



名医出诊

痔疮

自我诊疗与全面调养

〔日〕平田雅彦 著 白华 译



南海出版公司



痔疮

自我诊疗与全面调养

（美）李德林 著 王中 译



＋ 名医出诊

〔日〕平田雅彦 著 白华 译

痔 疮

自我诊疗与全面调养

南海出版公司

图书在版编目(CIP)数据

痔疮自我诊疗与全面调养 / [日] 平田雅彦著;
白华译. — 海口: 南海出版公司, 2010.1

(名医出诊)

ISBN 978-7-5442-4643-9

I. 痔… II. ①平…②白… III. 痔—诊疗 IV. R657.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 236865 号

著作权合同登记号 图字: 30-2007-063

YOKU WAKARU SAISHIN IGAKU SHIPAN JI

© MASAHICO HIRATA 2005

Originally published in Japan in 2005 by SHUFUNOTOMO CO., LTD.

Chinese translation rights arranged through DAIKOUSHA INC., KAWAGOE.

ALL RIGHTS RESERVED.

ZHICHUANG ZIWO ZHENLIAO YU QUANMIAN TIAOYANG
痔疮自我诊疗与全面调养

作 者 [日] 平田雅彦

译 者 白 华

责任编辑 冯静楠 崔莲花

丛书策划 新经典文化 www.readinglife.com

装帧设计 新经典工作室·崔振江

内文制作 杨兴艳

出版发行 南海出版公司 电话 (0898) 66568511

社 址 海口市海秀中路 51 号星华大厦五楼 邮编 570206

电子邮箱 nanhaicbgs@yahoo.com.cn

经 销 新华书店

印 刷 三河市三佳印刷装订有限公司

开 本 710 毫米 × 930 毫米 1/16

印 张 11.75

字 数 135 千

版 次 2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5442-4643-9

定 价 25.00 元

南海版图书 版权所有 盗版必究

目 录

第1章 了解痔疮

痔疮是一种发病率很高的疾病	2
尽早接受检查是治愈痔疮的关键/2	
关注痔疮患者的生活质量 /4	
肛管的构造	6
肛管是复杂而敏感的器官/6	
肛管周围的两块肌肉/7	
为什么人类会患痔疮	9
痔疮是一种什么样的疾病/9	
从达尔文的进化论分析痔疮的病因/9	
老化促使痔疮形成/11	
肛管疾病的发病率与性别有关吗	12
女性也容易患痔疮等肛管疾病/12	
肛痿患者中男性较多/13	
对痔疮置之不理的后果	14
直肠癌和结肠癌容易和痔疮混淆/14	
有些肛管疾病会引发癌症/14	
肛管疾病与肛周炎症	15
肛管疾病的元凶是肛周炎症/15	
引起肛周炎症的六大因素/15	
来月经/18	
人体自愈力能够防治疾病/20	

第2章 痔疮等3种典型的肛肠疾病

痔疮等3种典型的肛肠疾病	24
痔疮	26
痔疮一般分为内痔、外痔、混合痔/26	
内痔的症状/26	
外痔的症状/30	
引发痔疮的因素/32	
出现痔疮后应采取的措施/33	
肛裂	34
肛裂的病因与发病方式/34	
肛裂的种类/36	
患肛裂后应采取的措施/37	
肛管狭窄/37	
肛瘘	39
肛瘘的病因与发病方式/39	
什么人容易患肛瘘/40	
肛瘘的4种类型/41	
患肛瘘后应采取的措施/43	
其他发生在肛管及其周围的疾病	44
小儿肛瘘/44	
脱肛/44	
尖锐湿疣/45	
肛管癌/46	
直肠前突/46	
克罗恩病/46	
溃疡性结肠炎/46	
肛门息肉/47	

脓皮症/47
皮肤溃疡/48

第3章 大肠癌与痔疮

易与痔疮混淆的大肠癌	50
大肠癌的发病率逐年增加/50	
伯基特博士对排便时间的研究/51	
双歧杆菌有助于预防大肠癌/52	
大肠癌的早期诊断/53	
大肠癌与易引发癌症的肛肠疾病/55	
大肠癌的检查与早期诊断方法	56
大便隐血检查/56	
灌肠造影检查/57	
肠镜检查/58	
早期大肠癌可以通过肠镜治疗/60	

