

- 1995,270(45):2644-2649.
- 2 Lin LY, Lin CY, Su TC, et al. Angiotensin II - induced apoptosis in human endothelial cells inhibited by adiponectin through restoration of the association between endothelial nitric oxide synthase and heat shock protein 90[J]. FEBS Lett, 2004, 574(1-3):106-110.
- 3 Ouchi N, Kihara S, Arita Y, et al. Novel modulator for endothelial adhesion molecules: adipocyte-derived plasma protein adiponectin [J]. Circulation, 1999, 100(25):2473-2476.
- 4 Ouchi N, Kihara S, Arita Y, et al. Adipocyte-derived plasma protein, adiponectin, suppresses lipid accumulation and class A scavenger receptor expression in human monocyte-derived macrophages [J]. Circulation, 2001, 103(8):1057-1063.
- 5 刘岩, 邹大进, 李慧, 等. 低脂联素血症是冠状动脉粥样硬化严重程度的重要标志[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2005, 21(1):5-8.
- 6 Nakamura Y, Shimada K, Fukuda D, et al. Implications of plasma concentrations of adiponectin in patients with coronary artery diseases [J]. Heart, 2004, 90(5):528-533.
- 7 Pischon T, Girman CJ, Hotamisligil GS, et al. Plasma adiponectin levels and risk of myocardial infarction in men[J]. JAMA, 2004, 291(14):1730-1737.
- 8 Adamczak M, Wiecek A, Funahashi T, et al. Decreased plasma adiponectin concentration in patients essential hypertension[J]. Am J Hypertens, 2003, 16:72-75.
- 9 Iwashina Y, Katsuya T, Ishikawa K, et al. Hypoadiponectinemia is an independent risk factor for hypertension[J]. Hypertension, 2004, 43:1318-1323.
- 10 Furuhashi M, Ura N, Higashiura K, et al. Blockade of the renin-angiotensin system increases adiponectin concentration in patients with essential hypertension[J]. Hypertension, 2003, 42:76-81.
- 11 Arita Y, Kihara S, Ouchi N, et al. Paradoxical decrease of an adipocyte specific protein, adiponectin, in obesity[J]. Biochem Biophys Res Commun, 1999, 257:79-83.
- 12 Lindsay RS, Funahashi T, Hanson RL, et al. Adiponectin and development of type 2 diabetes in the pima indian population[J]. Lancet, 2002, 360:57-78.
- 13 Deimon M, Yamaguchi H, Oizumi T, et al. Decrease serum levels of adiponectin are a risk factor for the progression to type 2 diabetes in the japanese population[J]. Diabetes Care, 2003, 26:2015-2020.
- 14 卢惠玲, 王宏伟, 林汉华, 等. 血浆脂联素与2型糖尿病胰岛素抵抗关系的研究[J]. 临床内科杂志, 2003, 11(20):594-596.
- 15 Kaser S, Mosechen A, Cayon A, et al. Adiponectin and its receptors in non-alcoholic steatohepatitis[J]. Gut, 2005, 54:117-121.
- 16 Naruse K, Yamasaki M, Umckage H, et al. Peripheral blood concentrations of adiponectin, an adipocyte specific plasma protein in normal pregnancy and preeclampsia[J]. J Reprod Immunol, 2005, 65(1):65-75.
- 17 Ramsay JE, Jamieson N, Greer IA, et al. Paradoxical elevation in adiponectin concentrations in women with preeclampsia[J]. Hypertension, 2004, 42(5):891-894.
- 18 Berner HS, Lyngstadaas SP, Spahr A, et al. Adiponectin and its receptors and expressed in bone forming cells[J]. Bone, 2004, 35:842-849.
- 19 袁凌青, 罗湘杭, 谢辉, 等. 脂联素对成人成骨细胞增殖作用的研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2006, 2(12):135-137.
- 20 张希龙, 黄秋生, 黄茂, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者血清脂联素水平的研究[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2004, 27:515-518.
- 21 黄燕, 林勇. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者血清脂联素水平的变化[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2006, 2(5):125-128.
- 22 Zoccali C, Mallamaci F, Tripepi G, et al. Adiponectin, metabolic risk factors, and cardiovascular events among patients with end stage renal disease[J]. J Am Soc Nephrol, 2002, 13(1):134-141.
- [收稿日期 2008-12-10][本文编辑 韦辉德 黄晓红]

新进展综述

直肠前突诊治进展

曾娟妮(综述), 唐乾利(审校)

作者单位: 530001 南宁, 广西中医学院

作者简介: 曾娟妮(1979-), 女, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 中医外治法(肛肠外科疾病诊治)。E-mail: zenyuanni@yahoo.cn.

