

配合祛栓术治疗各类痔疮新技术临床执业医师考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022__E9_85_8D_

[E5_90_88_E7_A5_9B_E6_c22_647008.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022__E9_85_8D_E5_90_88_E7_A5_9B_E6_c22_647008.htm) 1、配合祛栓术的目的二、三四期痔疮，核内形成血栓已久，只靠药物无法使痔疮全完内消，虽然应用复方痔疮静脉注射后，病状得到控制，病状得到改善，但是局部祛栓已成为关键之关键，配合祛栓术静滴，实现标本兼治。痔疮彻底内消。2、祛栓术的优点来源：www.100test.com2.1 操作简便易行，灵活快速，因症而异，全过程在10-15分钟完成。2.2 适应于内痔、外痔、内外混合痔。环状痔、一肛多痔，疗效一致。2.3 迅速解除痛苦、不影响行动，一般不需住院。2.4 重者可进行多次祛栓术，对肛周皮、组织无任何损失，无任何后遗症，肛门保持完整，可避免过去各种治法造成的不良后果。解决无法手术的疑难。2.5自动压迫止血，不易感染，不需外敷药物敷料，免除大便更换药料之麻烦。3、祛栓术3.1 局麻 75%的酒精药棉清洗肛周，剪去肛毛，根据痔疮发生的位置，在左侧或右侧或左右两侧的中点基底注射利多卡因5-10ML（适量），注射时深入浅出，分别以0.25-0.5%2-2.5ML（适量）提针向上、中部、向下分散注射，做到下针次数少，局麻面积大。一般不在前后正中注射，也不必在痔核上注射，尽量减少痔核毛细血管的不必要损伤。注意防止刺伤尿道、输精管和阴茎。待肛门松弛后进行检查祛栓。内痔扩肛后进行祛栓。3.2 扩肛祛栓扩肛后，75%酒精药棉清洗肛管残留粪便。内痔大多为弥漫型，表面紫红色颜色均匀光亮，指诊柔软，选用适当型的三棱针刺，视面积大小，从不同方向针刺开口，开口大小以放

出血栓为度，指压排挤血栓，直至指捏柔和。如表面有明显的多个紫黑色斑块隐现，表明内有栓子，点刺挤出栓子。久痔表皮增厚，指诊较硬，宜深刺，开口宜大，挤出深部栓子或血栓。化脓性痔指诊有明显的波动感，选大号注射针头抽尽脓血，伴有锐尖湿疣者，在其根部点刺放血。祛栓术完毕，继续用酒精药棉清洗，肛门闭锁，压迫止血。立即静滴复方痔疮静脉注射液每日一次加入250-500ML生理盐水缓缓静滴，三日为一疗程，严重者不超过两疗程痊愈，祛栓术完毕疼痛迅速减轻。针眼疼痛可在祛栓术后8小时后逐步消失。

4、注意事项来源：www.100test.com

4.1慢性结肠炎患者和直肠溃疡者，免疫低下，注意是否直肠癌，癌者勿刺。

4.2直肠息肉勿刺。

4.3祛栓术后第二天病人感觉疼痛减轻，但肛周胀满，似乎加重，不必担心，因为祛栓术后局部挤压组织水肿之表面，隔日水肿逐步消失，痔核明显缩小，表面出现皱纹，颜色由光亮紫红转为正常肤色，表明痔疮内消向康复方向发展。

4.4使用各种消痔灵、痔全自等枯痔液，痔核未脱落，结为硬核者勿刺，刺则无效。其它手术后继发新痔才仍可祛栓配合静滴可治愈。

5、祛栓术配静滴复方痔疮静脉注射的程序及意义

一期痔疮及单纯性肛裂，直接静滴，不祛栓。

二、四期痔疮先静滴一次，第二天祛栓加静滴一次，后连续两次，一般次痊愈。这样可防止进行二次祛栓术，有意识的缩短疗程。对三期痔疮，急则治其标，先祛栓缓解症状，后立即静滴，必要时进行两次祛栓，全过程不得隔日静滴。部分患者祛栓前1-2天静滴的目的在于创造条件，防止进行二次祛栓。祛栓后静滴的目的，关键在于防祛栓后继续充血和防止血栓再形成，继续静滴1-2日目的是有效地降低肛门兴奋性，控制

恶性循环形成，调整直肠功能，减少疼痛刺激，大便变软，向康复方向发展创造良好条件，从而使痔核内消。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