



北京大学医学出版社

# 第二十四章 结、直肠 和肛管疾病病人的护理



# 学习目标

- ❖ 说出痔、直肠肛管周围脓肿、肛痿、肛裂的概念
- ❖ 列举常见结、直肠和肛管疾病的发病因素、病理类型，结直肠癌的辅助检查方法
- ❖ 描述痔、直肠肛管周围脓肿、肛痿、肛裂、结直肠癌的临床表现和处理原则
- ❖ 为常见结、直肠和肛管疾病病人提供整体护理

# 案例

- ❖ 男性，48岁，反复便后少量出血多年，鲜红色，覆盖在大便上面。近2个月出血量增多，无便后疼痛，但有肿块突出，可回纳。体检：T 36.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 100/70mmHg。贫血外貌。拟诊：内痔。
- ❖ 请问：①内痔的特点？该病人属于内痔哪一期？②此类病人护理评估的主要内容是什么？③提出主要护理问题，并制订相应的护理措施。





北京大学医学出版社

# 第一节 直肠肛管 良性疾病



# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 痔

- 痔 (haemorrhoid) 是最常见的肛肠疾病，随年龄的增长发病率增高
  - 内痔 (internal hemorrhoid)
  - 外痔 (external hemorrhoid)
  - 混合痔 (mixed hemorrhoid)

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 病因

- 肛垫下移学说
- 静脉曲张学说
- 还可能与长期饮酒和进食大量刺激性食物、肛周感染、营养不良等因素有关

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 临床表现

### ■ 内痔

- 主要表现为排便时无痛性出血和痔核脱出
  - I 度：便时带血或出血，无痔核脱出
  - II 度：便时带血、滴血或喷血，有痔块脱出，便后可自行还纳
  - III 度：排便、用力屏气、咳嗽、行走等增加腹压时，痔核脱出，不能自行还纳
  - IV 度：痔块长期脱出于肛门，不能回纳或回纳后又立即脱出

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 临床表现

### ■ 外痔

- 一般无症状，或仅有肛门异物感
- 因便秘及排便用力过猛，可引起外痔静脉丛破裂，血块凝结于皮下，形成血栓性外痔
- 检查可见肛门表面暗紫色圆形肿块，触痛明显

### ■ 混合痔

- 兼有内、外痔的症状。



# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 辅助检查

- 可通过肛门视诊、直肠指检或肛门镜检查协助诊断

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 处理原则

### ■ 非手术治疗

#### • 一般治疗

- 预防便秘
- 保持肛门清洁、干燥。
- 肛管内注入消炎止痛药膏或栓剂，如痔疮膏等
- 内痔突出者，应用温水洗净，涂以润滑油后将其复位，水肿明显者可应用50%  $\text{MgSO}_4$  热敷，待水肿消退后再复位

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 处理原则

### ■ 非手术治疗

#### • 注射疗法

– 适用于单纯性内痔

#### • 胶圈套扎疗法

– 适用于治疗Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度内痔及混合痔的内痔部分

#### • 冷冻疗法

– 适用于Ⅰ、Ⅱ度内痔

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 处理原则

### ■ 手术治疗

- 适用于病程长、出血严重、痔核脱出、混合痔及包括外痔血栓形成或血肿在内的非手术治疗无效者。
- 手术方法有痔单纯/环形切除术、痔结扎术和血栓性外痔剥离术、吻合器痔上黏膜环切术等。

