实用中西医结合临床 2011 年 11 月第 11 卷第 6 期

外剥配合肛垫悬吊术治疗混合痔

曹生辉[#]　欧春　林国强

（浙江中医药大学第一临床医学院　杭州 310000）

摘要：目的：探讨外剥配合肛垫悬吊术治疗混合痔的临床效果。方法：用肛垫悬吊钳在齿线上方水平钳夹直肠黏膜，分段结扎，并对外痔切剥，切口至齿线下 0.2 cm 处，治疗混合痔 60 例。观察术后恢复情况及并发症。结果：60 例治愈率为 93.3%，有效率为 100%。结论：外剥配合肛垫悬吊术治疗混合痔疗效确切，具有方法简单、操作方便、病情恢复时间快、术后并发症少且价格低廉等优点，临床优势明显。

关键词：混合痔；肛垫悬吊术；外剥；手术疗法

中图分类号：R 657.18　　**文献标识码**：B　　doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.06.021

痔是常见、多发的疾病，普查患病率为 46.26%[1]，混合痔在痔疮中的比例相当高，又是痔疮中病情最严重的，其带来的痛苦严重地影响着患者的生活质量。为求最大限度地减少对肛管解剖结构的破坏，最大程度地保护肛门的精细控便能力，缩短治愈时间，我院 2011 年 4 月以来，采用外剥配合肛垫悬吊术治疗混合痔 60 例，取得满意疗效。现报告如下：

1　临床资料

1.1　纳入标准　(1)符合 2006 年《痔临床诊治指南》中的Ⅲ、Ⅳ度内痔或反复出血的Ⅱ度内痔，同时伴有外痔，符合混合痔诊断标准；(2)年龄在 75 岁以下。

1.2　排除标准　(1)混合痔伴有肛周脓肿、肛瘘者；(2)妊娠期及产后早期妇女患者；(3)经检查证实有结直肠器质性病变者；(4) 伴有心脑血管、免疫系统、造血系统等严重原发性疾病且病情不稳定者。

1.3　一般资料　本组男 42 例，女 18 例；年龄 20~65 岁，平均 50 岁；病程 1~30 年，平均 17.5 年。其中合并肛裂 2 例，血栓外痔 7 例。曾有痔手术史 6 例。主要症状为肛门肿物脱出、便血、肛门疼痛等。

1.4　治疗方法

1.4.1　术前准备　术前常规检查，包括心电图、胸部正侧位片；术前晚口服药物清洁肠道或术日晨灌肠一次；术日晨禁饮食。

1.4.2　手术方法　患者硬膜外麻醉或腰麻取得满意效果后，取截石位，常规消毒铺巾；再次消毒肛管及直肠下段。首先用两叶肛门镜撑开肛门，在齿线上 2~3 cm 用组织钳夹住直肠黏膜组织，退出两叶肛门镜，然后在同一纵轴齿线上 1 cm 左右处再用组织钳夹住直肠黏膜组织，将两组织钳拉紧靠近，用肛垫悬吊钳（国家专利号 ZL02251536.4）夹住两组织钳间的全部直肠黏膜，用 7 号丝线分段结扎钳下肠组织，将直肠黏膜环切悬吊。根据混合痔脱出的多少在另外 1~3 处肛垫悬吊，悬吊位置应相互错开，呈波浪形，不可在同一平面上（可避免肛门狭窄）。外痔处理：将悬吊的痔上黏膜回复肛内，依据外痔核隆起的大小，在其隆起最高处做一梭形切口，切除外痔至齿状线下 0.2 cm 处，剥离增生结缔组织及外痔切口下曲张静脉丛，剪去突出小皮赘，修整皮瓣，使肛管皮肤平整美观。仔细检查无活动性出血，肛管能顺利插入一指，创面予明胶海绵、凡士林纱条塞肛，纱布包扎，丁字带固定。

1.4.3　术后处理　术后控制大便 48 h，予半流质饮食 1 d 后改普食。常规抗炎止血对症 6 d。术后第 3 天起，予福松每晚一包以润肠通便；晨起大便后康复新液坐浴后换药，至结扎线脱落，创面愈合。

1.5　疗效评定标准[2]　治愈：症状消失，脱出痔块消除，肛门功能正常；好转：症状缓解，脱出痔块缩小；无效：症状和体征均无变化。肛门功能评价标准按 Hiltunen 标准。正常：肛门对大便、肠液、肠气的控制均正常；肛门部分失禁：肛门对稀便、肠液、肠气不能控制，或污染内裤；肛门完全失禁：肛门对成形大便不能控制。

1.6　治疗结果　60 例混合痔治愈 56 例，好转 4 例，治愈率为 93.3%，有效率为 100%。术后肛门功能均正常。术后出现排尿困难 35 例，热敷后自行排尿者 4 例，口服高特灵后能自行排尿 12 例，需留置导尿 19 例；术后疼痛者 12 例，需肌注盐酸布桂嗪者仅 2 例；术后未见肛缘水肿和出血者。

2　讨论

长期以来，人们对痔具体成因的认识不一致，各种学说层出不穷，导致临床手术的多样性。但最具代表性、最被广泛接受的要数静脉曲张学说和肛垫下移学说以及以它们为依据设计的各种手术方式。不论哪种术式都有其独特的特点，同样存在着不足之处。传统认为痔是直肠末端黏膜下和肛管皮下的静脉丛发生扩大曲张所形成的柔软静脉团。