通讯作者: 唐乾利, 男, 教授, 主任医师, 研究生导师。

[摘要] 直肠前突是引起女性肛肠出口梗阻、便秘的主要原因, 由于此病药物治疗效果较差, 国内肛肠界在百家争鸣的同时, 开展了经直肠、阴道、会阴等手术治疗, 并取得一定疗效, 本文着重归纳各种手术治疗方法, 力图通过前人的经验总结出较好的手术方法, 使直肠前突的治愈率提高, 并发症减少, 复发率降低。

[关键词] 直肠前突; 治疗进展

[中图分类号] R 657.1 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2009)03-0306-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.03.040

Treatment progress of rectocele ZENG Juan-ni, TANG Qian-li. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530021, China

[Abstract] Rectocele is the major reason of female outlet obstruction constipation (OOC). Because of the poor effect of medicine, domestic anus and intestine doctors develop operations by recta, cunt and perineum etc. Meanwhile, operations obtain satisfactory effects. Operation fashion is emphasized and summarized in this article. Furthermore, it helps the scholars to master the operation technology which is based on the experience of predecessor so that improves the cure rate and reduces complications and recurrence rate.

[Key words] Rectocele; Treatment progress

对便秘人群调查的资料显示,女性便秘的发生率高出男性患者的2倍,而女性便秘患者又以患直肠前突(RC)及会阴下降(PD)的病例为多,占86%以上,是女性便秘的首要病种^[1]。近年来发现,反常括约肌收缩(肛门痉挛、盆底痉挛综合征)与出口梗阻有关,有可能是直肠前突的病因^[2,3]。由于此病保守治疗效果较差,国内肛肠界各家存在争鸣,并开展了经直肠、阴道、会阴等手术治疗,并取得一定疗效,本文就这方面的进展综述如下。

1 诊断标准

根据《便秘诊治暂行标准》^[4](1)症状:排便困难,肛门梗阻感,肛门及会阴部坠胀、疼痛、排便不尽感。用手指插入阴道内压阴道后壁方能排出粪便,是直肠前突特有的症状。(2)指检:可触及肛管上端的直肠前壁有一圆形或卵圆形突向阴道的薄弱区,用力排便时突出更明显。(3)排粪造影:显示排便时直肠前下壁向前突出,相应部位的直肠阴道膈被推移变形,钡剂通过肛管困难。前突的形态多为囊袋状、鹅头角状或土丘状,边缘光滑。具备上述3项即可明确诊断为直肠前突。中医诊断分型参照《中医病证诊断疗效标准》^[5]。

2 分类

按其排粪造影时直肠前突的深度将其分为3度:6~15 mm为轻度,16~30 mm为中度,30 mm以上为重度^[4]。按解剖位置其在阴道上1/3为高位,阴道中1/3为中位,阴道下1/3为低位。根据直肠前突的线图像设立测量标准线,将直肠前突分为3型,即:高鼻型、憩室型、横峰型。一些学者将直肠前突分为慢性排便困难、盆腔(生殖)器官位置正常(I)型和并发盆腔器官脱垂(II)型^[6]。

3 治疗

3.1 非手术治疗 非手术治疗包括肛肠测压反馈技术和肛肠肌电图反馈技术等。药物治疗:可选用胃肠道功能调节剂,文献报道用补中益气汤治疗直肠前突86例,总有效率为94.2%^[7]。Maria等对14例直肠前突患者进行肉毒毒素(BTX)注射治疗,即经直肠内超声引导下将总量30U的BTX注入3个部位,治疗后症状改善9例,随访1年未再出现便秘症状,体检未见直肠前突,认为BTX治疗直肠前突所致排便障碍是一有效方法^[8]。

