

健康教育丛书

47

痔

编著 熊腊根

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

痔 / 熊腊根编著. -2 版. - 北京: 中国中医药出版社, 2005. 1
(健康教育丛书)

ISBN 7-80156-772-2

I. 痔... II. 熊... III. 痔 - 基本知识 IV. R657. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 133685 号

责任编辑: 罗会斌

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦)

电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 46 千字

印 张: 4. 125

版 次: 2005 年 1 月第 2 版

印 次: 2005 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 4000

书 号: ISBN 7-80156-772-2/R·772

定 价: 10. 00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

[HTTP://WWW.CPTCM.COM](http://WWW.CPTCM.COM)

目录

1

痔

一般知识

- 什么是痔疮，是如何形成的 (3)
- “十人九痔”之说是怎么回事 (5)
- 痔疮的发生原因有哪些 (6)
- 痔疮与遗传有没有关系 (8)
- 痔疮有哪些类型 (9)
- 何为内痔，如何分期 (10)
- 何为外痔，如何分类 (12)

疾病信号

- 便血就是痔疮吗 (17)
- 肛门出现异常肿物就是痔疮吗 (19)
- 肛门疼痛就是痔疮吗 (21)

怎么知道自己得了痔疮 (23)

痔疮便血是怎么回事，与其他便血如何

区别 (25)

就医须知

痔疮患者就诊时应告诉医生哪些情况 (29)

检查须知

直肠指诊是怎么回事，如何进行 (33)

痔疮患者检查和治疗时有哪些常用的

体位 (35)

什么是肛门镜检查，如何进行 (37)

为什么要作直肠镜、乙状结肠镜检查 (38)

纤维结肠镜检查是怎么回事 (40)

住院须知

痔疮手术前应作哪些准备 (45)

痔疮手术后进什么饮食好 (47)

家庭保健

- 怎样预防痔疮的发生 (51)
- 肛门功能锻炼有什么益处，如何进行 (53)
- 痔疮发作期怎样进行调养 (56)
- 食疗方药 (58)

预后康复

- 痔疮会不会传染 (65)
- 痔疮会不会癌变 (66)
- 做了痔疮手术后还会复发吗 (67)

新技术新方法

- 痔疮患者如何进行肛门坐浴，常用药物有
 哪些 (71)
- 什么是枯痔疗法 (73)
- 什么是痔冷冻疗法 (76)
- 什么是痔激光疗法 (78)

什么是痔红外线凝结疗法 (80)

痔疮治疗机是怎样治疗痔疮的，如何
进行 (81)

什么是内痔肛管扩张疗法，如何进行 ... (82)

常用药

西药 (均为成人剂量)

一、外用药类 (87)

二、内服药类 (89)

中成药

一、外用药类 (98)

二、内服药类 (100)

常用方药

一、外用方药类 (103)

二、内服方药类 (107)

关键词索引

..... (113)

一 般 知 识

健康需知识
医理是真知

什么是痔疮， 是如何形成的

痔疮发生在肛门部，是人体直肠末端黏膜下和肛管皮肤下的静脉丛发生扩张和淤血所形成的柔软的静脉团块组织。肛门缘皱襞皮肤发炎肥大，结缔组织增生或肛门静脉破裂，血液淤滞形成血栓，均列为痔疮的范畴。

20 世纪 70 年代以来，人们对痔有了更深入的认识，概念有所更新。2000 年 4 月中华医学会外科学分会肛肠外科组制定的《痔诊治暂行标准》中认为：痔是肛垫病理性脱出、移位及肛周皮下血管丛回流淤滞形成的团块。人们对痔的形成机理迄今尚无一致的定论，现介绍比较盛行的三种学说：

①静脉曲张学说：是旧的经典学说，认为痔的基本病理改变是不连续的静脉扩张而成。当静脉压增高时，能影响肛门直肠静脉回流，使痔静脉曲张，或因排便时使静脉壁反复受到损伤而成痔。有人在痔组织内找到了扩张的静脉可为佐证。但是许多学者的研究证明从初生婴儿到健康成人，痔静脉丛的静脉扩张现象都是恒定存

在的，并指出此处的扩张静脉是正常结构，因此静脉曲张学说尽管流行很久，但现在逐渐为新的认识所代替。

②血管增生学说：认为痔是一种勃起组织化生而成，这种勃起组织称为直肠海绵体，是由大量血管、平滑肌、弹力纤维结缔组织所组成，位于肛管黏膜下，由于大量静脉及小动脉的直接注入，使肛管黏膜的血液供应大大超过它本身代谢的需要，从而证明了肛管黏膜具有勃起组织的特征，由于静脉壁胶质纤维多，肌层发育不良，容易淤血。痔就是这种组织的淤血增生所形成。

