

# 自动痔疮套扎术(RPH)治疗轻中度痔疮的临床疗效

## Clinical Effect of Automatic Hemorrhoid Ligation (RPH) for Mild to Moderate Hemorrhoids

张宝安

Bao'an Zhang

河北省衡水市第五人民医院  
中国·河北 衡水 053000  
Hebei Hengshui Fifth people's Hospital,  
Hengshui, Hebei, 053000, China

**【摘要】** 论文对本院2018年1月—2019年1月收治的200例轻中度痔疮患者平均分为观察组和研究组进行了回顾性研究,对观察组采取传统手术治疗方法,对研究组采取了自动痔疮套扎术治疗方法,并通过临床疗效进行分析,得出了自动痔疮套扎术在临床治疗轻中度痔疮具有较好的治疗效果的结论。

**【Abstract】** In this paper, 200 patients with mild and moderate hemorrhoids admitted to our hospital from January 2018 to January 2019 were divided into observation group and research group. The observation group is treated by traditional surgery, and the research group is treated by automatic hemorrhoids ligation. Through the analysis of clinical efficacy, automatic hemorrhoids are obtained. Ligation in the clinical treatment of mild to moderate hemorrhoids has a better therapeutic effect.

**【关键词】** 自动痔疮套扎术;轻中度痔疮;临床疗效

**【Keywords】** automatic hemorrhoid ligation; mild to moderate hemorrhoid; clinical effect

**【DOI】** 10.36012/pmr.v1i3.933

## 1 引言

当下人们生活习惯不规律的现象较为严重,并且多数上班族存在长期久坐的工作状态,很有可能引发痔疮。痔疮即直肠终端的黏膜及肛管皮肤处静脉丛扩张和淤曲导致的静脉团。痔疮在肛肠科处于常见病症,可以根据具体表现分为3类,分别为内痔、外痔和混合痔。一般情况下,痔疮的传统治疗方法为手术切除,该法在治疗过程中存在耗时间长、手术部位隐私且显露困难、术后并发症多且恢复较慢等劣势,所以许多患者通常不愿进行治疗。因此,随着科技的发展,医学临床逐渐产生了一种名为自动痔疮套扎术(RPH)的痔疮治疗技术,其能够在痔疮黏膜基底部采取套扎的形式,使痔疮能够快速缺血坏死并脱落,具有较好的临床治疗效果和研究价值。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

本文采取回顾性研究,针对本院2018年1月—2019年1月收治的轻中度痔疮患者200例作为研究对象,并将其随机

分为观察组和研究组,观察组采取传统手术治疗方法,研究组则采取自动痔疮套扎术进行治疗。其中,观察组患者总人数为100例,有62例患者为男性,年龄分布为22~63岁,病程为1~41年。有38例患者为女性,年龄分布为25~65岁,病程为1~39年;研究组患者总人数为100例,有55例患者为男性,年龄分布为20~60岁,病程为0.5~36年。有45例患者为女性,年龄分布为28~66岁,病程为2~38年。观察组和研究组的全部患者均患有轻中度痔疮病症,在研究过程中,全体患者及其家属自愿参与研究。同时,两组患者的年龄、性别、病程等方面的差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 2.2 治疗方法

对于观察组来说,患者全部采用常规手术的形式进行治疗。首先需要对患者进行常规检查,并在术前30min给予局部麻醉,通过开塞露诱导患者排便,以便保持直肠及肛管的清洁度,从而降低手术难度。随后通过扩肛器的应用,将患者痔疮部位显露与医护人员的视线之下,利用镊子夹起痔疮,并使用直嘴手术刀沿着痔疮皱折线将其切除。使用生理盐水冲洗手术部位,并采用可吸收线进行缝合,最后使用碘伏消毒手术部位并进行包扎,完成手术。当手术结束后,患者需要平卧6~

12h,并在手术结束后清淡饮食,尽可能食用流食,以保证手术治疗效果。

对于研究组来说,患者全部采用自动痔疮套扎术进行治疗。自动痔疮套扎术同样需要进行常规检查,并使用开塞露诱导排便,保持直肠下端和肛管的清洁。通过局部表皮麻醉或腰部麻醉的方式,并给予常规视野消毒和铺巾,随后置入透明扩肛器,使用碘伏对肛管进行消毒,并确认齿状线位置后,将痔疮自动套扎器携带的套扎胶圈套扎在痔核底部,将套枪头端呈 $45^\circ$ 使其接触套扎组织,并负压抽吸下将组织吸入枪管将负压值调至 $0.08\sim 0.1\text{Pa}$ 后释放,最后对患处进行消毒<sup>[1]</sup>。手术完成后,研究组患者也应当平卧并静养,清淡饮食,尽可能食用流食,以保证手术治疗效果。

