



团 体 标 准

T/CNHAW 0019—2025

肛门直肠狭窄中西医结合诊疗指南

Guidelines for integrated traditional Chinese and Western medicine
diagnosis and treatment of anorectal stenosis

2025-11-29 发布

2025-12-31 实施

中国民族卫生协会 发布
中国标准出版社 出版

目 次

前言	Ⅲ
引言	Ⅳ
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总则	1
4.1 病因分析	1
4.2 个体化治疗	1
4.3 中西医结合	1
5 病因及病理	1
5.1 中医病因病机	1
5.2 西医病因病理	2
6 诊断	2
6.1 询问病史	2
6.2 临床症状	2
6.3 检查	3
6.4 分类	3
6.5 鉴别诊断	3
7 治疗	4
7.1 治疗原则	4
7.2 非手术治疗	4
7.3 手术治疗	4
8 预防与调摄(证据级别Ⅱ a,推荐强度:强推荐)	5
8.1 肛门养护	5
8.2 中医调摄	5
8.3 饮食宜忌	5
参考文献	6

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国中医科学院望京医院提出。

本文件由中国民族卫生协会归口。

本文件主要起草单位：中国中医科学院望京医院。

本文件参与起草单位：北京大学人民医院、北京协和医院、北京医院、北京中医药大学第三附属医院、北京中医药大学东直门医院、北京中医医院、成都市肛肠专科医院、川北医学院附属医院、东营市第二医院、福建省人民医院、贵州中医药大学第一附属医院、广州市中医药大学第一附属医院、哈尔滨市中医院、海口市中医医院、河北省中医院、河南中医药大学第三附属医院、衡水市中医院、广西国际壮医医院、南京市中医院、辽宁中医药大学第三附属医院、临清市人民医院、宁波大学附属医院、宁夏固原市中医院、包头市蒙医中医医院、青岛第八人民医院、三明市第二医院、上海中医药大学附属岳阳医院、双鸭山市人民医院、四川成都肛肠医院、南方科技大学医院、南方医科大学南方医院、文昌市中医院、中国中医科学院广安门医院、中国中医科学院望京医院、中国中医科学院西苑医院、北京市肛肠医院。

本文件主要起草人：安阿玥、冯月宁。

本文件参与起草人(按姓氏音序排列)：安琦、鲍明、贝绍生、曹波、陈刚、崔良民、邓松华、樊志敏、冯大勇、冯德魁、富羽翔、高记华、郭玉奇、何敦新、贾雄、蓝海波、李京向、李胜龙、李宇栋、李志、刘佃温、刘海英、刘连成、马玉华、彭桂玲、曲牟文、戎放、石荣、孙峰、孙松朋、唐学贵、王驰、王春晖、王菁、王京文、王茜、王振宜、吴文宗、肖毅、徐徕、杨向东、于永铎、张虹玺、张红娟、章阳、赵刚、赵剑峰。

引 言

随着医学研究的不断深入和临床实践的积累,中西医结合诊疗在肛门直肠狭窄的治疗方面展现出独特的优势和显著的效果。现代医学在肛门直肠狭窄的病因学、病理生理机制及手术技术方面取得了重要进展,而中医药在改善局部微循环、促进组织修复、缓解临床症状等方面具有显著效果。将两者有机结合,可充分发挥协同效应,提高治疗效果并减少并发症。然而,目前国内外针对肛门直肠狭窄的诊疗仍存在标准不统一、方案差异大等问题,特别是对中西医结合诊疗模式的规范化应用尚缺乏系统性的指导。

为了规范肛门直肠狭窄的中西医结合诊疗行为,提高临床诊疗水平,迫切需要开展肛门直肠狭窄中西医结合诊治的循证研究,结合现有最新证据,在广泛共识基础上形成标准化的中西医诊断及规范化治疗方案。本文件参考了国内外最新研究进展、临床实践指南及专家共识,并采用循证医学方法对现有证据进行系统评价,以确保推荐意见的科学性和实用性。

肛门直肠狭窄根据病因可分为先天性与后天性(获得性)两类。先天性肛门直肠狭窄属于先天性肛门直肠发育畸形的范畴,由胚胎期发育异常所致;而后天性狭窄则是多种肛肠疾病或损伤的继发表现,并非独立疾病,其病因以原发性肿瘤和肛门直肠局部瘢痕形成为主。

本文件聚焦于瘢痕性肛门直肠狭窄,旨在规范肛门直肠狭窄的中西医临床诊断、治疗流程,为临床医师提供标准化的处理策略与方法。本文件涵盖病因病理、诊断分型、中西医结合治疗(包括药物、扩肛、手术等)及预防调护,并结合中医辨证论治特色,形成个体化、阶梯化的诊疗方案,从而惠及更多肛门直肠狭窄患者,改善其生活质量和预后。

