

直肠脱垂\_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E7\\_9B\\_B4\\_E8\\_82\\_A0\\_E8\\_84\\_B1\\_E5\\_c22\\_610625.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E7_9B_B4_E8_82_A0_E8_84_B1_E5_c22_610625.htm) 肛管、直肠，甚至乙状结肠下段向下移位翻出于肛门外。如直肠粘膜下移堆积直肠下段而不脱出肛门外者，称为直肠内脱垂。我国将直肠脱垂分3度：Ⅰ度是直肠粘膜脱出肛门外；Ⅱ度是直肠全层外翻脱出；Ⅲ度是肛管、直肠和部分乙状结肠外翻脱出。

Ⅲ度脱垂又称完全性脱垂。【诊断】1. 病史 常有便秘腹泻史，或有久病，营养不良，腹压增高的病史。排便时有粘膜脱出肛门外，一般为柔软团块，能自行回纳，随病程发展，可在咳嗽、喷嚏甚至搬物、行走时，直肠全层脱出肛门外，且不易回纳。由于衣裤磨擦而肿胀、糜烂、出血甚至坏死。2. 检查 患者蹲位作排便动作，即能见脱出在肛门外的肠粘膜堆积。不完全脱垂者仅存粘膜脱出，指诊只有两层折叠粘膜，有放射状纵沟，似“牵牛花状”。完全脱垂时，多为全层肠壁翻出，粘膜呈同心环状皱襞，肿物有层层折叠，如倒宝塔状。粘膜与肛管间若有一环状沟，提示肛管未脱出，否则为肛管直肠脱垂。【治疗】1. 支持疗法 适用于儿童、久病或发育营养不良者以及因便秘或腹泻后初发者，可经调理大便、治疗原发病、增加营养、适当运动，锻炼肛门括约肌能力，及时清洗并还纳脱出肠管，用多层纱布块折叠成塔形压迫肛门，防止脱出。针灸长强、百会、足三里、腰俞、承山等穴，或用电针刺刺激肛门两侧提肛穴，能增强括约肌的收缩作用。2. 注射疗法 将硬化剂注入直肠粘膜下层，使粘膜与肌层粘连，或行直肠周围注射，造成无菌性炎症，使肠与周围组织

纤维化而粘连固定。常用药物有5%酚植物油、甘油溶液、消痔灵、6%明矾注射液等。若治疗不当，可并发感染、粘膜坏死及局部剧痛等。2.手术治疗 根据病情可选择以下手术或联合应用。 粘膜切除缝合术。如部分脱垂者，切去齿线以下的脱出粘膜，行环形切除缝合，也可纵行切除横行缝合。

直肠悬吊术。开腹后将直肠上提，用条状筋膜带、尼龙带或丝绸带由直肠两侧前下方斜行向上后方固定于骸岬部。同时重建盆膈，将膀胱直肠凹或直肠子宫凹变浅，以支持直肠。

直肠乙状结肠折叠缝合术。在肠管前壁及两侧做多个全层折叠缝合，使肠管缩短。 直肠部分切除术。是切除脱出肛门外的肠管，然后分层缝合。 经腹盆底缺损修补术。游离直肠后上提，显露盆底，找到缺损处，将盆膈肌缝合修补；从肛门区手术，有肛门紧缩术、肛门环缩术。 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](http://www.100test.com)