵的。可想而知,一位急需输血的病人,因为患痔疮同时还在大量失血,令人担心。如果内痔长时间喷射性出血,可能会危及生命。

2)权衡对策:面对血小板降低的内痔出血患者,一般都担心内痔注射术后针眼会引起大出血,更何况是全血细胞下降的再障患者,更需倍加谨慎。一旦出现感染,或药物引起痔核坏死大出血,后果严重,责任重大。但很显然,挽救这类患者生命的根本办法是有效止血。患者不能坐以待毙,医生不能束手无策。本着救死扶伤,和中医“急则治标,缓则治本”的原则,本例在患者签字的情况下,施行了内痔注射术,属不得已而治其标。为医之计,治病救人是本分,但也应具备“胆大者必须艺高”的条件,方可施之于人。王老之所以接受了患者的请求,是因为他有过多治疗同类疾病的经验,真正做到心中有数。此疗法为后人提供了借鉴和经验。

3)技术核心:本例针对上述危险因素,采取了以下措施:注射前让患者排干净大便;降低消痔灵的浓度,用2:1液;使用7号牙科细针头,减少感染机会;进针后先抽回血,防止刺破血管;局部注射前彻底常规消毒;注射时边退针、边缓慢注药,直至针尖退出才停止注药,这样可使针眼迅速封闭而不出血;注射量掌握在“见痔核充盈即可”的原则,一般3~6ml为宜;注射后轻柔按摩注射点,使药液均匀散开,以免局部药液过于集中而坏死;注射针眼处填敷消炎杀菌止血功能极强的红纱条止血粉;术后严密观察40分钟后,查无出血,详细嘱咐以下注意事项后方可放行:回家后卧床休息;注射后当日不可排大便(向患者交待清楚,注射后会有不同的下坠便意感,是刺激造成而不是大便,应能忍受);保持大便软化;如有大量出血务必及时看急诊等。

我院对于类似这样的特殊患者,采用以上独特的方法,使那些被判为不能手术治疗的患者解除了病痛。

4)与其他措施的比较:目前对于痔疮出血的有效止血措施,常见的有口服止血药、填塞外