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 主要护理诊断/合作性问题

- 疼痛 与外痔及手术等有关
- 便秘 与饮食习惯、排便时疼痛等有关
- 潜在并发症 出血、尿潴留、排便失禁、肛门狭窄等

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 术前护理

- 保持大便通畅
- 保持肛门清洁
- 改善营养、纠正贫血
- 肠道准备

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 术后护理

- 病情观察
- 饮食和排便
- 止痛
- 处理尿潴留
- 伤口护理
- 预防并发症



# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

#### • 健康教育

- 调节饮食
- 注意肛门部卫生
- 每天坚持适量运动
- 养成定时排便的习惯
- 温水坐浴
- 若出现排便困难或肛门狭窄者应及时就诊

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 直肠肛管周围脓肿

- 是指在直肠肛管软组织内或其周围间隙内发生急性化脓性感染后形成的脓肿，多见于青壮年。
- 多数脓肿在自行破溃或切开引流后形成肛瘘。

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 病因

- 多由于肛腺感染引起，亦可由肛裂、血栓性外痔破裂、内痔、直肠脱垂药物注射或肛周皮肤感染、损伤等引起

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 病理

- 肛腺开口于肛窦，肛窦易被粪便擦伤而发生感染并累及肛腺，形成肛窦肛腺肌间感染
- 因直肠肛管周围间隙内充满疏松的脂肪结缔组织，感染极易蔓延扩散，向上、下、外扩散，形成不同部位的直肠肛管周围脓肿

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 临床表现

### ■ 肛门周围脓肿

- 最常见。主要症状是肛周持续性剧痛，全身感染症状不明显

### ■ 坐骨肛管间隙脓肿

- 脓肿较大，位置较深，初期局部体征不明显，而以全身感染中毒症状为主要表现

### ■ 骨盆直肠间隙脓肿

- 较上两者少见，全身感染症状更明显而局部症状不明显

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 辅助检查

- 通过直肠指检、B超及穿刺抽脓可协助诊断

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 处理原则

### ■ 非手术治疗

- 发病初期应用抗菌药控制感染、局部理疗、热水坐浴、口服缓泻剂以减轻病人排便时的疼痛

### ■ 手术治疗

- 脓肿形成后，应及时手术治疗，予以切开引流

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况



# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

- 主要护理诊断/合作性问题
  - 体温过高 与脓肿存在引起中毒症状有关
  - 疼痛 与急性化脓性感染有关

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

- 遵医嘱使用抗菌药物，局部理疗、温水坐浴
- 做好脓肿切开引流的护理，保证引流通畅
- 高热病人及时给予物理降温或药物降温
- 指导病人合理饮食，必要时遵医嘱使用通便药物
- 其他护理措施参见痔病人的护理

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 肛瘻

- 多见于青壮年男性，是指与肛周皮肤相通的肉芽肿性管道，为常见的直肠肛管疾病之一

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 病因

- 肛瘘多为化脓性感染，少数为结核性感染

## ❖ 病理

- 肛瘘由内口、瘘管和外口三部分组成

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 分类

### ■ 根据瘻管外口位置分

- 外瘻：肛瘻外口在肛门周围皮肤上
- 内瘻：肛瘻的两个开口均在直肠肛管内

### ■ 根据瘻管的高低可将肛瘻分

- 低位肛瘻：瘻管在外括约肌深部以下
- 高位肛瘻：瘻管在外括约肌深部以上

### ■ 根据瘻管的多少可将肛瘻分

- 单纯性瘻：内口、外口及瘻管各一
- 复杂性瘻：有多个瘻口和瘻管

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 临床表现

- 典型症状是肛周外口不断有少量脓性分泌物，甚至有气体和粪便排出，可刺激周围皮肤引起湿疹和瘙痒

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 辅助检查

- 肛门镜检查
  - 有时可见到瘻管内口
- 药物注入
  - 可从外口注入亚甲蓝溶液，观察塞入肛管和直肠下端的白色纱条染色的部位
- 碘油造影检查
  - 将碘油注入瘻管后造影，可明确瘻管走向

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 处理原则

- 肛瘻一旦形成后，不能自愈，必须采用手术治疗
- 手术方法有瘻管切开术、挂线疗法、肛瘻切除术等



# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 主要护理诊断/合作性问题

- (有) 皮肤完整性受损 (的危险) 与肛瘘外口长期排出脓性分泌物的刺激有关
- 自我意象紊乱 与肛瘘外口长期排出脓性分泌物以及粪便污染衣物有关

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

- 做好会阴部局部的清洁，及时清除漏出脓液、粪便等，以减少对皮肤的刺激
- 术后加强局部伤口护理，保证创面敞开、引流通畅，避免再次形成假性愈合

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 肛裂

- 多见于中青年，是指齿状线肛管皮肤层裂伤后形成的一种慢性感染性缺血性溃疡，其方向与肛管纵轴平行

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 病因

- 肛裂形成的病因并不清楚，可能与排便时肛管后壁承受的压力大、长期便秘病人粪便干硬排便时用力过猛或长时间腹泻导致的机械性创伤、肛管齿状线附近的慢性炎症等因素有关

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 病理

### ■ 急性肛裂

- 发病时间较短，裂口较浅，创面整齐、鲜红

### ■ 慢性肛裂

- 病程长，反复发作，典型表现是由溃疡、肥大的肛乳头以及“前哨痔”组成的肛裂“三联征”

