



醫療程序須知

簡介

痔瘡是肛門黏膜的血管組織脹大而成，實際成因不清楚，但與便秘、懷孕、年齡、基因等因素有密切相關。其典型徵狀是大腸出血、肛門疼痛或脫垂。痔瘡可以分為內痔和外痔：



內痔

位置在肛門對上
約 1 至 2 厘米處



外痔

位置在肛門外緣

醫生會根據病情的嚴重性採取不同的治療方法：

- 早期或症狀輕微的痔瘡：
 - 改變生活習慣，例如高纖飲食
 - 肛門軟膏和栓劑
 - 注射硬化劑
 - 結紮治療
- 晚期或症狀嚴重的痔瘡：
 - 傳統痔瘡切除術
 - 環狀痔瘡切除術

傳統切除術與環狀切除術的選擇，視乎病症的種類和病人的意願而定。而有關手術可能列為選擇性或緊急手術，例如血栓外痔就需要進行緊急手術。

手術 / 程序過程

1. 手術程序在局部麻醉或全身麻醉下進行。
2. 傳統痔瘡切除術：
 - 醫生會切除痔瘡，而露出的傷口其後會自然痊癒。
- 環狀痔瘡切除術：
 - 將特別設計的環狀「痔瘡槍」置入直腸，切去痔瘡上端一圈組織，從而把痔瘡拉回肛管，同時減少痔瘡的血液供應，使其術後逐漸萎縮。

手術 / 程序前須知

1. 病人需簽署手術同意書。
2. 手術前進行麻醉評估。
3. 手術前 6 至 8 小時禁食。
4. 入院後可能需要利用栓劑排清腸道。
5. 手術前可能需要預先施用抗生素。

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



手術 / 程序後須知

1. 可能因為插管而導致喉部輕微不適或痛楚。
2. 噁心或嘔吐屬正常現象；如果情況嚴重，請通知護士。
3. 完全甦醒後即可恢復進食，約於手術完成後六小時。初期盡量進食流質食物，多進水份，多食蔬菜、水果和粗纖維食物，以助大便通暢。
4. 如果痛症嚴重，請通知護士。
5. 手術後翌日，可如常淋浴，切勿使用大量肥皂或浴油，避免刺激傷口。
6. 如有需要，醫生會處方軟化大便的藥物，以減輕排便時引起的不適。
7. 出院後，遵醫囑服用止痛藥。亦可以其他方法減輕痛楚，如溫水坐浴，或以毛巾 / 塑膠袋包住冰塊進行冰療。
8. 醫生會指導病人如何護理傷口。如用痔瘡環切縫合器進行手術，傷口沒有外露，則無需特別護理。傷口的縫線會自動溶解和吸收，無需拆線。
9. 手術後首 2 星期內，肛門傷口可能有輕微體液漏出或出血，屬正常情況。
10. 臥床時，可用軟枕乘高臀部及下肢，以減少肛門腫脹。
11. 請按時覆診，如有任何嚴重情況，例如傷口劇痛、嚴重及持續性腹痛、大量出血、發燒等，應立即聯絡主診醫生或返回醫院求診。

風險及併發症

麻醉涉及的併發症：

1. 心血管併發症：急性心肌梗塞或缺血性心臟病、腦中風、深靜脈血栓、嚴重肺栓塞等。
2. 呼吸道併發症：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性支氣管炎加劇等。
3. 過敏反應及休克。

手術程序涉及的併發症：

傳統痔瘡切除術

1. 初期：痛楚、出血、尿瀦留。
2. 晚期：繼發性出血、肛裂、肛門狹窄、肛門直腸膿腫、肛門括約肌受損導致失禁（罕有）、長遠而言，仍有復發的可能。

環狀痔瘡切除術

1. 初期：痛楚、出血、尿瀦留、腸破穿、瘻管形成。
2. 晚期：繼發性出血、肛裂、肛門狹窄、肛門直腸膿腫、肛門括約肌受損導致失禁（罕有）、後墜（感覺急需大小便而無法順利排出之現象）、長遠而言，仍有復發的可能。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：痔瘡切除術 (2017)

Patient's Label	
Patient Name:	_____
Hospital No:	_____
Episode No:	_____

病人簽署：_____ 簽署日期：_____