

直肠脱垂——不可“一脱再脱”

文 / 北京市肛肠医院(北京市二龙路医院) 赵团结

“大夫，我的屁股里脱出一块肉，就像一条红色的尾巴，不知道是不是痔疮，现在我该怎么办啊？”一位老年男性患者满脸通红地跟我说。

“不是痔疮，”检查后我发现，“是直肠脱垂。”

那么，什么是直肠脱垂呢？让我们简单地了解一下。

一、什么是直肠脱垂

直肠脱垂也叫“脱肛”，是指直肠黏膜、直肠全层和部分乙状结肠向下移位，部分或全部脱出肛门以外的一种疾病。直肠脱垂按照脱出的长度可以分为3种：

● I度脱垂：排便时脱出肠段<4 cm(大多在3 cm左右)，直肠壶腹内肠套叠，即隐形直肠脱垂，便后可自行还纳。

● II度脱垂：排便时直肠脱出4~8 cm，直肠全层脱垂于肛门外，须手托复位。肛管位置正常，肛门括约肌功能多正常，无明显肛门

失禁。

● III度脱垂：排便时直肠和部分乙状结肠或肛管脱出于肛外，长度>8 cm，较难复位。肛门括约肌功能受损，伴有肛门不完全性或完全性失禁。

关于直肠脱垂，早在隋代巢元方的《诸病源候论·痢疾诸侯》中就有记载：“脱肛者，肛门脱出也，多因久痢后大肠虚冷所为。”又指出：“妇人产育用力，小儿久痢，皆至此。”其后，《景岳全书·脱肛》综合前人之说：“大肠与肺相表里，肺热则大肠燥结，肺虚则大肠滑脱，此其要也。”可见，不少人在千年前就已承受“脱肛”之苦。

直肠脱垂在普通人群中的发病率约为0.5%，可以发生在任何年龄段，但是在幼儿、经产妇及老年体弱者中更为多见。在老年人群中，直肠脱垂的发病率相对较高，尤其是由于年龄增长导致的盆底肌肉和筋膜的松弛，以及可能的激素水平变化等因素，使得老年人更

容易发生直肠脱垂。

二、直肠脱垂的原因

1.传统医学的认识

中医认为直肠脱垂最主要的原因是中气亏虚，升举无力，不能固摄。比如，《黄帝内经·素问》曰：

“气虚下陷，能使肛门脱出。”《疡科心得录》也有记载：“老年人气血已衰，小儿气血未旺，皆脱肛。”

《医方考》亦记载：“久泻则伤气，下多则亡阳，是气血皆亏矣。故今广肠虚脱。”

2.现代医学的认识

现代医学中关于直肠脱垂的理论较为复杂，这里就简单为大家介绍目前最被认可的两种说法：

(1) 滑动性疝学说:1912年，Moschcowitz提出直肠脱垂是疝的发生过程。该学说认为，由于外在压迫使得直肠前壁下移突入直肠。当腹压增加时，直肠前壁随凹陷的加深向下滑动，逐渐脱出肛门外。

(2) 肠套叠学说:1986年，Broden

和Snellman认为, 直肠、乙状结肠连接处出现肠套叠, 反复肠套叠导致直肠向下移位, 直至脱出肛门外。

三、直肠脱垂的表现

1. 脱出

疾病早期, 患者可以观察到直肠黏膜在排便时脱出, 排便后自行复位。随着病情的发展, 直肠全层甚至部分乙状结肠在排便时都可能会脱出——不只在排便时会脱出, 甚至在咳嗽、负重、久站、行路或下蹲时也会脱出。初期, 脱出的直肠可以自行回纳, 或者用手推送回到直肠内; 但随着时间的推移, 脱出的部分可能会变得越来越大, 直至难以回纳。