第4章 痔疮是一种生活方式病

痔疮不再是“难言之隐”	64
患了痔疮后接受检查会不会又难堪又疼痛? /64	
医院对患者应尽的义务/64	
治疗痔疮主要依靠人体自愈力	67
什么是人体自愈力/68	
增强自愈力/69	
依靠自愈力痊愈的3个病例	72
如何在肛肠科就诊	76
肛肠检查与肠镜检查/79	
超声检查/80	
肛管直肠压力测定/80	

排粪造影检查/81	
预防痔疮的安全护理方法	82
有便意时要及时上厕所/83	
不要在厕所逗留太久/83	
排便后注意护理臀部/83	
慢性腹泻可能导致痔疮等肛肠疾病/84	
不要长时间保持同一姿势/84	
促进臀部血液循环/85	
避免让身体受寒/85	
不要长期处于过度疲劳和紧张的状态/86	
有些运动会导致痔疮/87	
注意饮酒量和刺激性食物摄入量/87	
节食会引发痔疮/88	
怀孕期间和产后注意痔疮的护理/88	
月经前与月经期间的护理/89	
内痔的安全护理	90
内痔是一种生活方式病/90	
内痔的安全护理/90	
从现在起改变不良的生活习惯/91	

第5章 预防便秘和腹泻的方法

痔疮最主要的病因是便秘和腹泻	96
正常的大便/97	
有便意的时候不要忍/98	
神经反射与排便/99	
母乳喂养的婴儿肠胃好/100	
产生便秘的主要原因是生活不规律/101	
遵照医嘱服用缓泻药/102	

慢性腹泻是痔疮等肛肠疾病的大敌/103	
积极摄入膳食纤维	104
膳食纤维——第六大营养素/104	
注意多吃膳食纤维含量丰富的食物/104	
摄入膳食纤维的诀窍/105	
均衡摄入水溶性膳食纤维与非水溶性膳食纤维/107	
软化干燥的大便/107	
多摄入双歧杆菌等益生菌	110
肠内细菌可分为益生菌和有害菌/110	
婴儿不容易便秘或腹泻得益于双歧杆菌/110	
益生菌和益菌因子	114
增加体内的双歧杆菌能够抑制老化、预防癌症/114	
抗生素与益菌因子/114	
影响肠道内双歧杆菌数量的因素/115	
肠道免疫力与过敏反应	118
过敏性疾病患者不断增加/118	
免疫系统与过敏性疾病/118	
提高肠道免疫力以预防过敏性疾病/119	
富含膳食纤维的食物与菜谱	120
多摄入膳食纤维以缓解便秘症状/120	
富含膳食纤维的菜谱/121	
有效利用神经反射	126
早餐吃好很重要/126	
容易掌握的平田式轻松排便法/127	

第6章 痔疮等肛肠疾病的药物治疗法

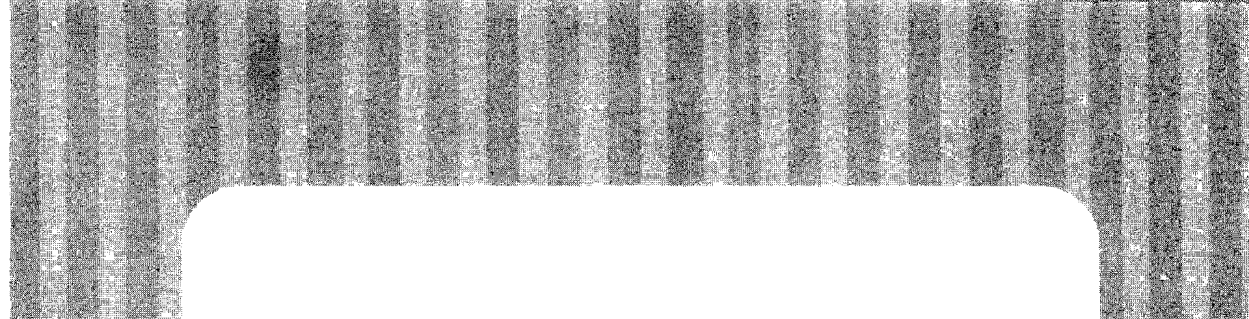
处方药与非处方药	134
自己购买非处方药只是应急方法/134	

非处方药的成分少是错误的说法/135	
药物只用于辅助治疗/135	
治疗痔疮等肛肠疾病的药物	136
栓剂/136	
软膏/136	
口服药/137	
治疗痔疮等肛肠疾病的药物的用法	138
栓剂/138	
软膏/138	

