



医疗程序须知

简介

痔疮是肛门黏膜的血管组织胀大而成，实际成因不清楚，但与便秘、怀孕、年龄、基因等因素有密切相关。其典型症状是大肠出血、肛门疼痛或脱垂。痔疮可以分为内痔和外痔：



内痔

位置在肛门对上
约 1 至 2 厘米处



外痔

位置在肛门外缘

医生会根据病情的严重性采取不同的治療方法：

- 早期或症状轻微的痔疮：
 - 改变生活习惯，例如高纤饮食
 - 肛门软膏和栓剂
 - 注射硬化剂
 - 结紮治療
- 晚期或症状严重的痔疮：
 - 传统痔疮切除术
 - 环状痔疮切除术

传统切除术与环状切除术的选择，视乎病症的种类和病人的意愿而定。而有关手术可能列为选择性或紧急手术，例如血栓外痔就需要进行紧急手术。

手术 / 程序过程

1. 手术程序在局部麻醉或全身麻醉下进行。
2. 传统痔疮切除术：

医生会切除痔疮，而露出的伤口其后会自然痊愈。

环状痔疮切除术：

将特别设计的环状「痔疮枪」置入直肠，切去痔疮上端一圈组织，从而把痔疮拉回肛管，同时减少痔疮的血液供应，使其术后逐渐萎缩。

手术 / 程序前须知

1. 病人需签署手术同意书。
2. 手术前进行麻醉评估。
3. 手术前 6 至 8 小时禁食。
4. 入院后可能需要利用栓剂排清肠道。
5. 手术前可能需要预先施用抗生素。

Patient's Label

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



手术 / 程序后须知

1. 可能因为插管而导致喉部轻微不适或痛楚。
2. 恶心或呕吐属正常现象；如果情况严重，请通知护士。
3. 完全苏醒后即可恢复进食，约于手术完成后六小时。初期尽量进食流质食物，多进水份，多食蔬菜、水果和粗纤维食物，以助大便通畅。
4. 如果痛症严重，请通知护士。
5. 手术后翌日，可如常淋浴，切勿使用大量肥皂或浴油，避免刺激伤口。
6. 如有需要，医生会处方软化大便的药物，以减轻排便时引起的不适。
7. 出院后，遵医嘱服用止痛药。亦可以其他方法减轻痛楚，如温水坐浴，或以毛巾 / 塑胶袋包住冰块进行冰疗。
8. 医生会指导病人如何护理伤口。如用痔疮环切缝合器进行手术，伤口没有外露，则无需特别护理。伤口的缝线会自动溶解和吸收，无需拆线。
9. 手术后首 2 星期内，肛门伤口可能有轻微体液漏出或出血，属正常情况。
10. 卧床时，可用软枕乘高臀部及下肢，以减少肛门肿胀。
11. 请按吋复诊，如有任何严重情况，例如伤口剧痛、严重及持续性腹痛、大量出血、发烧等，应立即联络主诊医生或返回医院求诊。

风险及并发症

麻醉涉及的并发症：

1. 心血管并发症：急性心肌梗塞或缺血性心脏病、脑中风、深静脉血栓、严重肺栓塞等。
2. 呼吸道并发症：肺不张、肺炎、哮喘发作、慢性支气管炎加剧等。
3. 过敏反应及休克。

手术程序涉及的并发症：

传统痔瘡切除术

1. 初期：痛楚、出血、尿潴留。
2. 晚期：继发性出血、肛裂、肛门狭窄、肛门直肠脓肿、肛门括约肌受损导致失禁（罕有）、长远而言，仍有复发的可能。

环状痔瘡切除术

1. 初期：痛楚、出血、尿潴留、肠破穿、瘻管形成。
2. 晚期：继发性出血、肛裂、肛门狭窄、肛门直肠脓肿、肛门括约肌受损导致失禁（罕有）、后坠（感觉急需大小便而无法顺利排出之现象）、长远而言，仍有复发的可能。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列岀常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：痔瘡切除术（2017）

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

病人签署：_____ 签署日期：_____