2. 出血

一般来说, 患者出血量不会很大。当大便干燥或直肠反复脱出时, 会出现肠黏膜充血、水肿、糜烂, 大便时会有滴血、擦拭出血。

3. 失禁

由于直肠反复脱出, 导致肛门括约肌功能受损, 患者可能会存在不同程度的肛门失禁, 轻者导致肠液从肛门流出, 污染内裤, 重者甚至无法控制排便。

4. 其他

在脱出期间, 患者可能会感到肛门周围的不适或疼痛, 特别是当脱垂的长度逐渐增加时, 甚至可能伴有腹部或下腹部的钝痛。老年人还可能会有尿频等症状。

四、直肠脱垂的预防

(1) 注意调理饮食, 以清淡易消化为宜, 不吃过于油腻及辛辣刺激性的食物, 避免便秘或腹泻, 或



排便增多。排便时不要太用力或蹲厕过久。

(2) 妇女分娩和产后要充分休息, 以保护肛门括约肌的正常功能, 如有子宫下垂和内脏下垂, 应及时治疗。

(3) 积极去除诱发因素, 如久坐、久站等不良的生活习惯, 以及咳嗽、腹泻、肠炎等疾病。

(4) 经常做提肛运动, 增强肛门括约肌的功能。

五、直肠脱垂的治疗

首先, 并非所有的直肠脱垂都需要手术治疗; 有时候非手术治疗——保守治疗——也可以很有效, 当然一定要在专科医生的指导下进行。

1. 保守治疗

(1) 一般治疗: 侧重于去除病因, 如治疗便秘、慢性咳嗽及前列腺肥大等, 以减少腹内压增高的情况。推荐每日进行肛门括约肌的收缩锻炼



炼,增强括约肌功能,防止脱垂。

(2) 胶布贴合法: 主要适用于幼儿早期直肠脱垂,将脱垂的直肠复位。如脱出时间较长,或有充血、水肿,取俯卧位或侧卧位复位脱垂。复位后立即做直肠指诊,将脱垂肠管推到括约肌上方,然后用纱布卷堵住肛门,再将两臀部靠拢,用胶布固定。暂时堵住肛门,可以在短期内防止小孩因啼哭或腹压增加致使肠管再脱出。

(3) 硬化剂注射疗法: 适用于病程较长的儿童和用胶布贴合法无效者,以及成人轻度直肠脱垂。通过在直肠黏膜下注射硬化剂(如5%苯酚植物油、50%葡萄糖注射液等),使直肠与周围组织黏连固定。切记: 这些操作必须由专业医生执行!

(4) 精神心理评估: 对于合并明显精神障碍的直肠脱垂患者,建议先进行精神心理评估,然后再确定治疗方案。

2. 手术治疗

对于严重的直肠脱垂,尤其

是那些伴有肛门失禁或生活质量严重受损的患者,手术治疗可能是更合适的选择。手术治疗的目的包括: ①通过切除或恢复正常解剖来消除直肠脱垂; ②纠正便秘或肛门失禁等功能异常; ③避免产生新的肠道功能障碍。

直肠脱垂的手术方式虽然有上百种,但主要可以分为两大类: 经肛门手术和经腹手术。不过,关于直肠脱垂的最佳手术方式是哪一种,目前仍存在争议。另外,在追求更低的远期复发率的同时,如何更好地降低手术风险、兼顾患者术后生活质量,也是我们关注的重点。因此,具体手术方式的选择,需要医生结合患者的情况综合考虑。

六、手术后还会复发吗

首先我们要知道: 直肠脱垂的发生和局部解剖变异有关,无法完全根治,存在一定的复发率。因此,手术后的预防很重要。为防止脱垂复发,患者需要注意以下几点:

(1) 合理饮食: 保持高纤维饮食,多吃蔬菜、水果和全谷物,以促进肠道蠕动,预防便秘。

(2) 充足水分: 保证每日足够的水分摄入,有助于软化粪便,让排便时少用力。

(3) 定期排便: 养成定时排便的习惯,避免长时间憋便。

(4) 提肛运动: 术后逐渐开始进行提肛锻炼,增强盆底肌肉的力量,提高肛门括约肌的功能。

(5) 避免重体力劳动: 术后一段时间内避免提举重物和剧烈运动,以减少对盆底肌肉的压力。

(6) 控制体重: 避免肥胖,以减少对直肠和盆底肌肉的压力。

(7) 戒烟限酒: 烟草和酒精可能对肠道健康产生负面影响,同时戒烟和限制酒精摄入还有益于整体健康。

(8) 适当运动: 逐渐增加身体活动(如散步等),以促进血液循环和肠道功能。

(9) 遵循医嘱: 严格按照医生的指导使用药物,定期复查,及时进行必要的治疗。

(10) 心理调适: 保持积极乐观的心态,减少术后的心理压力。

(11) 避免长时间站立: 长时间站立会增加盆底压力,应适当休息。

(12) 注意伤口护理: 保持术后伤口的清洁和干燥,防止感染。

直肠脱垂是可以管理的,一定不要“一脱再脱”! 保持积极的生活态度,保证适当的体育活动,同时维持健康的饮食习惯,这些对预防和缓解直肠脱垂的症状至关重要。 