

肛漏病（肛瘻）诊疗方案

一、诊断

（一）疾病诊断

1. 中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001. 7-94）。

（1）肛漏系肛痈成脓自溃或切开后所遗留的腔道。又称痔漏。有肛痈病史。病灶有外口、管道、内口可征。

（2）疾病分类

低位肛瘻：

单纯低位肛瘻：只有一条管道，且位于肛管直肠环以下。

复杂低位肛瘻：具两条以上管道，位于肛管直肠环以下，且有两个以上外口或内口。

高位肛瘻：

单纯高位肛瘻：只有一条管道，穿越肛管直肠环或位于其上。

复杂高位肛瘻：管道有两条以上，位于肛管直肠环以上，且有两个以上外口或内口。

2. 西医诊断标准：参照 2006 年中华中医药学会肛肠分会、中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组、中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会制定的“肛瘻诊断标准”。

（1）症状：反复发作的肛周肿痛、流脓，急性炎症期可发热。

（2）局部检查：视诊可见外口形态、位置和分泌物。浅部肛瘻肛门周围可触及索状物及其行径。直肠指诊可触及内口、凹陷及结节。

（3）辅助检查

探针检查：初步探查瘻道的情况。

肛镜检查：与亚甲蓝配合使用，可初步确定内口位置。

瘻道造影：可采用泛影葡胺等造影剂，尤其对于复杂性肛瘻的诊断有参考价值。

直肠腔内超声：观察肛瘻瘻管的走向、内口，以及判断瘻管与括约肌的关系。

CT 或 MRI：用于复杂性肛瘻的诊断，能较好地显示瘻管与括约肌的关系。

（二）证候诊断

1. 湿热下注证：肛周有溃口，经常溢脓，脓质稠厚，色白或黄，局部红、肿、热、痛明显，按之有索状物通向肛内；可伴有纳呆，大便不爽，小便短赤，形体困重，舌红、苔黄腻，脉滑数。

2. 正虚邪恋证：肛周瘻口经常流脓，脓质稀薄，肛门隐隐作痛，外口皮色暗淡，时溃时愈，按之较硬，多有索状物通向肛内；可伴有神疲乏力，面色无华，气短懒言，舌淡、苔薄，脉濡。

3. 阴液亏虚证：瘻管外口凹陷，周围皮肤颜色晦暗，脓水清稀，按之有索状物通向肛内；可伴有潮热盗汗，心烦不寐，口渴，食欲不振，舌红少津、少苔或无苔，脉细数无力。

二、治疗方案

（一）一般治疗

1. 注意休息、加强营养，饮食宜清淡，忌食辛辣刺激食物。
2. 保持大便规律、通畅，防止腹泻或便秘，以减少粪便对肛瘻内口的刺激。
3. 保持肛门清洁。

（二）辨证选择口服中药汤剂

1. 湿热下注证

治法：清热利湿。

推荐方药：萆薢渗湿汤加减，黄柏、苍术、银花、蒲公英、紫花地丁、萆薢、茯苓、炒栀子、车前子包、白术、茵陈。

2. 正虚邪恋证

治法：扶正祛邪。

推荐方药：托里消毒饮加减，生黄芪、当归、穿山甲、皂角刺、川芎、炒白术、茯苓、白芍、熟地、甘草。

3. 阴液亏虚证

治法：养阴托毒。

推荐方药：青蒿鳖甲汤加减，青蒿、鳖甲、知母、生地、丹皮。

（三）外治法

1. 中药熏洗法：适用于手术前后，以缓解症状。

适应症：症见红肿疼痛，下坠，湿痒等。

治法：清热解毒，消肿止痛，胜湿止痒。

推荐方药：黄芩、黄连、黄柏、白芨、丹参、延胡索、双花、百部、白术、苦参、五倍子、野菊花、川芎、蒲公英。

上药煎成 200ml，每次 100ml，置于盆中，用沸水 1000ml 冲泡，先熏后洗（坐浴），便后或睡前使用。

2. 中药外敷法：急性期局部肿痛者，可选用水敷散治疗。

（四）外用中成药

根据病情选用具有清热祛湿、理气止痛等功效的中成药，如生肌止痛栓、马应龙麝香痔疮栓、马应龙麝香痔疮膏、肛泰软膏、肛泰栓、普济痔疮栓、硝矾散、康复新液等。

（五）手术治疗

1. 治疗原则：清除原发病灶，引流通畅，分次紧线，避免过度损伤括约肌，保护肛门功能。

2. 手术方法

肛瘘切开挂线术：合理选用切开挂线。适用于高位肛瘘涉及到大部分肛门外括约肌浅部以上者。

患者取截石位，在骶麻下，先将探针头自瘘管外口轻轻向内探入，循瘘管走向由内口穿出，然后将食指伸入肛管，摸查探针头，将探针头弯曲，将探针头从瘘管内口完全拉出，切开瘘管内外口之间的皮肤层，提起橡皮筋，拉紧橡皮筋，紧贴皮下组织用止血钳将其夹住；在止血钳下方用粗丝线收紧橡皮筋并做双重结扎。切口敷以凡士林油纱条，术后每次排便后，熏洗坐浴，并更换敷料，若结扎组织较多，在一周以后再次紧线，直至挂线脱落。

3. 术后处理

(1) 术后在每次排便后，熏洗坐浴。选用三黄洗剂或硝矾散坐浴熏洗。

(2) 创面每日换药 2 次，酌情选用一效膏等。

(3) 根据病情需要，适时紧线。

(4) 根据病情及临床实际，可选用肛肠综合治疗仪、智能肛周熏洗仪等。

（六）护理

1. 术后宜多食新鲜的蔬菜水果，如菜花、芹菜、白菜、青菜、香蕉、梨、猕猴桃等，加强营养。忌辣椒、生葱、生蒜、韭菜、胡椒等辛辣刺激之品及羊肉、荔枝、桂圆等大热之品。

2. 要养成定时排便的好习惯，防止大便干结，损伤肛管，造成感染。可口服养荣润肠舒以润肠通便。

3. 养成便后洗净局部或每日早晚清洗肛门的习惯，保持肛门清洁。

三、疗效评价

（一）评价标准

治愈：肛瘘瘻管消失，肿痛流脓症状消失，手术创口基本愈合，排便功能正常。

好转：肛瘘肿痛流脓症状减轻，手术创口基本愈合，排便功能基本正常。

无效：肛瘘肿痛流脓症状依然如故。

（二）评价方法

在治疗前与治疗后分别对患者的肛瘘瘻管存在情况、肿痛流脓症状改善情况、手术创口愈合情况、肛门括约功能进行比较。