第7章 痔疮等肛肠疾病的手术疗法

尽量不要采用手术疗法	142
痔疮等肛肠疾病通常不需要立即做手术/142	
通过生活指导和药物治疗来判断是否需要做手术/143	
询问医生采用手术疗法的原因/144	
咨询医生采用哪种手术方法/145	
内痔的手术率/145	
有些肛肠疾病即使用手术疗法也无法治愈/147	
哪些肛肠疾病需要住院接受手术治疗/148	
需要做手术的肛肠疾病	149
内痔/149	
肛裂/149	
肛瘘/149	
手术后不需要长期住院	150
手术前的准备/150	
内痔的手术与治疗方法	151
切除痔疮核的手术/151	
结扎切除术/152	

半闭锁法/152	
保护肛门括约肌的手术/154	
缩小痔核的手术/154	
激光疗法/154	
卟啉菁绿结合半导体激光疗法/155	
卟啉菁绿结合半导体激光疗法的治疗效果/156	
硬化剂注射疗法/159	
胶圈套扎法/160	
吻合器痔固定术/161	
消痔灵注射治疗/163	
以前治疗内痔的手术方法/165	
坏死枯脱注射疗法/165	
冷冻疗法/167	
肛裂的手术疗法	168
皮肤移植术/168	
肛门内括约肌切断术/168	
药物疗法/170	
肛瘘的手术疗法	171
瘘管不穿过肛门括约肌的肛瘘/171	
瘘管穿过肛门括约肌的肛瘘/171	
挂线疗法/173	
手术方法不断进步	174
手术后的安全护理	175
术后安全护理非常重要/175	
手术后的疼痛感/175	
排便的注意事项/176	
饮食、运动和洗澡/177	
痔疮等肛管疾病的后遗症和复发率/177	
出院后的注意事项/178	



痔疮是一种发病率很高的疾病

痔疮是一种非常常见的疾病。许多人通常在症状严重之后才去就诊，其实最好在发病后立即采取措施，这样就能在病情较轻的阶段将其治愈。

在日本有这样的说法“3人中必有1人患痔疮”，可见痔疮的发病率非常高。

1988年，某制药企业对一定数量的成年男女进行了问卷调查，结果表明约36%的人认为自己患有痔疮。该数据证明了在日本的成年人中，3个人就有1个人患有痔疮的说法。

事实上，很多人并不知道自已患有痔疮。据说德国的解剖学家在解剖成人遗体时发现70%的人有痔疮。这一数据包含生前不知道自己患有痔疮的人，所以痔疮的实际患病率要比36%高得多。

另外，美国亨利福特医院的哈斯博士在1982年发表的报告中指出：对该医院几乎所有的门诊患者进行检查，结果发现86%的患者患有痔疮。

从以上数据可以得出这样的结论：痔疮是全世界范围内的常见疾病。

尽早接受检查是治愈痔疮的关键

不同国家的痔疮发病率没有太大差别，但症状的严重程度却大相径庭。这是因为一些国家的人通常在病情严重到无法忍受时，才去医院就诊。

我所在的医院对1000名患者进行了问卷调查，调查结果表明，从发觉自己患上痔疮，到去医院就诊的平均时间为7年。

推迟就诊的原因主要有以下几点：

- 不好意思接受检查。
- 痔疮没什么危险，去医院检查太麻烦。

- 去医院可能会被要求做手术。
- 听说做痔疮手术时极其疼痛。
- 做痔疮手术必须住院。
- 即使做了痔疮手术也会复发。

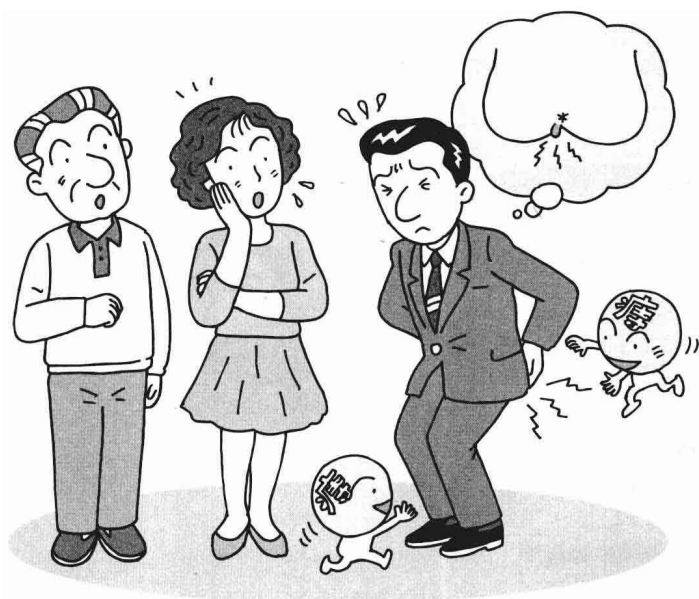
看来，即使患者不介意将臀部暴露给医生，也会因为可能被要求做痔疮手术而感到不安，这是推迟就诊的主要原因。

