

肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的临床价值分析

丁景之

临清市人民医院 山东临清

【摘要】目的 探究肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的临床效果。**方法** 选择我院 2023 年 3 月至 2024 年 5 月收治的 70 例肛瘘伴混合痔患者，35 例接受常规肛瘘切除术治疗（对照组），35 例接受肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗（观察组），对比两组治疗效果。**结果** 观察组临床治疗指标优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组临床症状消失时间短于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 肛瘘伴混合痔患者在选择治疗方案时，可以采用肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗的方案。该方案能够缩短治疗时间，改善患者临床症状，且并发症发生率

【关键词】 肛瘘切除术；混合痔外剥内扎术；肛瘘伴混合痔；治疗效果

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 24 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240323

Clinical value analysis of anal fistula resection combined with external stripping and internal ligation of mixed hemorrhoids in the treatment of anal fistula with mixed hemorrhoids

Jingzhi Ding

Linqing People's Hospital, Linqing, Shandong

【Abstract】Objective: To explore the clinical effect of anal fistula resection combined with external stripping and internal ligation of mixed hemorrhoids in the treatment of anal fistula with mixed hemorrhoids. **Methods:** 70 patients with anal fistula with mixed hemorrhoids admitted to our hospital from March 2023 to May 2024 were selected. 35 patients received conventional anal fistulectomy (control group) and 35 patients received anal fistulectomy combined with mixed hemorrhoidal external exfoliation and internal ligation (observation group). The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** The clinical treatment indexes of the observation group were better than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The disappearance time of clinical symptoms in the observation group was shorter than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** When choosing the treatment plan for patients with anal fistula and mixed hemorrhoids, the treatment plan of anal fistula resection combined with external stripping and internal ligation of mixed hemorrhoids can be used. This protocol can shorten the treatment time, improve the clinical symptoms of patients, and the incidence of complications is low.

【Keywords】 Resection of anal fistula; Mixed hemorrhoid external stripping and internal ligation; Anal fistula with mixed hemorrhoids; Therapeutic effect

肛瘘是一种肛门周围的感染性疾病，通常是由肛腺感染引起的，导致脓肿形成，随后脓肿破溃后形成的管道，一端开口于肛管内，另一端开口于肛周皮肤^[1]。混合痔是指内痔和外痔在同一部位相互融合形成的痔疮。内痔是发生在肛管内部的痔疮，外痔则是发生在肛门边缘的痔疮。当内痔和外痔在肛管和肛门边缘交汇

处融合时，就形成了混合痔^[2]。这两种疾病常常同时发生，两者的并发不仅增加了治疗难度，也给患者带来了更多的痛苦。传统单一的治疗方法往往难以同时解决两种疾病的问题，而肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术的出现，为这类疾病的治疗提供了新的方向^[3]。本文旨在探讨肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术在治疗肛

瘘伴混合痔方面的临床价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2023 年 3 月至 2024 年 5 月收治的 70 例肛瘘伴混合痔患者, 对照组 35 例, 男女比 22:13, 年龄 22~74 岁, 平均 50.64 ± 4.12 岁; 观察组 35 例, 男女比 23:12, 年龄 24~75 岁, 平均 51.03 ± 4.05 岁。两组患者的一般资料比较 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 所有患者在手术前均需要接受相同的手术准备, 包括灌肠、麻醉、肛内消毒等。对照组实施肛瘘切除术治疗, 医生会使用探针穿过瘘管, 确定其走向和内口位置。沿着瘘管切开瘘管, 彻底清除瘘管内的脓肿、肉芽组织和瘢痕组织。

1.2.2 观察组实施肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗。使用钳子夹住外痔顶部, 向外牵拉以充分暴露内痔。使用另一把组织钳夹持内痔的基底部。使用弯剪在齿状线附近做 V 型切口, 剥离外痔组织至齿状线上 0.3 厘米处, 注意保护括约肌。用丝线自内痔的基底部

