



痔

的现代诊断与治疗

ZHI DE XIANDAI

ZHENDUAN YU ZHILIAO

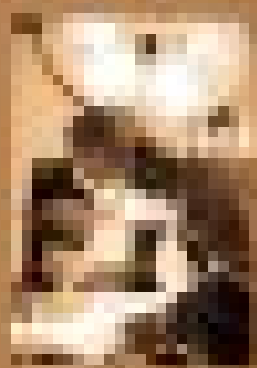
吴宗辉 著

痔

的现代诊断与治疗



西南师范大学出版社
SOUTHWEST CHINA NORMAL UNIVERSITY PRESS



痔

的现代诊断与治疗

CHEN CHEN CHEN

CHEN CHEN CHEN

陈晨 著

痔

的现代诊断与治疗



中国医药出版社

CHINA MEDICAL SCIENCE PRESS



ZHI DE XIANDAI

ZHENDUAN YU ZHILIAO

吴宗辉 著

痔

的现代诊断与治疗



西南师范大学出版社
SOUTHWEST CHINA NORMAL UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

成长的阶梯/路华著.—呼和浩特:内蒙古人民出版社,2006.1

ISBN 7-204-08194-3

I.成… II.路… III.成功心理学 IV.B848.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 153261 号

成长的阶梯

路 华 著

*

内蒙古人民出版社出版发行
(呼和浩特市新城区新华大街祥泰大厦)

三河市燕春印务有限公司印刷

开本:850×1168 1/32 印张:140 字数:2400 千

2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

印数:1-5000 套

直销热线:010-67708934

ISBN7-204-08194-3/G·2050 定价:596.00 元(共 20 册)

如发现印装质量问题,请与我社联系。

联系电话:(0471)4971562 4971659

前 言

痔是人类特有的常见病、多发病。随着现代社会物质文明的进步,尤其是生活习惯与饮食结构的改变,痔的发病率不断增高,因而进一步引起了人们的高度重视。我国对痔病的认识历史悠久,民间素有“十人九痔”之说,这也说明了痔的发病率较高;西方国家对痔的认识与诊治也可追溯到两千多年前。引起痔的病因与临床表现各不相同,且痔病的治疗方法十分繁多,作者结合自己多年的临床工作经验,对痔的现代诊疗进行了全面、详细的阐述。

本书力求反映和体现近年来痔的认识、理论、治疗的新进展,同时把传统与现代的观念、方法、技术等进行了细致的对比。全书共分14章,除全面系统地论述了痔的发展史、发病情况、解剖、生理、病因、临床分类、检查方法、临床表现、诊断、预防和治疗等相关知识与进展外,着重介绍了痔的术前检查、麻醉、术后止痛、术前准备、术后处理、术后并发症的处理、传统手术、简单手术、现代手术治疗等与痔手术有关的新理念、新进展,特别是对痔的分期、分类手术操作步骤进行了详尽的叙述,供读者在临床实际工作中进行比较、选择。本书图文并茂,资料翔实,全书共附图、表130余幅,对痔的解剖、分类、体位及手术操作方法等详加说明,便于读者理解和实际操作。

在本书的编写过程中,得到了许多肛肠科专家及同行的大力支持和帮助,同时作者也参阅了中外专家、学者的大量专著、文章、报告及图表等,在此深表谢意。

由于作者水平有限、经验不足,错误及不当之处在所难免,敬请广大读者及同行批评指正。

吴宗辉

2008年10月

目 录

第一章 痔的发展史与发病情况	(1)
一、概述	(3)
二、痔的流行病学	(3)
三、我国存在中西医两个痔的概念	(4)
(一)中医痔的概念	(4)
(二)西医痔的概念	(6)
(三)中、西医痔的区别	(8)
四、痔的发病率	(8)
第二章 解剖与生理	(11)
一、概述	(13)
二、肛门直肠的解剖结构	(14)
(一)直肠	(14)
(二)肛管直肠周围肌肉	(18)
(三)肛门	(18)
(四)肛管	(20)
(五)齿状线(齿线)	(23)
(六)痔环	(24)
三、痔的现代解剖生理基础——肛垫	(25)
四、痔的本质与病理学说	(28)
(一)从发生学看痔的本质	(28)
(二)从肛垫上皮生理学看痔的本质	(29)

