

排便疼痛又出血 别把肛裂当痔疮

部分患者排便疼痛、出血,肛门有肿物,以为是痔疮而自行使用栓剂、软膏等药物治疗,其实病症是慢性肛裂。据统计,肛裂在肛肠疾病中的发病率仅次于痔疮,约占20%,且以年轻人为主,更青睐女性,我国女性发病率约是男性的1.8倍。肛裂听起来十分严重,但市中心医院肛肠科主任杨光表示,急性的肛裂在解除排便困难、肛管感染等威胁后,绝大多数可以自愈;慢性肛裂经手术治疗和生生活习惯调整后,也能康复。

区分痔疮和肛裂

肛裂是临床上常见的疾病,是肛管上皮过度伸展造成的肛管皮肤的裂开,通常表现为排便时疼痛、便血、肛门肿痛。

这些症状和痔疮相似,但肛裂有其特殊性的表现,专科医生能快速发现并识别。痔疮通常表现为肛门有肿物脱出,多数是可复性肿物,即排便时脱出,排便后

可自行或用手还纳,不一定有疼痛感;肛裂的肛门肿物脱出叫哨兵痔,不会特别大,一般出现在肛裂口的边缘,哨兵痔与肛裂口、反复摩擦增生的纤维性疤痕(也称作肛乳头肥大)一同被视为“肛裂三联征”,肛裂的疼痛通常伴随着排便过程出现,且持续时间较长,需数小时才能缓解。

便秘与腹泻或导致肛裂

肛裂最常见的病因,一是排便困难,大便过硬、过干会对肛管造成机械性挤压,导致肛管上皮开裂,属于机械性因素。如果病人肛管本身存在感染性因素,黏膜脆性较高、韧性较差,只要大便稍微硬就非常容易出现问题;二是排便次数增多,如患者反复腹泻,排便次数较多,肛管同样会出现炎症,脆性升高,更容易裂开。

因此肛裂患者常见于便秘人群,且年轻人患病率更高。杨光指出,这与年轻人生活习惯改变相关,常吃快餐食品,煎炸类食物容易导致便秘、肠道湿热。老年人生活习惯更加健康,蔬菜水果食用较多,喝水充足,且经常运动,因此患病率更低。此外,患者在办公室工作时间较多,喝水和运动减少,排便干硬,据统计占患者比例高达三分之一。

急性肛裂可保守治疗

急性肛裂通常是新鲜的、短时间的、早期的,由于暴力排便、肛管张裂、感染性因素导致,通过一系列保守治疗,可以得到缓解、自愈。

患者一方面要注意肛门的清洁,在便后及时清洁肛门,包括坐浴和清洗;用柔软的纸擦拭肛门,减少摩擦因素;另一方面要保持大便通畅软化,养成良好的排便习惯,排便时力量不能过大,次数不可以太多。在保守治疗时缓

解疼痛,患者首先要控制排便的用力;其次松软的大便能减少创面摩擦,部分身体条件较差的患者可以使用黏膜保护剂、大便软化药等缓解症状;疼痛比较明显时,患者可口服止痛药,或使用肛管表面麻醉剂止痛。

杨光表示,一旦机械性因素、感染性因素去除,肛裂绝大多数可以自愈。如果排便过程中的偶发性因素导致了肛裂,只要因素去除,肛裂仍可以自愈。

手术治疗后生活调理是关键

患者的慢性肛裂病症出现半年以上,疤痕、纤维增生和哨兵痔比较明显时则需要手术治疗。

肛裂手术建议进行住院手术,患者需住院时间3~5天,以促进伤口愈合;通常一周可以恢复正常生活,但肛裂切口完全愈合需要一个月左右。

杨光提醒患者,手术治疗并非一劳永逸,如术后护理不良,或因饮食问题、生活习惯问题导致大便干硬,肛裂有可能复发。病情复发时短期内考虑保守治疗,肛裂无法自愈,疤痕、哨兵痔明显时才考虑再次手术。建议患者要注意将生活习惯的调理放前面,手术处理放后面。 乔珊