③肛管衬垫滑动学说：该学说认为在肛管内有扩张的静脉、平滑肌（Treitz 肌）以及胶原纤维和弹性结缔组织纤维组成的特化结构，称之为“肛门衬垫”，并有勃起性，它有助于肛管的闭合，任何因素破坏了肛垫内的结缔组织和黏膜下肌（Treitz 肌），使肛垫失去支持而下移，凸入肛管腔内而形成痔。根据此学说，许多临床现象可得到合理的解释。1983 年 Macletoa 利用此学说的原理，采用了痔的合理疗法，获得良好效果，因而该学说目前已引起人们的广泛注意。

“十人九痔”之说是怎么回事

痔的发生极为普遍，古有“十人九痔”之说。我国 1975~1977 年普查了 155 个单位，受检总人数为 57292 人，其中有肛肠疾病患者 33837 人，发病率为 59.1%，而患痔疮人数为 26503 人，其发病率占肛肠疾患者人数的 78.33%，在痔患者中以内痔最为常见，占 59.88%，外痔占 16.01%，混合痔占 24.1%，肛肠的其他疾病如肛裂、肛瘘、肛乳头肥大等占 12.75%。在痔患者中以女性为多见，女性因妊娠生育等因素，其发病的机会比男性高。据国内一次普查资料表明：男性 34914 人中有 18835 人患肛肠疾病，发病率为 53.9%，女性 22383 人中有 15002 人患肛肠疾病，发病率为 67%。由此可见，痔是一种极为常见的疾病。“十人九痔”之说是有一定的科学依据的，应引起人们的重视。

痔疮的 发生原因有哪些

尽管现代医学对痔的病因及发病机理尚不完全明了，目前认为痔的成因与以下因素有关：

①肛门局部的解剖结构因素

肛门直肠位于人体的下部，直肠上静脉以及它的分支均无静脉瓣，由于人类直立姿势受地心吸引力的作用，血液向上回流缓慢，容易造成肛门直肠静脉丛淤血扩张而形成痔。

②生活习惯方面的因素

喜食辛辣刺激食物者，如胡椒、辣椒、生葱、生蒜，以及大量饮酒等，均可使直肠肛门黏膜受到刺激，长期刺激可引起肛门直肠静脉丛充血、扩张而促进痔的发展形成。排便习惯不良者，如便无定时、如厕过久均能诱发痔疮，如有些人喜欢如厕时看书读报、抽烟、蹲厕时间过长，有些人则有习惯性便秘，甚则几天大便一次，粪便又干又硬，巨大的粪便坚硬如石，困积在直肠

里，压迫着直肠襞，阻碍静脉血回流，排便时力争更促进静脉丛的扩张、血流淤滞而形成痔。

③感染方面的因素

痢疾、肠道感染、寄生虫病、肛瘘及肛门周围炎症等均可引起肛门直肠静脉充血，使痔静脉丛扩张、淤血而形成痔。

④职业方面的因素

身体处于长期久坐、久站、久蹲的工作体位及重体力劳动者都是痔疮的高发人群，因为久坐久行、努力负重都可以使肛门直肠部位静脉血回流困难，易造成痔静脉丛的扩张淤血而形成痔。

⑤其他方面的因素

妊娠、下腹部的肿块、肝硬化引起的门静脉高压症均可阻碍静脉的血液回流，导致痔静脉丛压力上升，使痔静脉丛发生扩张淤血而形成痔。

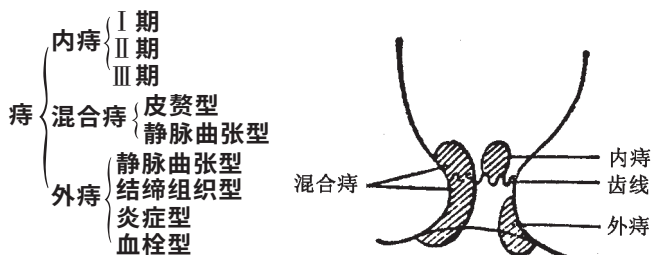
中医认为痔的发病除局部原因外，与人体脏腑本虚、阴阳失调、气血亏损、情志内伤、劳倦过度有关，饮食不节，过食炙烤辛辣之物使燥热内生，下迫大肠，或久坐负重，或腹腔积聚致血行不畅而血液瘀积，热与血搏则气血纵横、筋脉交错，结滞不散而成痔。