(三)痔是肛垫病理性肥大	(31)
(四)现状	(32)

第三章 痔的病因

(33)

一、中医病因学说	(35)
二、西医病因学说	(36)
(一)痔的现代解剖学认识	(37)
(二)痔的病因学说讨论	(38)
(三)现代公认的学说——肛垫下移学说	(43)
三、影响发病的主要因素	(44)
(一)内因	(44)
(二)外因	(45)
四、其他影响因素	(47)
五、易感人群	(48)

第四章 痔的分类

(49)

一、概述	(51)
二、中医分类法	(51)
(一)最早的分类	(52)
(二)内外痔分类法	(52)
(三)二十五痔分类法	(52)
(四)二十四痔分类法	(52)
(五)其他分类法	(53)
三、西医分类法	(53)
(一)概述	(53)
(二)原发内痔的分类	(54)
(三)继发内痔	(56)
(四)外痔	(56)
(五)混合痔	(57)
(六)其他分类方法	(58)

第五章 术前检查	(61)
一、概述	(63)
二、检查和手术体位	(64)
(一)侧卧位	(64)
(二)膝胸位(Kc 位)	(64)
(三)截石位	(65)
(四)折刀位(倒置位)	(65)
(五)蹲位	(66)
(六)俯卧位	(67)
(七)弯腰扶椅位(站立躬身位)	(68)
三、询问病史(问诊)	(68)
四、肛门直肠局部检查	(69)
(一)肛门视诊	(69)
(二)直肠指诊	(70)
(三)肛门镜检查	(72)
五、内镜检查	(74)
(一)电子直肠镜检查	(74)
(二)乙状结肠镜检查	(75)
(三)纤维结肠镜检查	(78)
(四)胶囊内镜(OMOM)	(81)
六、实验室检查	(84)
七、病理检查	(84)
八、放射线检查	(85)
九、肛肠动力学检查	(85)
(一)肛管直肠压力测定	(85)
(二)肛管腔内超声检查	(89)
(三)结肠传输试验	(90)
(四)排粪造影	(91)

(五)球囊逼出试验	(93)
(六)盆底肌电图	(93)
十、其他检查	(93)
第六章 麻醉与术后止痛	(95)
一、麻醉	(97)
(一)麻醉前准备	(97)
(二)麻醉前用药	(97)
(三)常用麻醉药物	(99)
(四)常用麻醉方法	(103)
二、术后止痛	(114)
(一)术后止痛的原则	(114)
(二)术后止痛的方法	(115)
(三)痔术后伤口局部常用的止痛剂	(116)
(四)病人自控镇痛(PCA)	(118)
(五)术后镇痛的并发症	(120)
第七章 术前准备和术后处理	(123)
一、术前准备	(125)
(一)一般患者的术前准备	(125)
(二)特殊患者的术前准备	(127)
(三)术前讨论	(129)
(四)手术记录	(129)
二、术后处理	(130)
第八章 术后并发症的预防与处理	(137)
一、术后疼痛	(139)
二、尿潴留	(141)
三、术后大出血	(143)

四、粪便嵌塞	(146)
五、肛缘水肿	(147)
六、术后发热	(149)
七、继发感染	(150)
八、伤口愈合缓慢	(151)
九、肛门直肠狭窄	(153)
十、肛门失禁	(155)
十一、便秘	(157)
十二、肛裂或肛瘘	(158)
十三、肛门瘙痒	(160)
十四、腺液外渗	(161)
十五、直肠脱垂	(161)
第九章 痔的临床表现与诊断	(163)
一、痔的主要症状及鉴别	(165)
二、痔的其他症状	(168)
三、三种痔的特征性临床表现	(171)
四、痔的诊断	(174)
(一)诊断标准	(174)
(二)全面了解患者情况	(175)
(三)检查	(177)
五、特殊人群的诊断注意事项	(179)
第十章 痔的预防及护理	(181)
一、痔的预防	(183)
(一)主要预防措施	(183)
(二)特殊人群的预防	(186)
(三)痔治疗后的预防	(188)
二、痔的护理	(188)
(一)护理存在的问题	(188)

