DOI:10.16016/j.1000-5404.1980.03.009

12. Thora G W et al: Harrison's Principle of Internal Medicine(Eight Edition) P1272, Mcgran-Hill Co, New York, 1977.
13. Dinov VD: Cor VASA 18:319, 1976.
14. Silber EN: Heart Disease, P794, Macmillam, Publishing Co Inco. New York, 1975.
15. Kjek shus JK: Circul 53(3)Suppl:107, 1976.
16. Mathey D et al: Briti Heart J 37:111, 1975.
17. Bleifeld WH et al: Circul 53(3)Supp108, 1976.
18. William E et al: Circul 53(3)Suppl:1—98, 1976.
19. Hess J et al: Ann Intern Med 61:1015, 1964.
20. Galen R S et al: JAMA 232:145, 1975.
21. Wagner G S et al: Circul 47:263, 1973.

本文承内科刘为纹教授审阅，特此致谢。

胶圈套扎治疗乙状结肠下段和直肠的息肉65例小结

第一附属医院普通外科　韩厚基　黄　文

肛门疾患是外科常见病，多发病。根据资料(1)介绍，直肠息肉居肛门疾患的第三位，占6.4%，但在小儿就诊率远较此为高(2)，应引起重视。自1974年以来的五年中，我们根据胶圈套扎治疗内痔的原理，自制器械，用胶圈套扎治疗乙状结肠下段和直肠息肉65例，疗效满意，深受患者好评，现将治疗和随访结果小结如下：

器械制作和操作方法

一、器械：金属物质（最好用不锈钢）制成虹吸和吸引管头两个主要部分，中间用30厘米长的空心套管连接。为了单手操作方便，设法制成手枪状，有两个扳机，用手吸引和推动胶圈（胶圈可利用自行车气门芯的胶管，剪成约0.2厘米圈段）。胶圈通过装圈锥头置于吸引管头，应用时可通过直肠镜或乙状结肠镜对准息肉进行套扎（见图1、2）。

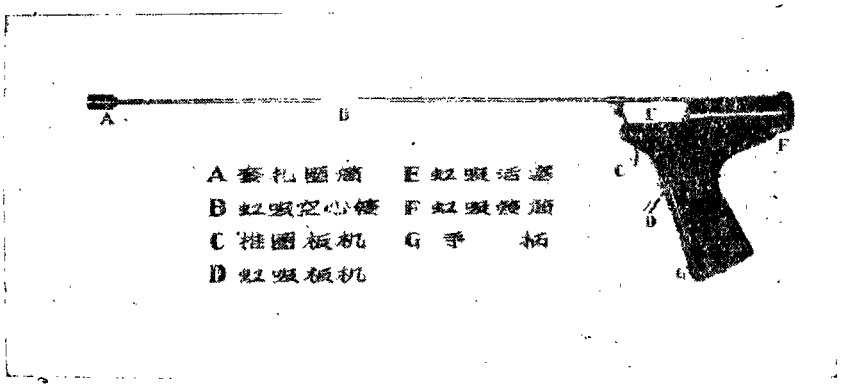


图1

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

二、操作方法：病员排便后，取膝胸位，置放直肠镜或乙状结肠镜，开启照明灯，把套扎器在直视下将套扎圈筒对准息肉，扣动虹吸扳机，息肉即被吸入于吸引管内，然后扣动推胶圈的扳机，将胶圈推离吸引管头，使胶圈套扎于息肉基底部，取出器械（见图3，4，5，6，7）。