结扎, 阻断血液供应, 促使内痔组织逐渐坏死脱落。对其他内痔进行相同处理。结扎任何活动性出血点, 确保手术区域无出血。手指检查肛管, 确保没有狭窄。对伤口进行加压包扎, 以减少出血和促进愈合。

1.3 疗效观察

记录两组患者手术创面愈合时间、住院时间、手术操作时间以及术中出血量等情况; 比较两组患者疼痛、出血、血肿等临床症状消失时间; 统计两组患者术后出血、肛门水肿、肛门坠胀、尿潴留等相关并发症的发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理, 计数资料采用率 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组临床治疗指标优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

观察组临床症状消失时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者临床治疗指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	创面愈合时间 (d)	住院时间 (d)	手术时间 (min)	出血量 (ml)
对照组	35	8.42 ± 1.39	9.64 ± 1.81	33.40 ± 5.38	83.75 ± 8.12
观察组	35	6.95 ± 1.40	7.69 ± 0.88	17.40 ± 4.50	51.80 ± 7.98
t	-	4.563	6.210	12.639	15.746
p	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 两组患者临床症状消失时间比较 [$\bar{x} \pm s$], d]

组别	例数	疼痛消失	出血消失	血肿消失
对照组	35	2.66 ± 0.34	1.63 ± 0.34	1.46 ± 0.43
观察组	35	1.69 ± 0.30	0.64 ± 0.12	0.77 ± 0.15
t	-	11.741	12.638	7.968
p	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

对照组患者并发症发生率为 25.71% (9/35), 包括 4 例肛门水肿, 3 例肛门坠胀、2 例尿潴留; 观察组患者为 5.71% (2/35), 包括肛门水肿及肛门坠胀各 1 例, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肛瘘又称肛裂, 是一种常见的肛门疾病, 通常由肛门周围组织的感染或炎症引起。肛瘘通常表现为肛门周围的疼痛、灼热感、瘙痒感、便血等症状。肛瘘的发生主要是由于肛门周围的皮肤或黏膜发生破裂, 形成

通道, 与肛管相通, 使得局部容易感染, 引起炎症反应^[4]。肛瘘通常是由于肛门周围的腺体发生阻塞, 导致脓液在组织内积聚, 最终形成病变, 引发肛瘘的形成^[5]。混合痔是一种常见的肛肠疾病, 通常是指内痔和外痔同时存在的情况。内痔是指肛门内部的血管瘤膨出形成痔结, 而外痔是指位于肛门外皮肤附近的静脉或组织膨出形成的痔疮。混合痔的症状包括肛门周围疼痛、灼热感、肿胀、出血等, 严重时还可能出现便秘、腹泻等消化系统问题。

肛瘘伴混合痔是指同时存在肛瘘和混合痔的情况,患者可能会出现更为严重的疼痛、瘙痒、灼热感、出血等症状,给生活带来较大的不便。首先,肛瘘伴混合痔会引起患者肛门周围剧烈的疼痛和不适感,影响患者的生活质量^[6]。痔疮破裂时可能会出现大量出血,造成贫血、虚弱等情况。此外,痔疮久不愈合易感染,引起感染性疾病,如败血症等,严重威胁患者的生命安全。另外,肛瘘伴混合痔病变部位靠近泌尿生殖器官,若处理不当,易造成泌尿系统感染,可能导致泌尿系统抵抗力下降,引发泌尿系统疾病。此外,慢性疼痛和异物感还会影响患者的饮食、睡眠,影响工作、学习和生活等方面的正常进行。并且,患者可能因为尴尬而拖延就诊,导致病情加重,治疗难度增加。因此,肛瘘伴混合痔的危害不容忽视,患者在发现相关症状时应及时就医,接受规范的治疗,避免病情的恶化,以提高治疗效果,缓解症状,恢复健康^[7]。

治疗肛瘘伴混合痔是一个综合性的过程,需要综合考虑病情的严重程度和患者的个体情况。药物治疗是治疗肛瘘伴混合痔的基础,包括口服药物和局部药物。口服药物可以帮助减轻疼痛、控制炎症,而局部药物可以缓解症状、促进伤口愈合。另外,对于严重症状较为明显的患者,可能需要手术治疗。手术治疗的方式包括肛门手术、激光治疗等,旨在解决肛瘘和混合痔的病变^[8]。

