

患了痔疮，一定要做手术根治吗

范明成

四川省通江县人民医院 636700

【中图分类号】R657.1

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2020) 07-102-02

痔，是一种非常常见的肛肠科疾病，俗称痔疮。痔疮的发病率很高。关于痔的病因主要有两种学说。一是静脉曲张学说，二是肛垫下移学说。痔按发生部位的不同分为内痔、外痔、混合痔。通常诱发痔疮的因素有很多，例如女性怀孕及分娩、长期大便秘结、长期腹泻等因素都可能导致痔疮产生。而且生活中的一些不良习惯，例如嗜辛辣、嗜酒、久坐等也有可能诱发肛门部位生出痔疮。痔疮的表现主要有四种，1. 便血；2. 单纯性内痔无疼痛仅坠胀感；3. 内痔，从最轻度便血到重度的脱肛；4. 外痔发生血栓及炎症时可有肿胀、疼痛。

当然根据病症严重程度不同痔疮的病症表现也是大不相同的，症状有轻有重，便鲜血轻者在排便时偶尔会遇到有点滴鲜血排出，这种情况也在少数，偶尔会有一两次出现，当遇到这种情况的痔疮时无需用药就可依靠自身的修复能力痊愈，或是用栓剂即可很快的解决痔疮；当痔疮严重者，在排便时血流量大，呈喷射状排出，此时内用药和外用药都无法起到止血的作用，更有严重者还会因此导致贫血的发生。遇到肛缘肿物疼痛的情况，症状较轻的人无需用药，一到两日便可疼痛消解，如果想要缓解疼痛，可以用坐浴的方式利用温水来舒缓；遇到情况较为严重的，肛门肿物以肉眼可见的过分肿大，检查可见肛周或肛管皮下有葡萄状暗紫色肿物，有时伴表面轻度糜烂出血。伴随而来的疼痛难以忍受，影响进食和入眠，甚至造成排泄困难，此时利用药物治疗已经没有办法消除疼痛。至于面对肛内肿物脱出这种情况，症状较轻的人仅在排便时出现脱出，排泄后肛肠可以自己回纳；症状较重的人在行走、蹲下甚至是咳嗽的时候都可能用力过猛导致肿物脱出，这种情况肿物不能自行回纳，只能依靠手术勉强送回。痔疮无论严重与否都为人们带来痛感，影响人们的日常生活，导致生活品质下降。

简单说来，痔疮是静脉丛发生淤血和曲张导致的静脉性疾病！通常痔疮治疗有一定的原则：

1、无症状的痔疮无须治疗；

2、治疗痔疮不是以消除痔疮为最终的治疗目标，而是旨在消除痔疮的症状，消除病痛；

3、首选保守治疗。因病而异，不得不选择手术的治疗方法也是出于消除症状的考虑，保护健康的组织；

4、严格掌握手术适应症，不可任意扩大手术范围，尽可能保存肛垫；

5、遵循个体化治疗原则。

然而手术治疗可能会破坏肛垫原本结构的完整性，关乎日后肛肠健康，建议保守治疗：

1、局部药物治疗

药物包括栓剂、膏剂和洗剂，多数含有中药成分。

涂敷：是指将药物直接施用于患者患处的治疗方法，通常适用于痔核脱出，肛门肿胀带来的疼痛和不适，肛门瘙痒，术后出血和残留伤口。

栓剂：是指肛门局部给药的方法。常温下是固态，进入肛门后，通过体温能快速溶解从而直接作用于患处。

2、注射疗法

原理是在肌下静脉丛周围注射硬化剂，引起炎症反应和纤维化，从而封闭静脉曲张。一个月后反复治疗，避免硬化剂注入粘膜引起坏死。

3、中医疗法

坐浴：多以中药煎汤，用于刷洗肛门和会阴部位。通过热和药的作用，可以促进血流，保证气血通畅，达到消肿、止痛、减轻疼痛的目的。

针灸：治疗痔疮的穴位常用的有攒竹、燕口、骶交、白环俞、长强、承山等。多适用于内痔出血、脱出、肿痛和肛门坠胀不适等症状。

还有穴位刺激，这里就不做深度科普了。

4、口服药物治疗

一般来讲，口服药的作用机理是通过提高静脉弹性和张力，促进静脉回流达到缩痔止血的作用机理，并通过降低毛细血管通透性，抗炎、抗渗出，达到消肿抗炎以及止痛止痒的功效。

联合用药，内外兼治。

在以上4种非手术疗法中，治疗的原理和方法不一，针对的痔疮病情也不一，没有很强的专业知识无法做出合理性的选择。建议轻度痔疮患者采取联合用药治疗，口服药物加局部用药来实现标本兼治。口服药治本，对引发痔疮的主要病理静脉曲张进行治疗，可以逐步修复发生扩张和屈曲的肛垫皮肤下静脉丛，从而逐步减轻痔疮症状，如迈之灵片、地奥司明片。局部用药治标，通过涂敷、栓剂等形式直接作用于痔疮患处，进行消肿止血，如外用痔疮膏、肛塞贴。