3.2 手术治疗

3.2.1 经直肠手术 (1)基于传统直肠开放式及闭式修补术(Block术)上的改良术:大量文献报道在传统开放式Khubchandani及Sehpayah术开展的基础上进行改良,即从肛门后正中从齿状线下向外切开皮肤约1.5 cm,切断其下层的粘膜及内括约肌,间断横行缝合皮肤及粘膜,暴露直肠前突,肠线连续缝合粘膜及粘膜下层,至齿线上用一根肠线从右侧肛提肌缘进针,深达粘膜下肌层近折向上连续缝合至伤口上缘与原线头打结。缝毕在缝合两侧的粘膜下各注射消痔灵5 ml,治疗8例,全部痊愈^[9];杨珍宝等在此基础上加行部份内括约肌离断术治疗20例,痊愈19例^[10]。武雅坤运用传统的闭式修补直肠前突96例,治愈80例,无一例发生直肠阴道瘘^[11]。又有作者用改良肛门双荷包行闭合术治疗直肠前突型便秘30例,痊愈24例(80%),好转5例(16.67%),无效1例(3.33%)^[12]。(2)类似“内痔手术式”手术:根据“下者举之”及“酸可收敛,涩可固脱”“下可举之,酸涩固脱”^[13]的原理,消痔灵注射治疗内痔历史悠久,疗效理想。文献报告采用消痔灵点状注射于单纯性RC的囊袋的直肠黏膜下,治疗42例,总有效率97.62%^[14]。随着现代吻合器的广泛使用,为RC治疗开辟了新的天地,开展了痔吻合器行痔上黏膜环切(PPH)术,疗效明显高于传统术式^[15],其方法是:通过肛管透明扩张器将肛镜缝合器置入于齿状线上4~6 cm,在直肠黏膜层及黏膜下层平行荷包缝合2处,距离约1.5 cm,将吻合器置入,收紧荷包线打结并拉紧,关闭击发吻合器并维持加压30 s后取出吻合器。有报道,在上述基础上加以直肠前壁柱状缝合,治疗中重度直肠前突50例,手术均一次成功^[16]。(3)直肠黏膜瘢痕固定术:方法是:扩肛,大弯血管钳于12点位夹住前突的直肠黏膜,用“0”号肠线于齿状线上方0.5 mm处,由下及上呈塔柱状纵行缝合黏膜及部分肌层,高度尽量至松弛黏膜的上方,术后用消痔灵于缝合的黏膜下注射5 ml至黏膜隆起变白为宜。班玉森等运用此法治疗RC20例,术后患者症状消失,直肠前突消失,均无并发症及排便困难^[17]。

3.2.2 经阴道手术 (1)经阴道后壁纵切横缝、纵缝术:暴露阴道后壁,明确直肠阴道壁薄弱区域大小,设计切口长度,切口一般超出囊袋约1.5~2 cm,长约6~8 cm;在拟行切口区阴道黏膜下注射含肾上腺素灭菌用水约15 ml,钝性分离

与锐性分离相结合直至完全暴露囊袋颈口,用2-0号微乔线将囊袋行上下横行折叠缝合(横缝)6~7针,深度应包括阴道括约肌、直肠纵肌、部分环肌、肛提肌,切忌缝针穿透直肠黏膜。用2-0号微乔线间断缝合(纵缝)阴道黏膜,置碘伏纱布,文献报告用该法治疗60例重度直肠前突,总有效率达96.7%^[18]。(2)荷包缝合术:丁义江等从阴道后壁下中作长菱形切口,钝性分离粘膜至充分完全暴露囊袋颈口,切除粘膜瓣后暴露出椭圆形创面,用0号肠线沿阴道粘膜瓣下的肌层组织作一荷包缝合,再纵向间断缝合加固,关闭创面治疗直肠前突并发直肠粘膜脱垂病人36例,25例痊愈,9例显效,2例好转;术后30例随访4~12个月,复发5例^[19]。(3)三角形切开修补:自阴道外口皮缘处作3~4cm长横切口,后壁两侧呈等腰三角形,纵形切口长4~5cm,钝性分离阴道后壁,形成一个上窄底宽的创面,后用0号肠线间断缝合总切口,下方切口上下间断缝合。用该法治疗64例,随访2~24个月,治愈54例,显效8例,好转2例^[20]。

3.2.3 经会阴部手术 在肛门与阴道之间作一4~5cm弧形切口,逐层切开,向上分离至齿线水平上2~2.5cm,直肠阴道隔折叠缝合6~8针,间距0.5cm,阴道横肌和两侧肛提肌边缘间断缝合,直至指诊前壁薄弱区消失为止^[21]。师恩惠等在会阴部加用补片治疗重度直肠前突患者18例,痊愈15例(83%),显效3例(7%),无后遗症及并发症发生^[22]。作者用会阴直肠前壁切开闭式缝合配合消痔灵注射术,治疗直肠前突患者60例,总有效率达96.17%,无并发症^[23]。

3.2.4 经腹腔镜直肠阴道固定手术 麻醉后在腹腔镜下经腹切开腹膜,找到直肠后进行固定缝合,同时固定阴道松弛的黏膜。Thornton MJ等报道用此法治疗直肠前突27例,76%的病人症状改善明显^[24]。

