



大腸直腸肛門疾病癥狀系列報導 (45A)

大腸直腸外科醫師 熊維羆

# 大腸直腸肛門疾患簡介 痔瘡 (五)

## 診斷 化驗 治療



### 痔瘡臨床診斷

根據病史和肛門物理檢查，肛管直腸指檢和肛門鏡檢，參照痔的分類作出診斷。

如不能確診應進一步檢查，以除外結，直腸，肛管的良，惡性腫瘤及炎症疾病。

大便時看到流血，滴血或者糞便中帶有血液或膿血，多數是由痔瘡引起的，肛裂的出血呈鮮紅色，伴有肛門劇痛，大便帶血，血色暗紅或大便色黑，那是消化道出血所致；排便時有腫物脫出肛門，伴有肛門潮濕或有粘液，多數是由內痔脫出或直腸粘膜脫出；如果肛門有腫塊，疼痛激烈，腫塊表面色暗，呈圓形，可能是患了血栓性外痔；肛門腫塊伴局部發熱疼痛，使肛周膿腫的症狀；觸診肛門有條索裝物，並由少量濃液自潰口出，是肛瘻的表現。

便血要小心被誤診，在導致便血的眾多肛腸疾病中，最容易發生誤診的就是內痔和直腸癌。由於早期內痔和直腸癌都是以無痛便血為主要症狀，所以兩者極易發生誤診。臨床上，有80%的直腸癌早期患者都會被誤診為內痔，從而錯過了最佳治療良機。而臨床上，直腸癌早發現30天，患者可多活30年。

### 痔瘡引起出血的診斷要點

1. 有內痔，外痔或混合痔出血史。
2. 大便末肛門滴血或糞便表面附有鮮血。
3. 可見痔粘膜充血水腫等炎症表現，有的可見到出血點。
4. 肛門指檢查套上有血跡，並可排除直腸內癌瘤出血。
5. 直腸鏡檢查可見到內痔核及

出血點。

6. 必要時做糞便細菌培養，銀劑灌腸造影等檢查可明確診斷。

### 痔瘡和直腸癌的判斷

由於痔瘡和直腸癌的發病部位相似，直腸癌和肛管癌二者有些症狀交叉或不典型時，二者臨床診斷常相混，錯誤的診斷並非少見，把肛門直腸症狀的疾患診斷為痔，延誤直腸癌的治療。診斷另一錯誤是某些肛門出血症狀的直腸癌病，誤診為痔瘡。尤其二者伴存時，檢查發現有痔後，即滿足痔的診斷和治療，而長時間不能得出全面的正確診斷。如果對初步印象為痔的患者，仔細詢問病史，認真檢查，就可以防止許多診斷上的錯誤。

1. 痔瘡可能發生在任何年齡的人身上，而直腸癌的患者多是中年人或老年人。

2. 痔瘡患者的大便有血，這是因排便時擦傷患處，血液多數是隨著大便排出後滴下來，因此與糞便不相混合，更沒有粘液存在。在直腸癌患者的大便則常混有血液，粘液和膿液，而且大便的習慣會明顯改變。大便的次數增多，還伴有裏急後重的感覺。倘用藥後腹瀉仍不能減輕，便應該特別留意了。

3. 用手指伸入肛門內檢查時一種最有效的方法。因為大部分的痔瘡和直腸癌都是發生於手指可以觸及的部位。如果用手指由肛

門伸入觸之，感到內部有一些凸起的小粒則為痔瘡。如果感到腸內有菜花硬塊或邊緣隆起中央凹陷的潰瘍，並發現腸腔狹窄得僅能容納一個手指；檢查後，指套上沾有血液，濃液和粘液者，則極可能患上了直腸癌，應該快去醫院就診，以免錯失治療機會。

### 痔瘡和肛裂的判斷

肛裂多數伴有哨兵痔，特別是被長期忽視肛裂病症的患者，發展為陳舊性肛裂後，常同時伴有外痔，內痔，這時兩者在肛門外的表徵基本相同。所以，瞭解肛裂和痔瘡的區別，提高肛腸異常的警惕意識對治療大有裨益。

### 從病理看肛裂和痔瘡的區別

肛裂是以肛管皮膚裂口，肛管潰瘍，難以癒合為主要表現。

痔瘡則是由於肛門周圍靜脈形成靜脈曲張，靜脈血管團，以及直腸下端粘膜滑動而形成的。

### 從症狀看肛裂和痔瘡的區別

1. 肛裂以疼痛，便血為主。痔瘡以出血為主，只有外痔發炎腫脹時，痔瘡才會劇痛。

2. 肛裂可見肛管皮膚裂開，而痔瘡則無。在肛門指診時，即可確定，但肛裂者多不可進行肛門指診，或者窺器檢查；

3. 肛裂多伴有肛乳頭肥大，肛

乳頭瘤，而痔瘡則不伴有肛乳頭肥大或乳頭瘤；

4. 肛裂者，肛門外觀可見狹窄，而痔瘡患者則多見內痔脫出，外翻。

### 肛門瘙癢症和痔瘡的判斷

部分痔瘡患者有粘性分泌物流出，引起肛門潮濕瘙癢，但是肛門瘙癢不一定是痔瘡。

肛門瘙癢症是一種常見的局部瘙癢症。肛門部有時有輕微發癢，如瘙癢嚴重，經久不癒則成痔瘡。它是一種常見的局限性神經機能障礙性皮膚病。一般只限於肛門周圍，有的可蔓延到會陰，外陰或陰囊後方。多發生在20-40歲中年，老年。初起肛門瘙癢較輕，肛門皮膚無明顯變化，多為陣發性。

久病患者瘙癢較劇，持續時間較長，尤以夜間更甚，過度的搔抓或機械刺激使肛周皮膚增生肥厚粗糙，肛門皺裂加深，局部有抓痕，血痂，滲液，皺裂縫中殘留糞便污垢，更重者可合併感染見有膿泡或膿性分泌物，潮紅腫脹。

### 痔瘡檢查化驗

首先作肛門視診 用雙手將肛門向兩側牽開，除一期內痔外，其他3期內痔多在肛門視診下見到，對有脫垂者最好在蹲位排便後立即觀察，這可清楚地看到痔塊大小數目及部位的真實情況，特別是診斷環狀痔更有意義。

其次做直腸指診 內痔無血栓形成或纖維化時不易捫出，但指診的主要目的是瞭解直腸內有無其他病變，特別是除外直腸癌及息肉。

最後做肛門鏡檢查 觀察直腸粘膜有無充血水腫，潰瘍腫塊等，排除其他直腸疾患後在觀察齒線上部有無痔，若有則可見內痔向肛門鏡內突出呈暗紅色結節，此時應注意其數目大小和部位。(待續)

# 大腸直腸診所

熊維羆 醫學博士

電話: 702-586-6688 (精通國、英、西班牙語) 傳真: 702-586-9988  
6080 S. Durango Dr., #105, Las Vegas, NV 89113