与此相反，一些西方国家的患者通常在怀疑自己患有痔疮时，就立刻去医院就诊，从而将疾病控制在症状最轻的阶段。

如果在患病初期就接受治疗，任何类型的痔疮都不需要做手术就能够完全治愈。

在一些发达国家，痔疮患者做手术的比例为：德国7%，英国5%，美国4%。而在我们医院，这个比例高达13%。如果患者在早期接受治疗，

3个日本人中有1人患有痔疮



做痔疮手术的比例一定会降低。

因此，尽早去医院接受专科医生的检查，是治愈痔疮的一条捷径。

关注痔疮患者的生活质量

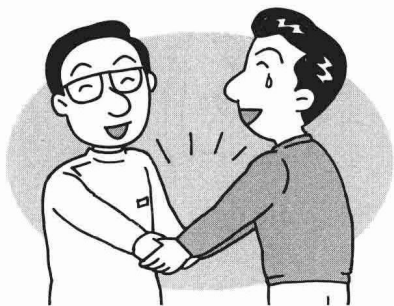
目前，医学界倡导医生在制订治疗方案时，要考虑到患者接受治疗后，是否能够健康地生活，即关注患者的“生活质量”。另外，还要向患者详细说明所采用的治疗方法，包括这种疗法可以改善哪些症状，在征得患者的同意后才能实施，这就是“知情同意”。

我所在的医院在这方面做了大量工作，我们会在充分考虑痔疮患者日后的健康和生活等问题后再进行治疗。

对于如何让患者在接受治疗后获得真正的健康和幸福，哈佛大学心理医疗研究所的赫伯特·本森博士提倡关注如下几点：

- 药物治疗。
- 外科手术等其他治疗方法。
- 安全护理。

做好前两点是医生的职责，但比这两点更为重要的是“安全护理”。



赫伯特·本森认为“疾病的治疗主要依靠身体的自愈力，药物和手术等医疗手段只是起协助的作用”。治疗痔疮也是同样的道理，如果患者能够很好地管理个人健康，让自己处于不易患病的生活环境，痔疮就会慢慢好转。也就是说，安全护理是治愈痔疮的重点。

本书会在第4章详细介绍痔疮患者进行安全护理的具体内容。

肛管的构造

以齿状线为界，上面的直肠和下面的肛管分别受自主神经和躯体神经的支配，因此痔疮发病的部位不同，症状也不尽相同。了解肛管的构造有助于预防痔疮。

肛管是复杂而敏感的器官

要想预防痔疮，了解肛管的构造很重要。肛管上端接续直肠，下端终于肛门。“肛门”一词中的“肛”代表臀部上的孔穴，而“门”则是出入通道的意思。肛门是肛管的下口，通常呈矢状位纵裂。肛管是负责排出食物残渣、代谢废物（包括废气）的器官。

大肠是食管、胃、十二指肠以及小肠等消化器官的延续，包括盲肠、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠和直肠，最后与肛管相连。与排便相关的是乙状结肠以下的部位。大便在结肠内被吸收掉一些水分，然后移行到直肠，直肠壁在大便的作用下扩张，通过自主神经的反射作用使人产生便意，然后在躯体神经的支配下排出大便。

肛管的长度大约为3厘米。胎儿在长到8~9周时，原始直肠的内胚叶与原始直肠的外胚叶融合，从而形成肛管（参照第7页图）。二者的结合部位呈锯齿状，因此被称为齿状线。齿状线距离肛门大约1.5厘米。

以齿状线为界，内侧与大肠一样受自主神经的支配，因此几乎感觉不到疼痛。而齿状线的外侧，接近皮肤的部位则与皮肤一样受到躯体神经的支配，所以比较敏感，受刺激后有疼痛感。

由于受到两种不同神经系统的支配，所以痔疮的发病部位不同，其症状也不太一样。

另外，在齿状线上有开口向上的隐窝，称为肛窦，肛窦是肛门腺的开