### 2.3 术后处理

两组患者在术后均给予7天的抗生素治疗,并保持大便通畅,并配合使用坐浴,使用外用药膏和肛门栓,术后3~7个月进行随访。

### 2.4 疗效标准

经过治疗后根据众患者的体征和症状可分为:显效:众患者经过治疗后,痔疮缩小,大便恢复正常,肛门无任何异常现象;有效:众患者在经过治疗后,痔疮消失,大便恢复正常,肛门热烫的凳子上会出现疼痛的症状;无效:患者在经过治疗,痔疮仍然存在,其体征和症状不变。总有效率=显效率+有效效率。

### 2.5 统计学方法

计量资料通过 $t$ 检验,技术资料采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 3 结果分析

观察组患者治疗效果:显效有45例,有效有24例,无效有31例,其中有13例存在疼痛、便血等不良反应,总有效率为69%。

研究组患者治疗效果:显效有61例,有效有34例,无效有5例,且全部患者均未发现不良反应,总有效率为95%。

总的来说,研究组的临床治疗效果明显高于观察组,且两组差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 4 讨论

痔疮属于常见疾病,痔疮的形成和遗传因素以及人的生活环境密切相关。一方面,存在部分患者先天静脉壁较薄,对血管内高压的耐受程度较低;另一方面,部分患者由于生活、工作习惯的影响,饮食不规律,食用过于辛辣、寒凉的食物,导致便秘、腹泻情况严重。在这种情况下,患者肛部受到强烈刺

激,将会导致静脉血液回流,静脉壁抵抗压力能力降低,最终引发痔疮。

本文通过传统手术治疗方式和自动痔疮套扎术治疗方式的对比,分析了自动痔疮套扎术的治疗效果。自动痔疮套扎术是由传统结扎方法衍生出来的治疗方法,是以截断痔核的血液供给,导致痔核萎缩并缺血脱落,最终达到治疗痔疮的目的。该法的应用具有安全性较高、治疗效果较好且恢复较快等优势,在临床治疗轻中度痔疮过程中具有较为广泛的应用。

总的来说,研究组采用自动痔疮套扎术治疗轻中度痔疮,对于提高手术效果,减少伤口愈合时间等方面具有积极作用。自动痔疮套扎术的应用分析了肛垫下移和静脉曲张的形成原因,从而有针对性地采取了自动套扎器,将其在黏膜底部或齿线上 $0.5\sim 1.5\text{cm}$ ,通过这样的方式,利用胶圈将痔疮部位的血液供给有效切断,从而实现痔疮部位的缺血、坏死并脱落,并取得良好的治疗效果。在这一过程中,其应用的治疗原理是通过胶圈套扎实现黏膜的皱缩,有效带动肛垫发生上提作用,并利用人体自身的炎症局部反应,粘连浅肌层、黏膜及其下层,把肛垫固定在相对较高的位置后,对底部进行直接套扎,能够快速达到止血的目的<sup>[2]</sup>。自动痔疮套扎术在治疗内痔和混合痔方面的治疗效果良好,并且其能够实现自动操作,具有操作简单、清洁程度高、恢复较快、易于患者接受等优势,并且被套扎的痔疮组织能够在7~10天内实现缺血、坏死脱落,并且创面能够自动实现愈合,且通常不会对局部正常组织结构进行破坏,不会留下明显瘢痕。

在本文的研究过程中,可知观察组并发症发生率为13%,而研究组并发症无并发症发生,可知自动痔疮套扎术治疗轻中度痔疮方面能够有效降低患者伤口感染和并发症发生的概率。另外,受到患者数量和其他因素的限制,致使本研究没有对两组患者后续的生活质量进行追踪分析,因此二者的质量效果有待进一步研究证实。

## 5 结语

综上所述,在轻中度痔疮的治疗过程中,自动痔疮套扎术的应用具有较高的治疗效果,不仅能够缓解患者的病痛,缩短患者病症的治愈时间,并能够有效降低并发症的发生,值得在临床中广泛推广。

### 参考文献

- [1]肖燕松.自动痔疮套扎术(RPH)治疗轻中度痔疮的临床疗效分析[J].临床医药文献,2017,4(20):3806-3807.
- [2]魏从明,郭颖.自动痔疮套扎术(RPH)治疗轻中度痔疮疗效观察[J].中医临床研究,2015,7(27):65-66.