

肛瘻的中西医结合诊治思路

孙林梅* 张永丽 刘丹 孙兴伟 苏红波

(西安市中医医院, 陕西 咸阳 710021)

摘要:肛瘻是常见的肛管直肠疾病,临床中诊治方式多种多样,没有哪一种诊断方式明显优于其它诊断方式,也没有哪一种单一的手术方式在治疗肛瘻特别是复杂性肛瘻上有明显的优越性。该文就肛瘻诊断及治疗的研究进展做一论述。我院肛肠科采用肛腺切除并桥式引流术、肛腺切除并瘻管剔除缝合术治疗复杂性肛瘻,均取得满意疗效,值得临床推广应用。术后中药内外并治,充分体现中医特色和优势,减轻患者痛苦,缩短疗程。

关键词: 肛瘻; 诊治; 中西医结合; 进展

中图分类号: R266

文献标识码: A

文章编号: 1672-0571(2017)05-0117-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.05.041

肛瘻是指肛管或直肠因病理原因形成的与肛门周围皮肤相通的一种异常管道,由内口、外口、瘻管三部分组成,内口常为原发性,多数位于肛管齿线的肛隐窝内^[1],而外口多是继发性,多数位于肛周皮肤处,可以为一个或多个。其发病率之高,仅次于痔,在我国占肛门直肠病发病人数的1.67%~3.6%,国外约为8%~25%,发病年龄以20~40岁青壮年为主,男女比例为5~6:1^[2]。肛瘻是由肛腺感染引起肛周脓肿破溃后形成的慢性病理性质窦道^[3],以反复肛周流脓,疼痛,潮湿瘙痒为主要特征。

中医认为肛瘻的形成多与外感风、热、燥、火、湿邪及饮食醇酒厚味、劳伤忧思、便秘、房劳过度等有关。如《外科正宗》曰:“夫脏毒者,醇酒厚味,勤劳辛苦,蕴毒流注肛门结成肿块^[4]。”《河间六书》有“盖以风热不散,谷气流滋,传于下部,故令肛门肿痛,结如梅李核,甚至乃变而为瘻也。”也有人认为肛瘻由肛痈破溃后,余毒未尽,蕴结不散所致。《奇效良方》云:“至于失治而成漏者,成漏而穿臀者,及有穿肠成孔,粪从孔中出者,则是肛瘻。”^[5]《奇效良方》还指出:“漏可穿臀、穿肠、穿阴、粪从孔中出,形成复杂瘻。”“痔久不愈所致,《诸病源候论》:“痔久不瘥,变为瘻也。”

1 肛瘻的诊断

肛瘻的诊断一般并不困难,主要根据患者既往有直肠肛门周围脓肿破溃及切开排脓病史,在肛门周围皮肤上检查到瘻道外口,或肛门内有脓液流出,即可初步诊断。明确诊断可以根据指检,探针检查,肛门直肠镜检查,X线造影,直肠腔内超声,MRI及CT等检查准确辨认内口的位置,弄清瘻管的性质、走行及与内外括约肌的关系。

1.1 肛瘻的分类 肛瘻的分类目前尚无统一标准,大多按照肛瘻内外口的数量,瘻管走行与括约肌的关系及肛门直肠周围脓肿的部位进行分类。国内普遍采用1975年全国肛肠协作组河北衡水会议肛瘻诊断标准进行分类^[6]。临床上,我们采用一个简单的分类方法,瘻管穿行耻骨直肠环以上即为高位;具有多个外口或多个管道即为复杂。

1.2 肛瘻的内口 肛瘻的内口是初起感染生成肛瘻的入口,是发病的起源,因此,肛瘻都有其内口。同时,手术时如找不到内口,或内口处理不当,瘻管则不能完全治愈。内口可分为原发性内口和继发性内口,目前公认的发病学说如肛腺感染学说、括约肌间脓肿学说^[7],均表明肛瘻的原发内口位于原发感染的肛隐窝内。继发性内口一部分是由于外伤、异物、检查或手术不当等原因造成,也有一部分

* 作者简介:孙林梅(1978—),女,副主任医师,硕士研究生,研究方向:运用中西医结合治疗肛肠疾病。E-mail:sunlinmei@126.com