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 临床表现

- 疼痛
  - 是肛裂的主要症状，并有独特的周期性规律
- 便秘
- 出血

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 辅助检查

- 肛门检查发现肛管后正中部位的肛裂“三联征”即可明确诊断。
- 已确诊为肛裂，不宜行直肠指诊或肛门镜检查，避免增加病人的痛苦。



# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 处理原则

- 非手术治疗
  - 保持大便通畅
  - 温水坐浴
  - 肛管扩张
- 手术治疗

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

- 主要护理诊断/合作性问题
  - 疼痛 与肛裂有关
  - 便秘 与害怕排便疼痛、饮食生活不调有关

# 第一节 直肠肛管良性疾病

## ❖ 护理

### ■ 护理措施

- 保持大便通畅，调节饮食，必要时使用缓泻剂
- 控制疼痛，温水坐浴或配合医师行扩肛治疗，以解除肛门括约肌痉挛，促进局部溃疡愈合

# 案例

- ❖ 男性，59岁，大便带血，排便次数增加3个月。体检：T 37.3℃，P 76次/分，R 16次/分，BP 130/85mmHg，腹平坦，未见胃肠型及蠕动波，腹软，无压痛。右下腹扪及一约4cm×8cm质韧包块，可推动，边界不清，移动性浊音(-)，肠鸣音亢进。大便潜血(+)，Hb 86g/L，血清CEA 43ng/ml。
- ❖ 请问：①该病人主要护理评估内容有哪些？②治疗原则是什么？③术前后有哪些护理措施？





北京大学医学出版社

## 第二节 大肠癌



## 第二节 大肠癌

### ❖ 概述

- 大肠癌 (colorectal carcinoma) 是消化道最常见的恶性肿瘤之一，包括结肠癌 (carcinoma of colon) 及直肠癌 (carcinoma of rectum)

## 第二节 大肠癌

### ❖ 病因

- 疾病因素
- 饮食习惯
  - 高脂、高蛋白质、低纤维饮食可能与大肠癌有关
- 遗传因素



## 第二节 大肠癌

### ❖ 病理

#### ■ 大体分型

- 隆起型
- 溃疡型
- 浸润型

#### ■ 组织学分型

- 腺癌、黏液癌、未分化癌等

其中腺癌最多见，未分化癌预后最差

## 第二节 大肠癌

### ❖ 病理

#### ■ 转移途径

- 淋巴转移
  - 最常见
- 直接浸润
- 血行转移
- 种植转移

## 第二节 大肠癌

### ❖ 临床表现

#### ■ 结肠癌

- 排便习惯及粪便性状的改变
  - 最早出现的症状
- 腹痛
  - 常为定位不确切的持续性隐痛，或仅为腹部不适、腹胀感
- 腹部肿块
  - 多为瘤体本身，有时可能为梗阻近侧肠腔内的积粪

## 第二节 大肠癌

### ❖ 临床表现

#### ■ 结肠癌

##### • 肠梗阻

- 一般是结肠癌的晚期症状，多表现为腹胀、便秘、腹部胀痛或阵发性绞痛等慢性不完全性肠梗阻征象

##### • 全身症状

- 贫血、乏力、低热和消瘦等，晚期可出现肝大、黄疸、水肿、腹水、锁骨上淋巴结肿大、恶病质等

## 第二节 大肠癌

### ❖ 临床表现

#### ■ 直肠癌

- 直肠刺激症状
- 出血
  - 血便是最常见的症状
- 梗阻症状
  - 癌肿可造成肠管部分梗阻，多表现为腹胀、便秘、腹部胀痛或阵发性绞痛等
- 晚期症状
  - 癌肿侵犯其他部位产生的相应症状
  - 晚期出现肝大、黄疸、水肿、腹水、恶病质等表现