通讯作者：曹生辉，Email:315742704@qq.com

中西医结合治疗耐药性解脲支原体感染男性不育症 92 例

梁棉胜　肖晓明　徐志荣　尹穰华

（江西省吉安市中医院　吉安 343009）

摘要：目的：观察中西医结合治疗耐药性解脲支原体感染男性不育的疗效。方法：采用分步治疗，第一步两组均采用中药汤剂消支饮改善耐药性；第二步：治疗组采用消支益精汤结合强力霉素进行治疗，对照组服用强力霉素治疗。结果：治疗组治愈率 57.61%(53/92)，对照组为 23.86%(21/88)，治疗组总有效率高于对照组(P<0.05)。精子密度治疗组高于对照组(P<0.05)；精子活率治疗组高于对照组(P<0.05)；a 级精子治疗组高于对照组(P<0.05)。结论：中西医结合治疗耐药性解脲支原体感染男性不育有较好的疗效。

关键词：耐药性解脲支原体感染；男性不育；中西医结合疗法

中图分类号：R 698.2　　**文献标识码**：B　　doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.06.022

男性生殖系解脲支原体感染可直接影响精液质量，如干扰精子运动，对精子形态的影响，活力低下，精液黏稠不液化，诱发抗精子抗体（AsAb）产生等从而影响生育。自 2008 年 3 月 ~2011 年 6 月，我科采用分步中西医结合治疗耐药性解脲支原体（UU）感染男性不育患者 92 例，效果良好。现报道如下：

1　临床资料

1.1　一般资料　病例均为我科门诊就诊患者，其病程长，多次反复使用抗生素。诊断及纳入标准：婚后 1 年内夫妻同居，无避孕，有规律的性生活，但由于男方的原因，女方没有获得妊娠[1]。男方经过全面检查，排除睾丸发育不良、生殖系统先天畸形、精索静脉曲张、内分泌等其他可能导致男性不育的疾病。精液解脲支原体培养阳性，且产生明显的耐药性。200 例病例首先接受中药抗耐药治疗，20 例仍耐药，经药敏试验提示：强力霉素最敏感。将 180 例随机分成两组。中西医结合治疗组 92 例，年龄 23~37 岁，平均 29.5 岁；病程 2~6 年；精液黏稠不液化者 78 例，精子凝集者（程度不等）37 例；血液精子抗体阳性者 56 例，精浆 AsAb 阳性者 40 例，两者均阳性者 36 例；精子密度低于 20× 10^6/mL 者 16 例；精子活率低于 20%者 14 例，20%~40%者 30 例，40%~50%者 38 例，50%以上者 10 例；活力分级 d 级 12

1937 年以此为理论根据 Milligan 和 Morgan 改良后的外剥内扎术（MMH 术）仍是目前临床上较为常用的手术方式。它强调要彻底去除曲张静脉团和痔组织，对于单发或相互之间相对孤立的内痔根治效果好，但对肛门软组织包括肛垫和齿线区的破坏较大，并且一次最多只能切除 3 个痔块，在切除的 3 个母痔创面之间需要保留一定的黏膜桥，否则手术后容易引起肛门狭窄，亦有术后疼痛、肛缘水肿、出血较重、创面愈合时间长、病情恢复慢等缺点。

近年来，由 Thomson 首先提出的“肛垫下移学说”正逐渐被大多数学者认同[3]。他认为痔疮是由于支持组织松弛导致肛垫下移，因下移而出现充血、水肿、肥大和出血等症状[4]。自从 1998 年 Longo 采用直肠下端黏膜和黏膜下层组织环形切除（PPH 术）治疗Ⅲ、Ⅳ度脱出内痔以来，各临床操作者均报道近期疗效甚佳，Ming-Hian Kam 等也于 2011 年报道对超过 7 000 例 PPH 术者做了长达 7 年的随访调查研究，在返回的 1 834 例患者中有 95%的人非常满意长期疗效[5]。不过，PPH 手术对病理性肛垫的不作为，所需器械特殊昂贵，不能被大多数患者所接受。为此，本院依据 PPH 原理设计外剥配合肛垫悬吊术。运用该术式时，应注意以下几点：(1) 麻醉要充分，便于痔核显露，方便操作。(2) 注意齿线辨认，以便手术操作，能使肛垫充分悬吊。(3) 掌握操作顺序，先处理内痔，再处理外痔。(4) 保护好齿状线区，肛垫悬吊钳夹于齿状线以上至少 2 cm，小于 2 cm 术后疼痛会明显加重，外痔切口距齿状线下缘 0.2 cm。(5) 保留好黏膜桥、皮桥。该术式适用范围广，切除范围更小，达到治疗目的的同时遵循了现代治疗痔的原则，能尽量减少肛管组织的创伤，保护了肛垫，使病理性肥大、移位的肛垫恢复正常，最大程度地保护肛门的精细排便功能，缩短了创面愈合时间，并发症少且价格低廉，操作更加简单，能更好地满足患者的要求，临床优势明显。

参考文献

[1]张东铭.《痔病诊治标准》之我见（兼评痔的几个概念问题）[J].大肠肛门外科杂志,2000,6(3):40-42

[2]中华外科协会肛肠分会.痔诊治暂行标准[J].中华外科杂志,2000,38(12):891

[3]俞德洪.现代肛肠外科学[M].北京:人民军医出版社,1997.191-193

[4]Thomson WHF.The nature of hemorrhoids [J].Br J Surg,1975,62:542-552

[5]Ming-Hian Kam,Kheng-Hong Ng,Jit-Fong Lim,et al.Results of 7302 stapled hemorrhoid ectomy operation in a single centre:a seven-year review and follow-up questionnaire survey [J].ANZ Journal of Surgery,2011,81:253-256

（收稿日期：2011-08-02）