痔疮与遗传有 没有关系

对于痔疮是否有遗传性，现在还没有定论。但就临床现象而言，痔疮的发病有较明显的家族群体现象，临床上可见几代人生痔者，约 44% 的痔患者有家族史。有的学者根据这种现象，认为这与该家族或家庭的人有静脉壁先天性薄弱，抗压力能力降低，不能耐受血管内压力，痔静脉丛易扩张而形成痔疮，因而认为痔有遗传的倾向。但有的学者认为这些证据不足以说明痔有遗传性，他们认为：在成年人中，痔的发病率很高，因此在一个家族或一个家庭中有很多成员同时患痔是不足为奇的，这种家族性现象可能是由于这些家族成员的生活条件和生活习惯都比较相近似的结果，血管的先天性缺陷对于痔的病因来说，充其量只不过是形成痔的一种因素。

痔疮有哪些类型

临床上对痔疮一般是按痔疮的发生部位来分类的，以齿线为界（齿线为直肠黏膜与肛门皮肤交接处相互连接而形成的一条交错不齐如锯齿状的线），分为内痔、外痔、混合痔。内痔发生在齿线以上，表面覆盖黏膜，一般平时外观不能看见，发展到中晚期，大便时可脱出肛门外，可自行还纳或用手托方可还纳，以便血和脱出为主要症状，可分为三期。外痔发生在齿线以下，表面覆盖皮肤，在肛缘可见大小、形状不等的突起，不易出血，以疼痛或异物感为主要症状，可分为四型。混合痔则发生在齿线上线下的同一部位上，由内、外痔核连为一个整体而成，具有内痔、外痔的两种特征，可分为二型。



痔的分类图

何为内痔， 如何分期

内痔位于齿线上，是由直肠末端黏膜下痔静脉丛扩张淤血、屈曲而形成的突起且柔软的静脉团块。出血和脱出是内痔的两大主要症状。内痔出血的特点是出血发生在排便时，排完便后即不出血，常为间断反复便血，血色鲜红，可有滴血、喷血或便纸上带血，痔出血往往不痛，长期反复出血可造成继发性贫血。一般说来内痔脱出出现较晚，初期不脱出肛门外，中期为排便时痔核脱出肛门外，并可以迅速自行还纳，晚期便后痔核脱出后不能自行还纳，需用手托还纳复位，甚至咳嗽、举重物或行走时亦可使痔核脱出。痔核脱出后若不能及时复位，可使血液回流受阻，痔块充血肿胀或形成血栓，甚则造成痔组织坏死感染，或为嵌顿性内痔，可引起剧烈疼痛、排尿困难、出血等症状。目前内痔的分类方法较多，1995年1月1日起实施的《中华人民共和国中医药行业标准》制定了我国的内痔分类标准，将内痔分为三期。

I 期：便血，色鲜红，或无症状。肛门镜检查见齿线上方黏膜隆起，表面色淡红。

II 期：便血，色鲜红，伴有异物脱出于肛门外，便后可自行复位。肛门镜检查见齿线上方黏膜隆起，表面色暗红。

III 期：排便或增加腹压时肛内肿物脱出，不能自行复位，需休息后或手法助其复位。甚至可发生嵌顿，伴有剧烈疼痛，便血少或无。肛门镜检查见齿线上方黏膜隆起，表面纤维化。

何为外痔， 如何分类

外痔位于齿线以下，是由痔外静脉丛扩张、淤血、屈曲或肛缘皮肤皱襞发炎肥大、结缔组织增生、血管破裂或血栓淤滞而形成。其肉眼可见，不能送入肛内，不易出血，其形状大小不规则。以疼痛或异物感为主要症状。一般说来，外痔的症状多不明显，只有在发炎时或血管破裂形成血栓时才会出现肛门疼痛。由于肛缘的不规则突起，使肛缘凹凸不平，产生肛门异物感，且便时不易擦净，污染内裤，从而影响人们的日常生活。临床上常将外痔分为4类。

①静脉曲张性外痔：静脉曲张性外痔是齿线以下的痔静脉丛曲张，在肛缘形成圆形、近圆形或其他形状的柔软的静脉团块。久蹲或便后较明显。发病缓慢，多无明显症状。