## 第二节 大肠癌

### ❖ 辅助检查

- 直肠指检
  - 是诊断直肠癌最简便而又最重要的检查方法
- 大便潜血检查
  - 可作为普查或高危人群的初筛手段
- 内镜检查
  - 诊断结肠癌的最有效、最可靠的方法
- X线钡剂灌肠或气钡双重对比造影检查
- CEA（血清癌胚抗原）测定

## 第二节 大肠癌

### ❖ 处理原则

#### ■ 手术治疗

- 根治性手术

- 结肠癌

- 右半结肠切除术、横结肠切除术、左半结肠切除术、乙状结肠切除术

- 直肠癌

- 经腹直肠癌切除术（Dixon手术）
    - 经腹会阴联合直肠癌切除术（Miles手术）

- 姑息性手术

## 第二节 大肠癌

### ❖ 处理原则

#### ■ 化疗

- 化疗是大肠癌综合治疗的一部分，有助于控制体内潜在的血行转移，可提高5年生存率

#### ■ 放疗

- 主要用于根治术的辅助治疗、有手术禁忌或拒绝手术的病人、晚期肿瘤的疼痛症状改善、术前放疗以提高手术切除率等



## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理评估

- 目前身体状况
- 与疾病相关的健康史
- 心理社会状况

## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 主要护理诊断/合作性问题

- 焦虑、恐惧或预感性悲哀 与担心或害怕癌症、手术、化疗、结肠造口等影响生活、工作有关。
- 营养失调（低于机体需要量） 与恶性肿瘤高代谢率、围手术期营养摄入量不能满足机体所需有关。
- 潜在并发症 出血，感染，吻合口瘘等。
- 自我意象紊乱 与腹部结肠造口改变排便方式有关

## 第二节 大肠癌

### ■ 护理措施

#### • 术前护理

- 心理护理
- 加强营养
- 肠道准备
  - 饮食控制
  - 应用肠道抑菌药
  - 清洁肠道



## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理措施

##### • 术前护理

- 阴道冲洗
- 术日晨放置胃管及尿管
- 选择合适的造口位置

## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理措施

##### • 术后护理

- 病情观察
- 饮食
- 体位与活动
- 引流管的护理
- 并发症观察与护理
  - 切口感染
  - 吻合口瘘

## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理措施

##### • 术后护理

##### - 做好造口部位的护理

- 评估造口所在的肠段位置
- 选择合适的造口
- 评估造口黏膜及其周围皮肤状况
- 及时更换造口袋
- 帮助病人有效应对

## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理措施

##### • 健康教育

- 提高大众防癌意识，尤其对于有家族史、有癌前期病变以及其他相关疾病者，养成定期体检习惯，及时发现早期病变。
- 应改变不良生活方式，调理饮食，进食低脂、适当蛋白质及纤维素的食物，保持排便通畅。



## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理措施

##### • 健康教育

##### - 结肠癌征象

- 有大便习惯的改变或有腹泻、便秘交替史
- 血便或黏液血便
- 有原因不明的贫血、周身乏力、消瘦等。
- 腹部持续性隐痛、腹胀，对症治疗无好转者
- 结肠部位有肿块。

##### - 劳逸结合，保持心情舒畅，定期门诊检查，坚持全面治疗





## 第二节 大肠癌

### ❖ 护理

#### ■ 护理措施

##### • 健康教育

##### - 结肠造口病人的出院指导

- 饮食、沐浴、服装、工作、运动、旅游、性生活、复诊

# 思考题

- ❖ 男性，30岁，经常排便时和排便后肛门剧痛，便纸上有及少量的鲜血。有便秘史。爱食肉类食物。体检：T 37.℃，P 75次/分，R 19次/分，BP 100/70mmHg。
- ❖ 请问：①病人目前可能出现何种问题？②如何进行健康教育？

# 思考题

- ❖ 女性，27岁，教师，婚后1年，因大便次数增多，肛门坠胀感，血便、脓血便2年，到医院就诊。直肠指诊：距肛缘4cm触及一环行肿物，质硬、活动度差，推指指套有染血。病理检查示“直肠低分化腺癌”。
- ❖ 请问：①可能选择的手术方式？为什么？②术前应做哪些准备？