

什麼！人人都有痔瘡

◎林口長庚大腸直腸肛門外科主治醫師 廖俊凱

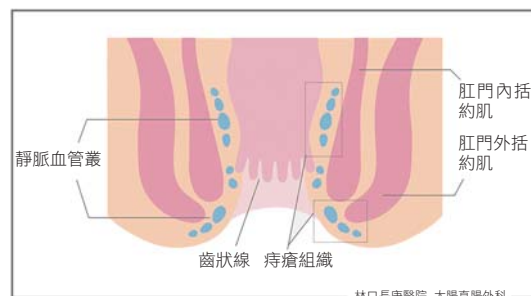
「醫師，我有痔瘡，需要開刀嗎？」、
「醫師，為什麼會長痔瘡？」、
「醫師，痔瘡會不會變不好的東西？」
這些都是在門診常常會遇到的問題，有許多病人因為覺得害羞，寧可忍耐著不舒服也不去看醫師，究竟痔瘡是個怎樣的疾病呢？

為什麼會有痔瘡？

痔瘡是在肛管末端的一個組織，包含了黏膜下的血管叢，結締組織及細小的平滑肌纖維。痔瘡組織構成了所謂的肛門軟墊，有其生理上的意義，事實上在肛門內外括約肌完全收縮的時候，並無法完全的閉合肛門，這時候直腸內的氣體及液態糞便就會有滲漏的狀況出現，而痔瘡組織的存在就是為了幫助我們將肛門閉合，就像我們在接水管時中間夾一層橡皮墊一樣。所以，所謂的「痔瘡」，其實是一個正常的組織。

痔瘡組織在肛門有三個主要的部分，分別在右前、右後及左外側肛門，間隔其中還有許多較小的痔瘡組織。至於我們平常所說的痔瘡，其實應該理解成「有症狀的痔瘡」，通常是因為過度的用力造成腹內壓增高或不良之排便習慣，造成痔瘡組織受到不正常的作用力

產生滑動的現象，使痔瘡組織滑向肛門外，此現象造成肛門軟墊組織內的肌肉纖維斷裂並使得血管擴張，結果使痔瘡組織脫出形成病態的痔瘡。

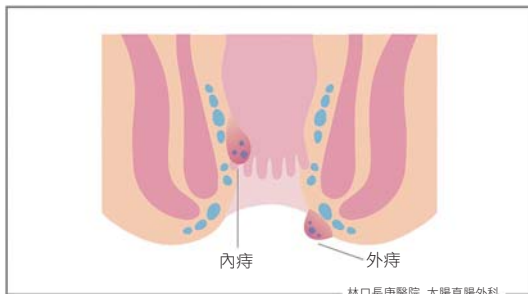


什麼狀況容易有痔瘡？

根據統計，痔瘡的盛行率可能高達3成，尤其是在年紀45~55歲這個族群，可能更容易有症狀。就像上面說的有症狀的痔瘡，可能是因為腹內壓增高導致，有一些狀況例如便秘，因為常常排泄硬便而需要過度肚子用力就是個危險因子；另外常常腹瀉也有可能導致痔瘡的症狀變嚴重。如果是懷孕的婦女，因為產期腹內壓增高靜脈回流受影響也會發生痔瘡的症狀，但是產後通常會自動緩解。其他的危險因子像是低纖維飲食、常吃辛辣食物、酒精攝取或久站久坐的生活型態也都有可能容易產生痔瘡相關的症狀。

● 痔瘡常見的症狀

痔瘡依發生位置可分為內痔、外痔及兩者皆有的混合痔，認定以肛門皮膚與直腸黏膜以齒狀線為界線，齒狀線以上為內痔，以下則為外痔。一般來說，內痔的疼痛不太明顯，最常見的症狀是流血及脫肛。出血發生在便前或便後，一般是鮮紅的，不會與大便混合。脫肛常發生在中晚期，是因為內痔增大、黏膜鬆弛而致，甚至感覺肛門口癢癢的，讓人會想要動手抓一抓。外痔的症狀則是以疼痛、腫脹、異物感為主。患者容易因為肛門疼痛難耐而影響行走、端坐和排便；有時候因為疼痛或是搔癢常常去抓造成皮膚破皮感染，就會產生分泌物及異味。有時候外痔內產生血栓造成血管阻塞，會在肛門外圍形成顏色偏紫色痔瘡腫塊，這種痔瘡被稱為血栓痔，常常伴隨著急性產生的疼痛。