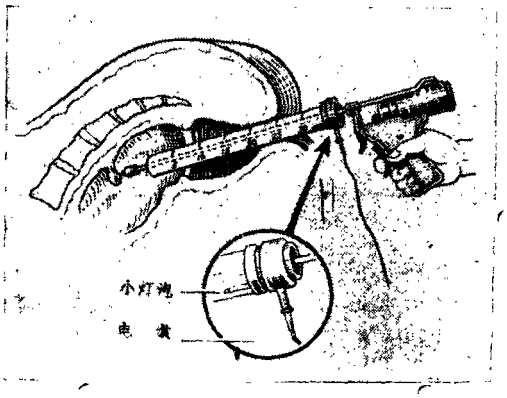


图2　在乙状结肠镜下进行套扎

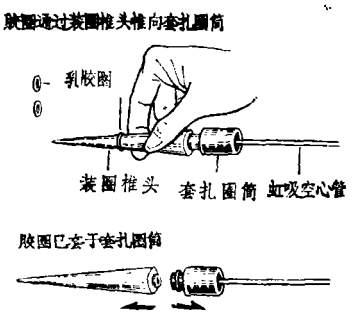


图3　通过装圈锥头将胶圈套于套扎圈筒上

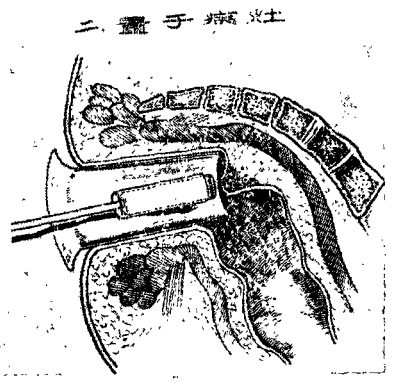


图4　套扎圈筒置于息肉部

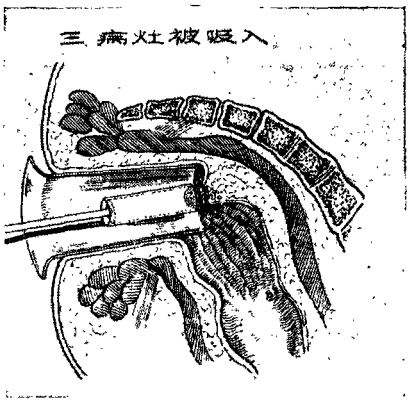


图5　息肉被吸入套扎圈筒内

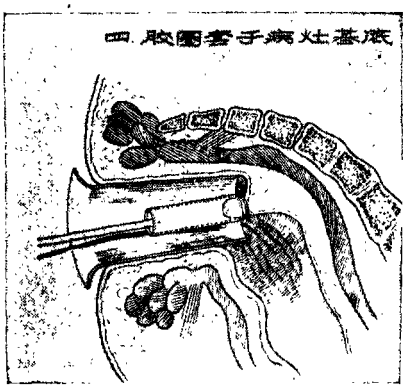


图6　从套扎圈筒上推出胶圈，使其套于息肉基底部

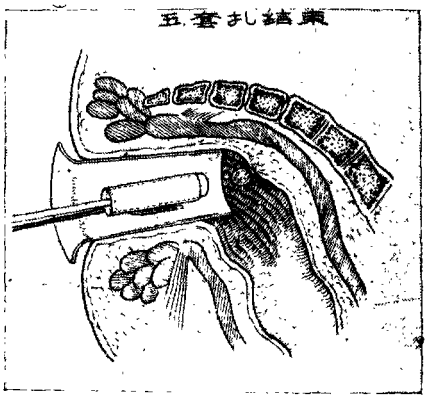


图7　取出器械，套扎结束

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

一 般 资 料

本组男36例，女29例，经门诊治疗39例，住院治疗14例，情况列表如下：

表1　　息肉病人的年龄分布

年　龄	2～10	11～20	21～30	31～40	41～50	51～60
例　数	28	9	10	5	8	5

表2　　出血时间和状况

出血时间	例　数	出血状况	例　数
1年以内	53	大便带血	49
1—5年	9	大便滴血	13
5年以上	3	大便喷血	3

表3　　息肉的部位和深度

部位(点)(膝胸位)	1～3	4～6	7～9	10～12
例　数	15*	16*	14	23*

表4　　息肉的深度

距齿线深度(厘米)	3～5	6～10	11～15	16～20	21～25
例　数	25*	24*	10*	5	5*

息肉大小（厘米）：0.2～0.5，50例；0.6～1，15例；1.1～1.5，3例。

* 表3、4中*示有三例患儿为二处息肉，另一例有三处息肉，故65例中实有68个息肉。

特别值得指出的为一例多发性息肉，破腹手术切除上面的3个息肉，其余22个息肉分三次套扎，效果良好，此例未统计在内。

术 后 情 况

随访情况							停止出血时间(天)							治疗情况			
时间	1年以内	1—2年	2—3年	3—4年	5年以上	短间未访	1	2	3	4	5	6	叙述不清	满意	好转	无效	加重
例数	23	8	4	5	9	16	16	24	4	1	1	1	18	57	7	1	0

并发症：

1．排尿刺激症1例，术后2小时消失。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

2．出血1例，术后第三天突然便血约200毫升，随后自停，究其原因，是否由于套扎息肉的胶圈脱落所造成，尚不能确定。因系通信随访。

3．延迟性乙状结肠穿孔1例，术后第五天突现局限性腹膜刺激征象，剖腹探查见乙状结肠套扎胶圈处的肠壁有一小块坏死穿孔，经修补后痊愈。此例不是用这种改进后的器械进行套扎治疗的（二人操作法）改进后的这种器械未发生并发症。

4．常感左下腹疼痛1例。

治疗结果中，满意者（57例），为便血症状完全消失，经复查，息肉残根已愈合。好转者（7例），为术后出血症状消失，偶有带血。无效者仅1例，经通讯随访，原出血症状仍存，究其原因，尚难确定，有待复查。