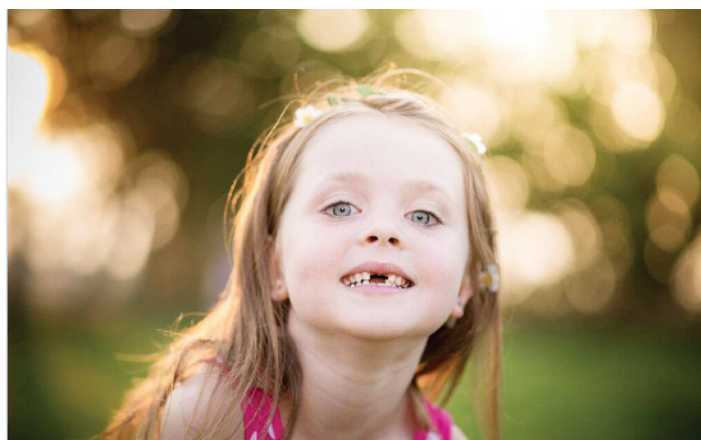
推荐专家

杨光 肛肠科主任
主任医师 学科带头人



专业特长:高位复杂性肛瘘、肛周脓肿、环状混合痔、小儿肛痿、便秘等疑难杂症的诊断与治疗方面有独到之处。

专家门诊:周一全天
咨询电话:18952170069



12岁以前的孩子不适合整牙? 听听牙科医生怎么说!

什么是错颌畸形?

健美的牙齿才能撑起美丽的容颜,目前在中国,有70%以上的儿童都有不同程度的错颌畸形。错颌畸形,是指在人的生长发育过程中,由先天遗传或后天环境的因素影响如疾病、口腔的不良习惯、内分泌障碍、功能紊乱、外伤、牙周病等原因造成的牙齿、颌面畸形,像牙齿排列不齐、上下牙弓咬合关系异常、颌骨大小形态位置的异常、面部畸形等。

儿童有些错颌畸形如果不早期阻断,会向更加难以纠正

的方向发展,影响最终的治疗效果,甚至加重个体的精神压力,严重者甚至可能会罹患心理疾病。所以一旦发现成长发育期的儿童出现了错颌畸形的问题,家长就应该提起注意,尽可能及早介入治疗。

尤其是,有一些错颌畸形,必须要在孩子12岁之前进行处理,向孩童成长发育期的可塑性借力,包括严重的龅牙、替牙期严重的牙齿拥挤、反颌、乳牙早失、多生牙、深覆盖、萌出异常等。

75%的成长中的孩童,都多少有“咬合不正”和不正确的面部发育,其中“软组织障碍”是主要原因,比如越来越被家长们重视的口呼吸、不正确的舌定位、婴儿式吞咽、与年龄不相符的吸吮(如奶瓶喂养、安抚奶嘴、吮手指等)、咬物(咬指甲、衣物等)、舔

唇、吐舌、单侧咀嚼、不良的睡姿等,都容易导致儿童错颌畸形。早期矫治孩童错颌畸形的关键,是获得正确的鼻呼吸,矫正舌头的静止位置,并训练口腔肌肉的正确功能,可以通过功能矫治器施加轻微的力给牙齿,帮助牙齿排齐到它们天然的位置。

所谓“口呼吸”,就是孩子经常性张着嘴,用嘴巴和鼻子一起呼吸,即便是晚上睡觉的时候,嘴唇也不闭合……长期“口呼吸”会导致上牙前突,头前倾,下颌后缩,长尖脸型,牙齿出现咬合问题,严重的还会出现“地包天”的现象。

哪些习惯造成错颌畸形?

并不是说经过早期矫治以后就不用再用传统方法进行正畸治疗了,还有一部分儿童十二岁后还是需要传统方法进行正畸治疗,早期矫治是“百米接力”的第一棒,传统正畸是中间棒,保持阶段是最后一棒,第一棒最关键,不能输在起跑线上。

发现孩子“口呼吸”要及早干预

单纯性“口呼吸”可以通过一些训练加以矫正,家长在孩子的儿童期,要及时发现和纠正小朋友的口腔不良习惯,通过口面肌的功能治疗、咬合诱导的方法,引导牙颌系统正常发育,培养良好的吞咽、咀嚼习惯,促进牙齿颌骨的生长发育,从小养成

正确的口腔卫生习惯,预防龋齿、牙周炎等,维持牙列的完整,建立正确的鼻呼吸。

最好每半年就带小朋友去口腔专科进行检查,早预防、早发现、早治疗,适时干预。

乔珊

支持专家:张静 副主任医师 口腔医学博士 口腔正畸学博士后
正畸专家门诊:周一~周六全天(正畸普通门诊每天开) 咨询电话:18012018032