

后位切开术不住院治疗慢性肛裂 600 例疗效观察

尤军

(江苏省沛县敬安镇卫生院 江苏省 沛县 221636)

摘要: 采用后正中内括约肌切开术治疗慢性肛裂 600 例全部一次性治愈笔者主要对该术式的操作规程, 手术的要点创面用药和术后常见并发症详细介绍, 采用该术式术前不禁食, 不灌肠, 操作简单方便, 后位切开同时一并切除肛裂合并症, 创口小, 并发症少愈合快。门诊观察 30 分钟后回家。术后第二天正常排便。便后 pp 粉温水坐浴, 口服氟哌酸一周, 13 天后门诊复查, 创面一般 15 到 20 天愈合, 所有患者愈后 1.至 10 年随访未见复发及后遗症。

关键词: 肛裂; 手术; 不住院

【资料及方法】: 笔者 1993 年至 2003 年对 600 例慢性肛裂患者采用后位切开术后不住院取得较满意疗效现报告如下。

资料方法: 本组共 600 例, 男 185 例, 女 415 例, 年龄在 16-57 岁, 其中 16-36 岁有 490 例, 37-57 岁 110, 病程 2-10 年, 肛裂部位: 后正中位置 390 例, 前正在位 68 例, 前后位 240 例侧位 26 例, 前后侧位 39 例, 合并哨兵痔 600 例 肛乳头瘤 39 例, 潜行瘘道 40 例, 肛裂合并内痔 49 例。

治疗方法: 术前常规排空大便, 患者取右侧卧位碘伏消毒肛周皮肤, 用 1% 的利多卡因 20ml, 布比卡因 5ml, 滴适量肾上腺素, 肛周局部浸润麻醉, 碘伏棉球消毒肛管直肠, 在肛管后正中距肛缘约 1.0cm 处做一切口, 用探针从切口探入, 左手食指在肛内可触及后正中直肠环的下方齿线处有一凹陷, 在此顶住探针引出肛外沿探针切开, 指检切开与肛管通畅, 即切开部分内括约肌, 修剪两侧皮肤切除裂口溃疡面, 哨兵痔和潜行瘘道, 创口顶端两侧粘膜钳夹用 10 号丝线结扎, 合并乳头瘤一并切除, 合并内痔结扎处理, 适当延长切口, 保留正常肛管皮桥和粘膜桥, 创口呈外大内小三角形开放, 使其引流通畅。彻底止血, 创面明胶海绵油纱条压迫止血。塔形纱布压迫包扎, 平卧 24 小时预防出血。

术后用药: 预防切口感染常用氟哌酸口服必要时静滴头孢类抗生素, 保持大便通畅常用果导片, 和润肠通便药。正常饮食, 多食粗纤维食物保持软便, 术后 24h 内平卧不可走动防止出血和头晕。第二天排便前取出肛内纱条, 便后 PP 粉温水坐浴 10 至 20 分钟, 创面用九华膏消毒棉片外用。创口两周后痊愈。

结果:

疗效: 术后情况或电话联系或门诊咨询所有患者愈后 1-10 年随访未见复发及后遗症, 患者对治疗方法和疗效非常满意。

常见并发症:

1. 术后 24 小时内排尿困难者有 30 例, 排尿困难大多与术后疼痛、精神紧张和环境因素有关, 一般采用流水引尿法可缓解。占总人数 5%。导尿处理有 6 例, 占总人数 1%。

2. 24 小时后排粪困难患者有 46 例, 占 8%, 用开塞露灌肠处理。

创面愈合情况:

术后两周来门诊复查人数有 480 人, 复查率 80%, 其中创口无疼痛肛缘皮肤无水肿的 390 例, 占 81%。创面基本愈合创口肉芽组织填充基本平齐肛缘但无上皮组织覆盖 60 例。创口愈合者 20 例。

讨论:

肛裂是肛肠科常见病多发病, 发病率高。1993 年-2003 年临床资料统计肛裂占我科肛肠手术总数的 28%, 手术治疗是根治肛裂的有效方法, 根据肛裂的病因分析不少专家认为肛裂与内括约肌痉挛有关, 大多肛裂发生在内括约肌的表面, 肛管内括约肌痉挛是造成肛裂疼痛的因数之一, 多数肛裂患者常患有排便不畅、便条较前变细、指诊肛管无明显管径缩小但由于肛管的纤维结缔组织改变, 肛管的弹性降低而表现相对狭窄的现象。合理切开后括约肌的下缘是解除内括约肌痉挛和肛管狭窄的理想方法。采用后位切开术可一次准确切断内括约肌的同时切除并发症, 此术式创口小愈合快、操作简单, 不影响肛门功能。是根治肛裂的理想术式。

笔者采用术后不住院的主要特点是创面开放扩大, 创口两周后肉芽组织填充基本完整, 逐渐变为疤痕组织同时新生上皮组织覆盖疤痕组织表面, 创面愈合。

根据笔者多年临床经验认为采用该术式应注意以下几点

1. 严格无菌操作, 手法细致准确切开后括约肌深度在齿线上不超过 0.3 厘米, 创口呈外大内小三角形开放, 创面止血要彻底, 创口引流通畅, 便于组织由基底部生长。

2. 创面用 3% 的过氧化氢溶液消毒创面, 预防破伤风。

3. 保持排便通畅, 便后 pp 粉温水坐浴是预防刀口感染止血止痛最有效的方法, 也利于创面愈合。

作者简介:

尤军, (1970 —9), 男, 汉, 江苏省沛县敬安镇卫生院, 职称: 执业医师, 外科专业, 临床医学专业, 主要研究方向: 肛肠科。