(二)痔的自我护理	(189)
(三)老年痔病的家庭护理	(190)
(四)孕产妇的护理	(191)
(五)医院痔科护理	(191)
第十一章 痔的保守治疗	(195)
一、概述	(197)
二、保守治疗的原则	(197)
三、肠功能的调节	(198)
四、膳食纤维疗法	(199)
五、口服药物	(199)
六、局部用药	(200)
七、扩肛疗法	(201)
八、物理疗法	(203)
第十二章 痔的简单和传统手术治疗	(207)
一、内痔插钉术	(209)
二、内痔注射术	(212)
(一)硬化萎缩注射术	(212)
(二)坏死脱落注射术	(217)
(三)软化萎缩注射术	(218)
(四)注射术的并发症及注意事项	(220)
三、内痔结扎术	(220)
四、结扎注射术	(224)
五、内痔套扎术	(225)
六、混合痔枯切疗法(内注外切术)	(229)
七、快速根除痔疮术	(232)

第十三章 痔的现代手术治疗	(235)
一、嵌顿性内痔手术(急症手术)	(237)
二、血栓外痔剥离摘除术	(238)
三、外痔切除术	(240)
四、混合痔外剥内扎术	(242)
五、混合痔切除术	(244)
六、环形痔手术	(248)
(一)分段结扎术	(248)
(二)改良分段结扎术	(251)
(三)分段齿形结扎术	(253)
七、吻合器痔上黏膜环切术(PPH 术)	(255)
八、痔黏膜下切除术(Parks 手术)	(260)
九、根治性痔切除术	(263)
第十四章 痔的中医药治疗	(267)
一、中医内治法	(269)
(一)中医内治法三个总则	(269)
(二)内治法的具体应用	(270)
(三)内、外痔常见证候及方剂	(272)
二、中医外治法	(274)
(一)药物治疗	(274)
(二)手术疗法	(276)
三、其他疗法	(277)
(一)熏蒸坐浴法	(277)
(二)针灸疗法	(279)
(三)灌肠疗法	(281)
(四)挑治疗法	(282)

第一章

痔的发展史与发病情况

一、概述

痔是一种人类特有的常见病、多发病。临床上以便血、脱出、肿胀、疼痛、嵌顿等表现为主,根据痔发生的部位而分为外痔、内痔、混合痔。由于痔是生长在人体排泄口——肛门的一种疾病,它的生长、发展与人们的生活习惯、工作及学习环境、行走劳累、饮食睡眠有很大关系。过去有所谓“十人九痔”,甚至“十男九痔、十女十痔”之说,就是指痔的发病率高。人的一生中,只要是正常地生活,不可能在肛门部不产生一丝一毫的病变。因此可以说,人人都会有或轻或重的肛门疾病,所谓无痔病,只不过是无症状而已。

二、痔的流行病学

人们对痔的社会文化态度以及所拥有的医疗设施条件,都可能导致对痔的普遍性忽略。比如,Burkitt 于 1972 年曾指出,痔在整个非洲乡村较为少见,而在受西方文化(尤其是西方饮食)影响较重的社区和美国黑人中则更为常见,这常被解释为人们所能得到及接受的医疗服务的不同。西方国家报道的痔的发病率是依靠问卷调查的方式得到的,医院的文献反映了初治医生的转诊程度;而人口调查则更多地依据症状而不是体征,因此有可能将与肛门相关的症状都归结为痔,进而导致对痔的发生率评估过高。由于对痔的定义尚不统一,故仅依据直肠镜检同样会过高地估计痔的发生率。与女性相比较,因出现痔相关症状而寻求帮助的男性更多,但两种性别间此病的发生率可能是相同的。当然,女性多在妊娠期或妊娠后期出现症状,或在月经周期的某一固定时期出现症状,虽然在痔组织中发现了雌激素受体,但非激素性的机械因素(如盆腔压力增高等)可能对痔的发生更为重要。阳性家族史常见,但这种情况究竟是遗传因素所致,还是其他因素(如饮食及行为习惯等)所致尚不可知。

