

2011年中医外科辅导：肛痛 PDF转换可能丢失图片或格式，  
建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/655/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_655067.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_655067.htm)

肛痛是因过食肥甘、辛辣，湿热下注，或湿痰凝结，邪毒留阻于肛管直肠周围，气血瘀滞，热毒化腐成脓，形成痈肿。《灵枢痈疽》云：“痈疽发于尻，名曰锐疽。”《外科精要》首次将本病命名为痈：“谷道前后生痈，谓之悬痈。”肛痛是因过食肥甘、辛辣，湿热下注，或湿痰凝结，邪毒留阻于肛管直肠周围，气血瘀滞，热毒化腐成脓，形成痈肿。以发热恶寒，肛门部红肿、灼热、疼痛，化脓溃后易成肛瘘为主要表现的痈病类疾病。本病即西医学所说的肛门直肠周围脓肿。[诊断依据] 1.肛门局部红、肿、热、痛，起病急，病情发展迅速，可有恶寒发热，食欲不振，大便干燥，小便短赤，口干等全身症状。2.随肛痛发生的具体部位不同，其表现为：（1）肛门皮下脓肿：肛门疼痛，开始为持续性疼痛，继后呈跳痛性质，咳嗽、行走、排便可使疼痛加剧。检查时见肛门周围出现红肿突起，并有触痛。如已成脓，按之有波动感，全身症状轻。（2）坐骨直肠窝脓肿：开始只感肛门部不适或微痛，逐渐伴有发热、畏寒、头痛、食欲不振等全身症状，随后局部症状加重，肛门有灼热或跳痛。指诊患侧坐骨直肠窝可摸到有触痛的隆起。（3）骨盆直肠间隙脓肿：初起常表现为发热、寒战，全身倦怠不适等症状。然后，感觉直肠部沉重，常想排便，排便时肛门不适和酸痛，有时可发生排尿困难或尿潴留。指诊患侧直肠壁处可摸到隆起肿块，并有压痛及波动感。

（4）直肠粘膜下脓肿：初起常有直肠部沉重或饱满感，继则

出现钝性酸痛或跳痛，大便时症状加重，发热，头痛，全身乏力。指诊在直肠壁上可触及一卵圆形波动包块，（5）直肠后间隙脓肿：初起恶寒发热，直肠及肛门区沉重感，骶尾部出现钝性疼痛并沿肢体向下放射。指诊直肠后方可触及硬性包块，或有波动。3.外周血白细胞及中性粒细胞增高。[鉴别诊断] 1.臀痈：可发生于肛门周围之臀部皮下，脓肿浅在而病变范围广泛，皮肤增厚变硬，溃后流脓。2.坐板疮：可发于尾骨及肛周皮下，局部红肿热痛，根浅，脓出即愈，或此愈彼起。3.骶骨前畸胎瘤：有时与直肠后脓肿相似，多为先天性，指诊直肠后肿块光滑，无明显压痛，有囊性感，X线检查可见骶骨前肿物将直肠推向前方，可有散在钙化阴影。4.锁肛痔：非急起，肿块坚硬固着，表面溃烂，凹凸不平，表面常有脓血分泌物，恶臭污秽。5.息肉痔、悬珠痔：非急起，肛门部无红肿热痛，全身无恶寒发热等症。[辨证论治] 1.肛门热毒证：肛门局部红肿热痛，坐卧不宁，受压或咳嗽时疼痛加重，伴恶寒，发热，口渴喜冷饮，便秘，溲赤，舌红苔薄黄，脉数。清热解毒散痈。2.肛门湿热证：局部红肿疼痛，肛门坠胀，身重倦怠，口腻不欲食，口渴不欲饮，便秘或稀溏，舌质红，苔黄腻，脉濡数。清热祛湿。3.火毒内陷证：高热，烦渴身痛，神昏谵语，腹胀便秘，局部肿胀逐渐扩散，舌质红绛，苔黄燥，脉数有力。清营解毒。4.气血两虚证：肛门坠胀，但红肿热痛不明显，少气懒言，面色觥白，苔黄少津，脉细数无力。补益气血。5.阴虚邪恋证：肛门肿痛、灼热，表皮色红，溃后难敛，午后潮热，心烦口渴，盗汗，舌红少苔，脉细数。滋阴清热托毒。 小编推荐：  
#0000ff>2011年中医外科高频考点：尿石症 #0000ff>2011年中

医外科考点：黧黑斑概述 #0000ff>2011年中医外科学执业医师  
精华笔记 特别推荐： #0000ff>2011年中医执业医师考试大纲  
#0000ff>考试时间 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)