肛瘘切除术是治疗肛瘘的一种常见手术方法,适用于那些复发性肛瘘、伴有严重疼痛或感染的患者。手术过程中,外科医生会在局部麻醉或全麻下,将肛门周围的痔疮和瘘管切除,清除感染组织,修复肛门区域的病变。混合痔外剥内扎术是一种常见的治疗混合痔的手术方法,旨在通过切除外痔组织,内剥内痔组织,并对内痔进行扎带处理,从而达到治疗混合痔的效果。手术过程中,外科医生会在局部麻醉或全麻下,对肛门周围的痔进行切割和剥离,同时扎带内痔血管,以停止内痔的血运,从而使痔结逐渐消退。混合痔外剥内扎术的优点在于手术创伤小、恢复快、术后疼痛轻,且有较高的疗效^[9]。

本研究对比了单一的肛瘘切除术与肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的临床效果。结果发现,联合使用肛瘘切除术和混合痔外剥内扎术能够缩短治疗时间,改善患者的临床症状,且并发症的发生率相对较低。究其原因在于,肛瘘切除术可以有效清除肛瘘引起的组织感染,改善肛门周围的症状,如疼痛、瘙痒等。通过切除病变组织,可以减少病灶的复发

率,减轻患者的痛苦,提高治疗效果。其次,混合痔外剥内扎术可以针对混合痔的病理变化进行治疗,切除外痔组织,剥离内痔组织,再进行扎带处理,逐步消退痔结。这种手术方法能够有效治疗混合痔,减轻症状,避免疾病恶化。此外,联合使用肛瘘切除术和混合痔外剥内扎术可以在一次手术中完成多个病变的治疗,避免重复手术和多次麻醉的不便,有利于减少治疗过程中的痛苦和压力,提高患者的治疗依从性^[10]。

综上所述,肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗方案在治疗效果、手术便捷性和患者舒适度等方面具有优势,可以有效改善患者的症状,缩短治疗时间,降低并发症的发生率,是一种可行的治疗选择。然而,在治疗过程中患者仍需密切关注术后恢复情况,遵医嘱定期复诊,保持健康的生活方式,以促进康复,提高生活质量。

参考文献

- [1] 刘安乐,胡亚琴.自动弹力线套扎术联合肛瘘切除术对肛瘘合并混合痔患者临床指标及疼痛评分的影响[J].甘肃科技,2022,38(22):120-122+126.
- [2] 李春明,徐晓霞.肛瘘切除术+混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的效果分析[J].黑龙江医药科学,2021,44(05):29-30.
- [3] 季恩敏,史伟,李昌权,李岗.PPH术联合肛瘘切除术治疗混合痔合并低位单纯性肛瘘的疗效分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(23):2959-2961.
- [4] 叶诚.肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的临床疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(27):29-30.
- [5] 段立.肛瘘并发混合痔患者行肛瘘切除术联合外剥内扎术治疗的效果[J].中国社区医师,2020,36(23):28-29.
- [6] 费爱新.肛瘘切除术联合外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔临床效果及并发症分析[J].系统医学,2020,5(11):26-28.
- [7] 张丽.探究肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的临床疗效和安全性[J].中国医药指南,2020,18(05):13-14.
- [8] 贺燕芳,朱云强.PPH联合肛瘘切除术治疗混合痔伴低位肛瘘的临床效果分析[J].中国肛肠病杂志,2020,40(02):18-19.
- [9] 张剑辉,简国文.肛瘘切除术联合混合痔外剥内扎术治疗肛瘘伴混合痔的临床价值分析[J].名医,2019,(12):102.

[10] 黄光好.PPH 术联合肛瘘切除术治疗混合痔合并低位单纯性肛瘘的效果[J].中国民康医学,2019,31(12):75-77.

所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC)