

痔瘡治療宜戒急用忍，同時要長期抗戰

最近門診來了幾個主訴肛門疼痛，大便之後會出血的病人，查看先前的病歷資料，發現都有過去的痔瘡病史，只是症狀改善之後沒有繼續回診治療，導致痔瘡復發，甚至變得更嚴重！痔瘡一直以來困擾著許多人，過去認為痔瘡是局部的靜脈曲張所導致的，但是目前學界普遍認為痔瘡組織應該是與生俱來的一種血管性肉墊，位於肛門黏膜下層，由許多毛細血管靜脈叢及彈性纖維組成，在某些情況下失去正常的彈性結構而向外脫出形成病理性的痔瘡。

在分類上，痔瘡以距肛門口約一點五公分的齒狀線為界，分為內痔與外痔，而內外痔同時存在者稱混合痔，也是最為常見的種類，雖然年紀大的人較容易有痔瘡問題，但是受到現代人飲食和生活作息的影響，門診患者從二十歲到七十歲以上都有。

痔瘡形成的原因大多與腹內壓力增加有關，由於便秘、久坐或是懷孕的影響導致腹內壓力上升，肛門周圍的靜脈回流受到阻礙因而擴張，最後造成周圍組織失去彈性而膨出，形成病理性的痔瘡。而就長期便秘的病人而言，乾硬的糞便於排出肛門時容易造成黏膜破損而出血，造成大便之後的出血問題，是病患最常就醫的原因。就病情的嚴重度來講，程度輕的，僅出血而沒有突出是第一度的痔瘡，突出但能自動縮回為第二度痔瘡，第三度痔瘡則必須用手推

回，第四度痔瘡則永久突出於外無法縮回。對於第三及第四度的痔瘡來說，僅僅藥物治療常常只有輕微改善無法治癒，因而必須考慮手術切除來徹底解決問題。

通常在健康檢查時進行的肛門指診常可發現許多無症狀的痔瘡患者。而臨床上痔瘡的主要症狀是出血及搔癢，其次是肛門周圍的硬塊及疼痛，但若只是單純的內痔通常是不會有疼痛感的。往往患者來到門診的主訴為排便時出血尤其在喝酒、吃完麻辣鍋之後、或是睡眠不足的狀態下。程度輕者僅在擦拭時有輕微的血跡，嚴重者可能滴滿整個馬桶。在治療的選擇上，如果僅是單一的內痔問題，可用內痔結紮術處理，在門診即可施行，不需麻醉也無須住院，待血栓壞死脫落形成潰瘍，幾週後便會自然癒合。至於嚴重的混合痔在急性發作時往往形成一個硬核般的血栓，其痛難忍，門診時先將血栓摘除可暫時緩解症狀不必住院。一旦嚴重到充血脫肛，甚至表皮壞死的話，由於會痛到無法行走且坐立難安，必須緊急住院接受手術才行。

手術時必須將充滿血管叢的痔組織切除，而且必須恰到好處，否則切除過多組織會造成之後的肛門狹窄，而切除過少又不夠徹底，未來還會再次復發。傳統的手術至少會經歷一週的疼痛期，最快也必須休息一週才能上班，這也是為何許多人害怕手術的原

因。目前手術通常採用脊椎半身麻醉，如果使用新式的「超音波刀」進行手術的話，因為止血功能優越而且較不會對刀口附近的組織造成傷害，因此手術出血及術後腫脹均可獲得改善，尤其對內痔較嚴重的患者更為明顯。大部分的病患都可以在術後第三天左右恢復正常的生活作息，只是這項產品目前健保不給付，仍屬自費醫材。其實對於大部分的痔瘡患者而言，疾病本身的嚴重程度並未到需要手術的階段，僅需使用局部的藥膏和栓劑就可以達到症狀改善的目的，只是痔瘡本身是一種慢性且不可逆的變化，雖然輕微的局部出血和疼痛搔癢等症狀在使用藥物之後都能很快獲得控制，但是如果停止藥物的使用，往往又會復發，甚至變得更加嚴重，因此，只要有痔瘡問題的患者，都應該遵照醫師指示使用藥物進行治療，不可擅自停藥，以免病情惡化加重。