三、我国存在中西医两个痔的概念

(一) 中医痔的概念

中医学称其为痔或痔疮,认为脏腑本虚、气血亏损是痔的发病基础,而情志内伤、劳倦过度、长期便秘、饮食不节、妇女妊娠等为诱因,使脏腑阴阳失调,气血运行不畅,经络受阻,燥热内生,热与血相搏,气血纵横,经脉交错,结滞不散而成。

痔是最常见的影响人类健康的疾病之一,人们对痔的认识已有几千年的历史了。我国是最早提出痔病名的国家,我国人民对痔的认识最早可追溯到夏商时期,当时的甲骨文中就有关于“痔病”的记载。早在春秋战国时期(公元前770年~公元前221年)的《山海经》中,最早明确地提出了“痔”的病名,如《山海经·南山经》中说:“南流注于海,其中有虎蛟,其状鱼身而蛇尾,其音如鸳鸯,食之不肿,可以已痔(吃它治痔)。”我国现存最早的医书《五十二病方》最早记载了有关痔的分类和证候,该书将痔分为牡痔、牝痔、脉痔、血痔4种。其中除脉痔和血痔仅有治法而无证候外,牡痔和牝痔均有完整证候、治法记载。如“牡痔有羸肉出,或如鼠乳状,末大本小,有空其中”,“牝痔有空而桲”等。《外台秘要》中徐仁则最早将痔分为内痔和外痔,“但便即有血”,“出血过多,身体无复血色”。

古代中医是用宏观方式通过肉眼观察疾病,常以取类比象的方法来形容病状。《医学纲目》说:“如大泽之中有小山突出为峙,在人九窍中凡有小肉突出皆曰痔。”即用自然界的小山来说明人体的小肉为痔,是病的含义。但有人却曲解为将称作痔的小肉突出比作自然界的小山,认为痔即峙,并无病的含义。中医大多是以形定名,如脱肛痔、珊瑚痔、樱桃痔、葡萄痔、莲子痔、子母痔、内痔、外痔等,名目繁多,应该删繁就简,加以整理。但这些痔都有明确的症状和体征,不是正常结构,是肛门疾病的总称。这一概念流传很久,深入人心,根深蒂固,故俗称“十人九痔”,并将此传播到朝鲜、韩国、日本和越南。故日本把痔冠以各种

肛门病之上,即痔核、痔痿、痔裂,至今还用。连西医也把肛裂下方的小肉叫做哨兵痔。所以痔不是单指一个病。

《五十二病方》中最早提出“牡痔……絮以小绳,剖以刀”的系痔法(结扎术)和刀法(切除术)。还记载可用狗膀胱穿进竹管,放入直肠后吹气,再把痔牵出肛外,进行检查和手术。但手术操作记载不详,直到宋代各医学文献才有详细记载。早在唐《备急千金要方》中就有关于针灸治疗本病的多种穴位处方。《针灸资生经》提到:“痔苦未深,尾间骨下近谷道灸一穴,大称其验。”明《类经图翼》记载可用隔姜灸法治痔,其他如《杂病歌》、《针灸大成》都有载述。1973年长沙马王堆汉墓出土的帛书《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》记有“寺”和“特”字,有人说无“疒”旁,与病无关。但经医古文专家考证认为,二字在医书中均指痔疾。清《古今图书集成·医部全录》(1723)系统整理了历代文献,其所集治痔方法就有内治、枯痔、结扎、熏洗、熨贴、针刺、导引等十余种(图1-1)。



图 1-1 古代常用治痔法

宋《太平圣惠方》详细记载了系痔法,此法就包括了直肠息肉和肛乳头瘤的结扎法;还记载有枯痔钉插入治痔法。清代又用枯痔钉插入肛痿中以脱管。明《古今医统》记载挂线法治疗肛痿,现在又扩大治疗肛周脓肿、肛裂和肛门直肠狭窄。孙志宏所著《简明医彙》中记载了先