4 问题与展望

综上所述,直肠前突是引起女性出口梗阻便秘的主要原因,可通过直肠指诊与排粪造影来诊断。近年来开展的手术取得一定疗效,其中经直肠手术方法较多,疗效相对较好,能同时将肛管内其他疾病一并治疗,既可减轻病人痛苦又可减少费用,但仍有一定复发率。经阴道手术通过改变排便时的力学角度恢复正常的排便功能,使排便通畅,但术后感染机会多,若过多切除阴道黏膜易致阴道狭窄或瘢痕而引起不适,手术时应把握好尺度。经会阴手术加芯片后远期效果较好,不过术式繁杂,损伤大,病人经济负担过重。经腹腔镜直肠阴道固定术治疗直肠前突,对肛门节制功能有显著意义,又不随着时间的推移而退化,但目前国内较少采用此方法,近几年未见类似报告。随着医疗技术的进一步发展,直肠前突的手术方式将进一步规范,并不断完善为较成熟的治疗方案,其治愈率有望提高,并发症会减少,复发率也将会降低。

参考文献

- 王建平,李峰,谢亚峰. 间断缝合加消痔灵硬注术治疗直肠前突的临床研究[J]. 河南中医, 2007, 27(2): 30-31.
- Johansson C, Nilsson BY, Mellgren A, et al. Paradoxical sphincter

reaction and associated colorectal disorders[J]. Int J Colorectal Dis, 1992, 7(2): 89-94.

- Johansson C, Nilsson BY, Holmstrom B, et al. Association between rectocele and paradoxical sphincter response[J]. Dis Colon Rectum, 1992, 35(5): 503-509.
- 中华医学会外科学分会肛肠外科学组. 便秘诊治暂行标准[J]. 中华医学杂志, 2000, 86(7): 491.
- 中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 11.
- Zbar AP, Beer-Gabel M, Aslam M. Rectoanal inhibition and rectocele: physiology versus categorization[J]. J Colorectal Dis, 2001, 16(5): 307-312.
- 尹健宝. 补中益气汤治疗直肠前突86例[J]. 湖南中医杂志, 2004, 20(6): 42-43.
- Maria G, Brisinda G, Bentivoglio AR, et al. Anterior rectocele due to obstructed defecation relieved by botulinum toxin[J]. Surgery, 2001, 129(5): 524-529.
- 罗奎. 直肠前突开放性修补术的改良术[J]. 中国肛肠病杂志, 1996, 16(8): 16.
- 杨珍宝, 董顺芳, 冯建平, 等. 经肛门修补直肠前壁治疗直肠前突[J]. 中国肛肠病杂志, 2001, 21(1): 32.
- 武雅坤. 直肠闭式修补术治疗直肠前突96例[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2005, 22(3): 354.
- 丁克, 王本军. 经肛门双荷包行闭合术改良治疗直肠前突型便秘30例[J]. 山东医药, 2005, 45(9): 37-38.
- 贺平, 罗励. 注射加粘膜柱状缝合治疗直肠前突78例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2004, 2(10): 86-87.
- 康健, 代述东, 张楨. 消痔灵注射液治疗单纯性直肠前突42例临床观察[J]. 河北中医, 2007, 29(4): 350-351.
- 班玉森, 杨东东. 直肠黏膜瓣痕固定术治疗直肠前突[J]. 张家口医学院学报, 2001, 18(5): 53.
- 林军, 方咏, 李志国, 等. 国产吻合器治疗直肠前突的临床应用[J]. 结直肠肛门外科, 2007, 13(4): 251-252.
- 赵发, 孔斌, 李红岩, 等. 吻合器痔上黏膜环切术加直肠前壁柱状缝合治疗中重度直肠前突50例临床观察[J]. 疑难病杂志, 2007, 6(8): 478-480.
- 曹蓉, 黄凌化, 张明道, 等. 经阴道修补治疗重度直肠前突60例临床分析[J]. 结直肠肛门外科, 2006, 12(4): 236-237.
- 丁义江, 李柏年, 叶辉, 等. 直肠前突并发直肠脱垂致便秘的临床研究[J]. 中国肛肠病杂志, 1996, 16(5): 9-10.
- 周德宽, 闫道旭. 直肠前突外科治疗64例体会[J]. 中国肛肠病杂志, 1993, 13(5): 24-25.
- Thornton MJ, Lam A, King DW, et al. Laparoscopic or transanal repair of rectocele? A retrospective matched cohort study[J]. Dis Colon Rectum, 2005, 48(4): 792-798.
- 李云峰. 经会阴修补术治疗直肠前突[J]. 中国肛肠病杂志, 1998, 18(1): 45.
- 师恩惠, 陈秉魁, 李伟安, 等. 无张力修补直肠前突18例临床分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2005, 8(3): 218-219.
- 朱元廷. 会阴直肠前壁切开闭式缝合术治疗直肠前突60例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2003, 9(2): 125-126.

[收稿日期 2008-12-10][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]