



大腸直腸肛門疾病癥狀系列報導 (十五)

大腸直腸外科醫師 熊維羆

大腸直腸肛門疾患簡介 肛門瘻管

肛門管 Anal fistula

上期(十四)文中提及肛門膿瘍及肛門瘻管事實上是同一病灶的不同時期表現,肛門膿瘍是急性發炎病變,當其內之膿找到出口流出後,即形成瘻管。這兩病灶在臨床上分類也相同。肛門瘻管在中國許多古書如山海經,莊子,韓非子,甲乙經及周易上即有記載,而古之希臘名醫也早在西元前15世紀提出以馬尾來結紮治療肛門瘻管之方法。所謂瘻管就是指兩個器官之間有個管道相通,發生在肛門周圍者即為肛門瘻管。依其所在之位置及侵犯程度之深淺而可分類成各種不同型態的肛門瘻管。肛門瘻管發生在男性較多,男女的比例約2:1至7:1不等,發生之年齡可由出生之嬰兒到老年人皆有,最常見於30至50歲之中年人。文獻指出每10萬人口中,10年期間內,發生肛門瘻管之男性有12.3人,女性為5.6人,約有50%至62%的肛門膿瘍的病人會形成肛門瘻管,一旦肛門瘻管形成自然痊愈的機會是微乎其微的。肛門瘻管是肛門慢性發炎病灶,因其有機會產生惡性變化,故一旦診斷出應早時接受治療,肛門瘻管一定要靠手術方法治療。瘻管手術首先要找到瘻管的位置,然後將瘻管切開,清除發炎壞死組織,讓傷口能由內而外逐漸癒合。聽起來手術相當簡單,但是卻潛藏著發生併發癥的危險;例如手術切開瘻管時,同時也切斷一部份的肛門括約肌,而肛門括約肌正是控制排便的肌肉,便可能造成排便失禁的問題;所以務必找最好的大腸直腸外科醫師來執行手術。

(A) 病因, 病理。

1.由肛門膿瘍演變而成:肛門膿瘍主因腸道內之細菌感染肛門齒狀腺旁的腺體,此膿瘍形成之後,有的會自動破裂出膿,有的則須切開引流膿液流出消腫後據統計約有50%至60%會形成肛門瘻管。

2.克隆氏疾病 Crohn's disease:克隆氏疾病是併發肛門瘻管最常見的疾病。此類病人平均16%會有肛門膿瘍,而20%會有肛門瘻管。

3.潰瘍性大腸炎:此類病患也會併發肛門膿瘍或瘻管,但比例不如克隆氏疾病。

4.結核菌感染:約有6%接受肺結核治療之病人會伴隨發生肛門瘻管。

5.骨盆腔膿瘍:如闌尾炎,大腸憩室空炎,輸卵管發炎,薦骨前囊腫,皆會在肛門四周產生瘻管。

6.慢性肛門潰瘍:因潰瘍處不斷發炎深陷,最後會穿出肛門周圍皮膚而形成瘻管。

7.過去曾接受過肛門及會陰部之手術或外傷:例如痔切開術或生產時所做之會陰切開手術,如果傷口癒合不良亦會產生瘻管。

8.直腸或肛門瘻:因癌細胞之侵潤,亦可能形成瘻管。

9.血液疾病:如血癌及淋巴瘤。

10.放射線治療。

(B) 分類



瘻管在臨床上之分類最常用的的是“派克氏分類法” Parks classification. 此類之優點是將肛門瘻管分類的很詳細,對臨床醫師在臨床上治療有很大的幫助。它將淺部之瘻管(如皮下,黏膜下)除外,其他的瘻管分成。

(一) 括約肌間瘻管

Inter-sphincteric

(二) 穿括約肌瘻管

Trans-sphincteric

(三) 括約肌上瘻管

Supra-sphincteric

(四) 括約肌外瘻管

Extra-sphincteric

四種瘻管所占的比例為:括約肌間瘻管70%,穿括約肌瘻管23%,括約肌上瘻管5%括約肌外瘻管2%

(C) 症狀

肛門瘻管發生早期是以膿瘍形成為主,病人常伴有發燒,疲倦不適,嚴重者會有敗血癥或壞死性筋膜炎,肛門周圍可見紅腫,熱,痛之炎性反應。如果膿瘍位於直腸黏膜下層或直腸後深部,則外觀不見得出異常。膿瘍發生後可自行破裂出膿或經外科醫師切開引流之後可漸形成瘻管。肛門旁可見一外口,有肉芽組織增生及分泌物流出,造成肛門疼痛,潮濕和瘙癢,發現膿液流出時,疼痛也常跟著減輕。

(D) 診斷

一般可以從肛門指診來確定管的位置,另外可將肛門鏡深入肛門內,然後將探針勾入瘻管內口而診斷,其他像直腸鏡,銀劑灌腸攝影,下腸胃道攝影,瘻管攝影,電腦斷層攝影等則用來診斷高位性或複雜性的瘻管。在鑒別診斷方面,肛門膿瘍與肛門瘻管須與一些肛門周圍之疾病做區別。

(E) 治療

一般以外科手術切除或切開,方可根治,對於肛門瘻管的治療常用的手術方式有兩種:

(一) 瘻管切開術:是將瘻管由外口沿管道向內口切開或剪開,瘻管之管壁不切除,傷口保持開放不縫合,其癒合是靠肉芽逐漸長滿長平,這種方法簡單且傷害性小,是目前最常使用之方法。

(二) 瘻管切除術:是將整條管完全切除,即其後壁亦一併拿掉,可用於較淺瘻管,如果瘻管較深,使用此法會損害過多之括約肌,有造成排便失禁或傷到尿道之危險。因此大部份還是以瘻管切開術為主。

如果是較高位或影響較多肌肉的瘻管如提肛肌上瘻管或穿括約肌瘻管則可用“銑通” seton 法;找到瘻管通道後,將五條不吸收線(粗的絲線)貫穿瘻管,然後漸進式的將線綁緊,一週一條直到瘻管完全被切開。此方法的好處是漸進式切開瘻管,兩邊的括約肌不會分開,病人比較不會有失禁的危險。缺點是需時較長,同時治療過程中病人較不舒服。肛門瘻管一定要靠手術方法治療,手術相當簡單,但潛藏著發生併發癥的危險,而造成排便失禁的問題,影響致關重大,故建議務必找大腸直腸外科醫師來執行手術,以確保您的健康,安全。



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