

肛门外伤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E8_82_9B__E9_97_A8_E5_A4_96_c22_306860.htm 名称肛门外伤所属科室肛肠科病理

1.肛门部刺伤 如金属、木屑、竹尖等硬性异物，在人体从高处附落臀部着地时，刺伤肛门及臀部软组织，大多为意外损伤。但在越南抗击美国的战争中，越南人民设竹尖桩，常使美军坠入陷阱致伤；农村常见牛角顶伤，在凶猛水牛发怒时，如遇人奔逃，凶牛从背后追击，用牛角顶于臀部，常见肛门、臀部软组织刺伤，肛门撕裂。

2.火器伤 战时弹片、枪弹击中肛门部位，在战伤的比例中，发病率甚低，我军对越自卫反击战（1979）中，直肠、肛门损伤仅占3.64%。

3.挫裂伤 多见于精神异常或性变态者，用异物塞入肛门直肠内致伤；也可发生于医源性，如用直肠镜、乙状结肠镜检查时，病人因惧怕用力收缩肛门，而检查者粗暴用力；此外测肛门体温忘了取除，体温表断裂割伤肛门，此类损伤多较轻；在肛门部手术，如肛瘘手术不当，而发生肛门失禁者则较严重。

临床表现分类 1.挫伤（血肿） 2.撕裂伤 未穿孔（非金属）； 穿孔（全层，但未完全横断）； 大块毁损（撕脱、复杂性、破裂、组织丢失）。伤后肛门部疼痛，出血或肛门失禁，狭窄致排便困难、便细。伤后早期检查可见肛门部及其四周组织裂伤、出血，肛管括约肌横断者，常有粪便流出、污染，时间较久者局部有严重感染，可见臀大肌深部蜂窝组织炎。

诊断 1.病史 无论战伤或平时创伤，肛门部外伤史是获得确诊的首要方法。 2.临床表现 伤后肛门部疼痛，出血或肛门失禁，狭窄致排便困难、便细。伤后早期检查可见肛门部及其四周组织裂伤、出血，肛管括约肌横断者，常

有粪便流出、污染，时间较久者局部有严重感染，可见臀大肌深部蜂窝组织炎。

3.直肠指检 在严格无菌操作下，用戴用指套的手指作肛门、直肠指检。手指进入肛门动作应轻柔。嘱伤员肛门收缩，以了解有无肛管括约肌断裂，如有断裂，则肛门失去张力而松弛，如仅部分撕裂，仍能感到括约肌有张力。通过指检，还可了解低位直肠有无穿破，可从检查者的感觉判定，如**光滑则无损伤，如有穿破，则有局部疼痛及空虚感。

治疗

1.肛门损伤 局部清创时应珍惜组织，尽可能保存组织，对齐后缝合修复，防止畸形愈合；肛管括约肌除一处断裂者外均应缝合，不可切除，先在局部清创后作横向双层缝合，并于肛管四周的骶骨前置入烟卷引流。

2.近端造口术 为防止肛门、肛管修复后局部感染，于其近端作乙状结肠造口术。使其修复处能得到充分休息而顺利愈合，造口远端乙状结肠和直肠应用生理盐水充分灌洗，并用新霉素、甲硝唑溶液清洗。

3.防治感染 术前术中术后全身用第三代头孢菌素如先锋必或菌必治和甲硝唑等防治感染。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com