

簡介

1. 痔瘡是肛門黏膜的靜脈脹大而成。
2. 痔瘡的成因並不清楚，但與便秘、懷孕、年齡和基因等因素密切相關。
3. 痔瘡的典型徵狀是直腸出血、痛楚或脫垂。
4. 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

5. 治療方法按病情
 - 早期或症狀輕微者：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。
 - 晚期或症狀嚴重者：視乎病症的種類和病人的意願，施行傳統痔瘡切除術或環狀痔瘡切除術。

手術程序

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。
3. 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。

風險

1. 麻醉涉及的併發症

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

2. 手術程序涉及的併發症

- 初期：痛楚，出血，尿瀦留
- 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），復發。

手術前準備

1. 視乎情況，有關手術可能列為選擇性非緊急或緊急例如血栓外痔手術。
2. 如果是進行非緊急痔瘡切除術，可以在手術當天入院並進行麻醉評估。
3. 手術前 6 至 8 小時禁食 / 入院後可能需要利用栓劑排清腸道。
4. 手術前可能需要預先施用抗生素。

手術後事項

一般事項

1. 可能因為插喉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 / 如果疼痛嚴重，請通知護士。
4. 手術後首 2 星期內，肛門傷口可能有輕微漏出，屬正常情況。
5. 手術後初期需服瀉藥

傷口護理 可以淋浴。醫生會指導病人如何護理傷口。

出院後應注意的事項

1. **止痛**：遵醫囑服用止痛藥 / 溫水坐浴 / 冰療 — 以毛巾或塑膠袋包住冰塊進行。
2. **飲食**：多飲水 / 進食高纖食物，例如蔬菜、橙、蕉等。

覆診

1. 依時覆診。
2. 如有任何嚴重情況，例如傷口劇痛、大量出血、發燒等，應立即到附近醫院急症室求診。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

醫院管理局：《痔瘡手術》(2020)

智友站：https://www.ekg.org.hk/pilic/public/surgery_pilic/surgery_haemorrhoidectomy_0162_chi.pdf (24-07-2023)