● 痔瘡的嚴重程度

內痔依照腫大的程度可以分成 4 級，依照症狀及級別的不同，需要的治療處理的方式也有所差別。

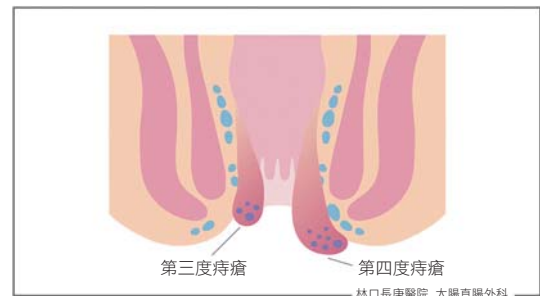
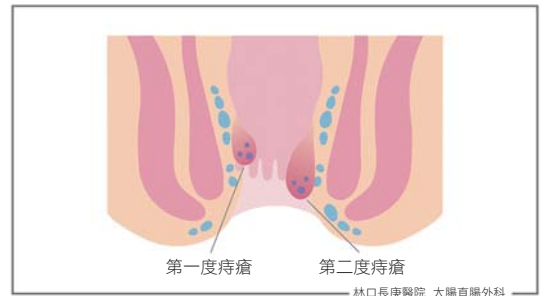
第一級：局部隆起沒有下垂，通常只有流血症狀，可用肛門鏡看出。

第二級：內痔下垂，但僅限於如解

便等肚子用力時，其他時間可自動收縮進去。

第三級：內痔下垂至齒狀線以下，脫出後必須用手推送回去。通常會伴隨有搔癢，黏液分泌或是些微滲便等症狀。

第四級：內痔下垂脫出後無法用手推回，通常因為痔瘡組織在肛門外摩擦而伴隨慢性發炎、潰瘍、黏膜容易受傷流血等症狀。



● 有症狀的痔瘡怎麼處理？

一般來說痔瘡最常見的症狀是肛門解血，尤其是在排便之後，而且通常不會痛。有時候是在衛生紙上看到有血漬，嚴重時可能會在馬桶內看到鮮血。儘管如此，發生流血的狀況不僅僅是痔瘡造成而已，其他肛門口的疾病甚至是腫瘤也有可能類似的表現，因此，如果有類似的症狀，還是建議至大腸直腸

科門診給醫師做評估及檢查，以確定出血的原因。

如同前面所說，痔瘡的治療依照症狀及級別的不同，處理的方式也有所差別，如果是輕度的痔瘡（第一級～第二級）則可透過飲食、生活習慣的改變及醫師開立的口服或外用藥物來改善的治療方式。

日常生活中，可以攝取足夠的纖維素（25～35g/day）及每日補充2500ml（含）以上的水分來提高排便的順暢度。也要減少刺激性及高油脂食物的攝取，多運動，避免於馬桶上久坐看書玩手機，排便後可改用水沖的方式來清理肛門。亦可使用溫度約40℃左右之清水進行溫水坐浴，來緩解肛門不適的症狀，每次10～15分鐘，每天3～4次，可以使肛門括約肌放鬆以降低肛門內的壓力。針對長期便秘、解硬便的患者，建議找醫師評估是否需要使用軟便劑、輕瀉劑，切勿自行購買成藥。外用局部擦拭的藥膏，包含有類固醇及局部麻醉的成分，應適量使用。

● 痔瘡手術

如果痔瘡的症狀較嚴重，或是長期無法緩解，還是要至醫院就診，讓醫師評估痔瘡的程度並依照患者的狀況，決定不同的手術方式。一般常見的治療方式有橡皮圈結紮、硬化劑注射、環狀切除術、傳統痔瘡切除術等。每種術式都有各自的優點及缺點，需經過醫師專業評估後才能決定您適合那種手術方式，以下簡單介紹手術方式：

- **橡皮圈結紮法**：只針對有出血或脫落症狀的第一至三級內痔治療，通常可在門診進行。結紮後，約7～10天痔核脫落。但沒辦法治療有接受過抗凝血藥物、凝血功能異常或門靜脈高壓病史的痔瘡患者。
- **硬化治療**：針對有症狀的第一至三級內痔，注射含有酚的植物性油至黏膜下引起組織的纖維化，使痔瘡組織萎縮，以達到治療痔瘡的效果。
- **環狀切除術**：為近年來較新穎的術式，可治療嚴重的內痔。併發症及痔瘡復發（術後復發率達11%）的機會不高，且術後疼痛比傳統切除術低，但沒辦法用來治療外痔。
- **傳統痔瘡切除術**：針對沒辦法緩解且過大的外痔及內痔（第三至第四級內痔）同時治療。復發機會比環狀切除術低，但術後疼痛程度較高。近年來使用新穎的手術器械，如組織凝集儀（Ligasure），可以降低術後疼痛。
- **血栓切除**：針對血栓造成之急性血栓痣，如果在症狀產生的前72小時，可以考慮手術切除血栓，若症狀已超過72小時，則血栓會在7到10天後慢慢吸收掉，建議以上述保守治療即可。

● 結語

痔瘡原則上是一個良性的疾病，並不會演變成癌症，但是遇到相關的症狀，建議找專業醫師評估及治療，切勿因為害羞而不敢就醫。⊕