对所有切除的息肉，均应作病理检查，以确定有无恶性变，从本组术后所送的病检，未发现一例有恶变。

术中注意事项

1．对腹膜反摺以上的乙状结肠下段息肉及老年患者，均宜住院处理，以策安全。术中吸引力不应过大，以免导致肠壁套扎过深，在坏死脱落后，可并发延迟性肠穿孔和后期肠粘连。

2．术前应排解大便，手术当日最好不解大便，防止胶圈过早脱落。如有坠胀感，不要频繁蹲厕或用力排便。

3．对成年基底宽，质较硬的息肉，套扎后应进行组织活检，使能尽早发现有无恶性变，及时处理。

4．对多个息肉或大小不等的息肉，可同时进行套扎治疗。对于特大的息肉因套扎圈筒较小，不能一次完全套扎时，可先吸套息肉茸状突起病变的中间部分，使息肉呈分叶状，然后再套扎两侧部分。

对蒂细小的息肉，在其基底部可同时套扎两个胶圈，这样可加强套扎力。

病例：周××，女，40岁，住院号59176，工人，因反复鲜红色大便半年，便血时多呈喷射状，于79年9月14日入院。查体：在乙状结肠镜检查中发现距肛门齿线10厘米膝胸位12点处有0.6厘米的息肉一个，遂在鞍麻下拟行息肉摘除术。扩肛后用组织钳牵引息肉行丝线结扎，操作过程中因蒂部断裂出血不止，后改用套扎器行息肉残端套扎，出血即停止，此后未再出血，于9月26日痊愈出院。

讨　论

1．本文初步小结了应用胶圈套扎器治疗乙状结肠下段和直肠的息肉65例，通过治疗和随访取得较好的疗效，可作为对息肉处理的新的简便方法。

2．我们所述的息肉是泛指肠粘腹表面呈茸状突起的病变，甚至把粘膜固有膜和粘膜下肌层的病变都列其内。

3．从资料分析，息肉病例多见于十岁以内小儿，且多位于距肛门齿线15厘米以内，胸膝位10～12点较多。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

4．本法是在胶圈套扎治疗内痔的基础上不断改进器械而发展起来的。它和丝线结扎内痔的原理相同，是使息肉缺血、坏死、脱落而达到治疗目的。由于胶圈具有一定的弹性，因而脱落和愈合的过程是同时逐渐形成的，这样术后出血机会和并发症减少。根据术后观察，息肉脱落面园整表浅，愈合后疤痕光滑平整。因而具有术后并发症少，痛苦轻和疗效好的优点。

5．儿童性息肉上多数没有大血管，通过直肠用手指勾出并予摘除，依然是临床上常采用的简行方法，但对基底宽和手指不能触及的息肉颇感困难。挖出后常可并发出血，因而通过胶圈套扎器治疗息肉，具有简便易行、花钱少、疗效高、一般都可在门诊条件下进行，具有便于推广的优点。但在套扎过程中抽吸推压用力不可过大，以免伤及肌层，并须警惕术后肠出血的继发症。如果发生，应作直肠或乙状结肠镜检查，找到出血点重新套扎。

6．胶圈套扎器治疗息肉的方法除治疗息肉外，对直肠、乙状结肠下段的各种出血都有立即止血的疗效，也不影响取组织送病理检查，而且具有操作快速（只需 2 ～ 3 分钟），效果良好，不需要附加麻醉药物的优点。（见图 8）

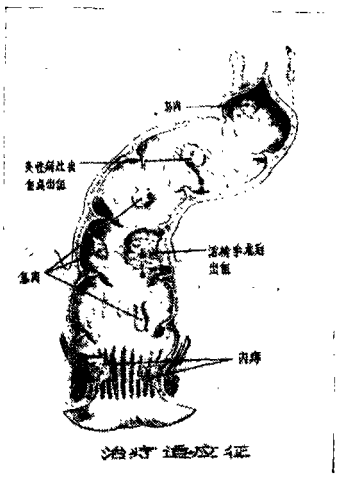


图 8　治疗适应症

7．从套扎术后并发延迟性乙状结肠穿孔患儿手术中发现，距肛门齿线12厘米处，相互肠壁间已有粘连现象，由于小儿肠壁较薄，加上这部分肠管又较游离，因此对腹膜反摺以上的息肉应避免套扎过深，以防套扎病灶处的肠壁全层，甚至可因吸力过大而套扎住邻近的肠管。必须警惕，防止意外。

参　考　文　献

(1)常见肛门疾病9406例治疗分析　新医药杂志　79年 3 期
(2)韩正德等：对小儿结肠及直肠息肉治疗的体会　10(11)497，1959

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net