痔疮是一种良性疾病，轻度痔疮患者如若平时没有不适感，或偶有一些症状，完全可以选择用药或者调节饮食，改变生活习惯等其自行痊愈，这种情况自然无需进行手术。对于严重的反复发作的痔疮，症状逐渐加重，不能依靠药物的使用来减轻病症，同时痔疮已经引起其他身体伤害，例如排泄时候出血过多导致贫血，还会加重心脏的负担。或者痔块脱出，严重影响生活质量，需要去正规医院的肛肠专科检查，配合医生的治疗方案进行有效的治疗，同时听从医生建议，争取早日康复。

很多人对痔疮存在误解，有些人认为痔疮一定要手术，也有患者对痔疮不以为然，导致延误治疗反而加重病情，更有人把痔疮和癌症混为一谈，以为是要安装人造肛门。关于这样的疑问，希望患者知道，患了痔疮就须到正规医院咨询专科医生，听听专科医生的意见。对于不少患者担心一做手术，肛门就变得没有弹性，希望大家了解当下的医疗发展情况。以前，医学上是把痔疮和癌症同样对待，那个时候的手术方案是把痔疮部分全部拿掉。甚至有很多专科医生炫耀地说：“我的手术可以把痔疮全部摘除干净，绝不会复发。”可见当时的治疗办法就是把痔疮部位切除掉，结果肛门松弛，患者就会出现“漏气漏便”，有一种不舒服的感觉，这样的病人在当时并不少见。然而现在的治疗目标不再是摘除痔疮部分，

(下转第 103 页)

如何预防临床静脉治疗感染

吕正芝 余 珍 郑碧珍

乐山市中医医院

【中图分类号】R472

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2020) 07-103-01

在各种疾病的治疗和抢救中，静脉输液是一条重要的给药途径，但也会对人体产生不可忽视的副作用。为了防止静脉输液时感染情况的发生，我们制定了一系列预防措施。

一、静脉治疗感染原因分析

超过 90% 的患者需要采取静脉输液方式进行治疗，这一治疗方式极可能发生感染，下文对静脉治疗感染因素进行针对性分析，并提出有效预防对策。

感染原因分析：（1）液体内微粒：注射或者是输液之中的微粒指的是药液生产或者是使用期间的污染性杂质颗粒，颗粒直径在 1-25 μ m 之间。在静脉注射过程中，微粒属于异物，进入人体之中，不光无法被机体吸收或者是代谢，并且不受人体抗凝血系统的作用，因此，极易发生感染的情况。（2）静脉注射液体或者是用品感染：静脉注射液体有血制品、血液、晶体溶液等。静脉注射用品包括注射器、穿刺针、输液管、输血容器及输液等。静脉注射用品及液体在生产、加工、保存过程中，其中任意一个环节受到污染都会为细菌滋生创造条件。（3）破坏机体屏障结构：在静脉治疗过程中，破坏了皮肤黏膜自身的屏障结构，致使微生物侵入体内。（4）进行穿刺的位置发生感染：患者进行穿刺的部位有感染灶，因此，静脉治疗极易发生感染。（5）穿刺位置湿度及温度：患者进行穿刺的部位皮肤温度越高、湿度越大，其细菌繁殖的能力就越强，因此，容易发生感染。（6）静脉导管使用方法：结果表明，采用小管组作周围静脉置管组感染率较低，采用中心静脉置管组感染率较高；随着模型的扩大，导管长度的增加，感染的机率也会增加，这是由于导管对组织的损伤更大，其消毒和护理质量更难控制。现有的 CVC 大多采用 PVC 和硅胶材料制成，这种纤维素外壳可以促进细菌的粘附，增加细菌的复制，从而导致感染。

二、预防静脉治疗感染预防策略

（1）减少静脉注射液体中的微粒和静脉注射液体静脉注射用品中的污染。采取正确的方法在安瓿和密封瓶中将药液吸取出来，在对粉剂注射剂或者是结晶进行吸取时，应该选择适当的稀释液，最佳稀释液是药物本身携带的溶解酶原液，待其充分吸收后进行再次吸取。静脉治疗的环境应控制人员数量减少人员活动保持通风。医务人员应对静脉输液室进行消毒。在静脉输液过程中，选用不带钩、锐利的针头穿刺针针尖和平台角度应在 75-85 度之间，针头截面向上，进针过程中应该将针头截面轻轻的向反方向用力，这样能够有效避

免溶液刺入瓶塞颗粒。在将药液加入输液瓶或者是在静脉输液之前，应该确保针管垂直静止，这一做法的目的是将微粒沉淀在针管之中之后缓缓注入。注射稀释液打开之后，有效期在 24 小时之内，如果时间范围超过 24 小时不可以继续使用，应该立即更换。输液器中的大部分微粒在最开始流出的液体之中，液体容量为 30 毫升，如果输入剂量有着十分严格要求或者是十分贵重的药品，应该先将管道冲洗干净，再对药液进行配比控制。在输液期间，避免瓶体晃动，这一做法能够使瓶内的微粒沉积在瓶口周边，降低微粒进入人体内的机率。医护人员应遵守无菌操作原则，静脉输液前应严格清洗手部，皮肤消毒剂应使用 75% 的碘酊和酒精，大约 2% 的洗必泰或碘伏，酒精能杀灭细菌单体，并能促进酒精的作用，碘伏能杀死酵母菌、真菌和格兰阳性菌。在消毒穿刺部位皮肤之后能够降低的感染发生机率。针对身体抵抗力低的患者，采用消毒床单、无菌手套、口罩等保护屏障能够降低细菌感染发生机率。除此之外，应该时常变换穿刺的部位，确保输液系统密封性良好，尽最大的努力减少输液系统之间的相关联。采用的药物溶液应该在 6 小时之内输液完成，从阴凉处取出的血制品注射时间应该在四小时之内。（3）医护人员应该提倡急诊患者采用静脉留针的方式进行治疗。人体动脉静脉系统的开放会增加感染的机率，采用静脉流针的方式进行治疗能够降低感染发生机率。除此之外，医护人员应该向患者积极的推广无针密闭输液系统方式的应用，避免反复穿刺导致微小颗粒进入人体循环系统。（4）治疗前，应根据患者病情选择合适的穿刺部位，并向患者说明治疗过程中的注意事项。患者及其家属必须同意执行，减少病房环境的清洁、噪音污染，帮助患者在舒适的位置接受治疗，注意患者在治疗过程中的变化，注意患者在治疗过程中的不良反应。如发现异常，应及时采取措施。结束之后应再次清洁局部皮肤，防止细菌残留，为患者的健康提供有效保护。此外，医护人员应使用无菌手套、无菌衣、口罩、消毒床单等防护措施，减少细菌感染。严格的清洁、消毒和隔离制度。诊疗室环境空气应进行清洁消毒。每天用消毒剂擦拭桌子、窗框和治疗仪器。用同样的消毒剂擦地板。通风后，用紫外线灯消毒地板 30-40 分钟。日常工作过程中，员工每天应消毒 1-2 次。病房走廊的环境卫生由专人管理。室内消毒每周进行一次，每次 40 分钟。医院通道每天消毒一次，持续两小时。医护人员应洗手、戴口罩、帽子，并进行清洁，根据“三查八对”的要求配药。

（上接第 102 页）

而是治疗病症，解除病患因痔疮带来的疼痛和不适。现在的手术方案改变，以不损伤肛门的功能为前提，而且技术也显著提高，都是 PPH 微创手术。而且是否进行手术也需要对患者病情进行具体分析，如果病情不重，症状也不是特别严重，很多情况下是不进行手术治疗的。

最后，关于痔疮治疗方法因人而异，情况不是太过严重的

时候，建议不要采取手术治疗，通过非手术疗法更行之有效。毕竟痔疮有自限性倾向，多数情况下有明显的发作期和缓解期，只要解除诱因、对症处理、饮食调节，一般收效都很好。

为了防备痔疮，请从现在开始关爱肛肠健康！多吃蔬菜水果摄入维生素，避免过度摄入辛辣，减少饮酒。日常工作方面不要久坐不动，注意肛门处卫生。另外排泄过程尽量缩短时间，速战速决，切忌玩手机长时间蹲厕所。