肛门直肠狭窄中西医结合诊疗指南

1 范围

本文件规定了肛门直肠狭窄中西医结合诊疗的总则、病因及病理、诊断、分类、鉴别诊断、治疗、预防与调摄等。

本文件适用于各级医疗机构开展肛门直肠狭窄的中西医结合诊疗工作,为临床医师提供规范化指导。
本文件适用于瘢痕性肛门直肠狭窄的诊断和治疗。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

肛门直肠狭窄 anorectal stenosis

肛门或直肠肠腔缩窄,致使肠内容物排出受阻的疾病。

3.2

瘢痕性肛门直肠狭窄 cicatricial anorectal stenosis

肛门直肠部位的组织受损后,形成瘢痕组织,进而导致肛门直肠腔道变窄的疾病。

4 总则

4.1 病因分析

针对患者的病史、症状、体征及检查结果,综合分析,明确瘢痕性肛门直肠狭窄的病因。

4.2 个体化治疗

根据患者的具体情况,如狭窄程度、部位、病因及全身状况等,制定个体化的治疗方案。

4.3 中西医结合

充分发挥中医和西医各自的优势,采用非手术与手术相结合的方法,提高疗效、缩短病程、减少复发率。

5 病因及病理

5.1 中医病因病机

与金疮、药毒及外伤失治误治有关。初期以气滞血瘀、湿热下注等实证为主,表现为排便困难、肛门疼痛等症状。随着病程的延长,正气逐渐亏虚,虚实夹杂,可能出现气虚推动无力、血虚肠道失润等虚证

表现,进一步加重排便困难。

5.2 西医病因病理

5.2.1 病因

肛门直肠外伤,如刀伤、异物损伤等,以及手术创伤,如内痔黏膜切除过多、外痔皮肤切除过多、硬化剂或坏死剂注射不当,慢性炎症反复刺激,如溃疡性结肠炎、克罗恩病、慢性直肠炎等,放疗或化学灼伤,都可能形成瘢痕挛缩而导致狭窄。

5.2.2 病理

5.2.2.1 瘢痕形成

无论是炎症、损伤还是手术创伤,都可能导致肛管直肠结缔组织增生肥厚,形成瘢痕,使肠管失去弹性,管腔变窄。

5.2.2.2 管腔狭窄

瘢痕挛缩导致管腔狭窄,使粪便通过受阻,排出困难。轻者可能仅表现为排便不畅,重者可能出现肠梗阻症状,狭窄轻重程度判断标准参考6.4.2。

5.2.2.3 功能异常

狭窄可能导致肛门括约肌功能异常,如内括约肌痉挛、耻骨直肠肌痉挛等,进一步加重排便困难。

6 诊断

6.1 询问病史

询问患者既往是否有肛门直肠部手术、局部注射治疗、放射治疗、直肠癌保肛手术治疗等病史。

6.2 临床症状

6.2.1 中医证候

瘢痕性肛门直肠狭窄中医证候诊断参照ZY/T 001.1和ZY/T 001.7将肛门直肠狭窄辨为4个证型:气滞血瘀证、湿热蕴结证、热结肠燥证、气阴两虚证。各证候要素主要临床特征如下。

- a) 气滞血瘀证:大便困难,大便变细、变扁,腹部刺痛,疼痛固定不移,伴有腹胀、食欲不振、乏力。舌质紫暗或有瘀斑,苔黄或白、脉弦。
- b) 湿热蕴结证:大便困难,大便变细,腹泻与便秘交替出现,或伴有黏液,脓血,小腹坠胀,里急后重,肛门潮湿、瘙痒。舌红,苔黄腻、脉滑数。
- c) 热结肠燥证:大便困难,大便秘结,干硬难解,大便时伴便血,痛如针刺,尿少,口干。舌红,苔黄少津、脉数。
- d) 气阴两虚证:大便困难,大便变细,时有便溏,便中带血,色泽紫暗,便后肛门坠胀;或伴心烦口干,夜间盗汗。舌红或绛,苔少、脉细弱。

6.2.2 西医症状

瘢痕性肛门直肠狭窄西医症状表现为排便困难、大便变细、便不净感、疼痛、肛周潮湿、肛门坠胀等局

部症状,日久可伴有腹痛、腹胀、恶心、食欲不振、消瘦等全身症状。

6.3 检查

6.3.1 肛门指诊及肛门镜检查

肛门指诊可触摸到狭窄环,管腔狭小。肛门镜下可见狭窄处灰白色瘢痕。

6.3.2 辅助检查

钡剂灌肠、直肠腔内超声、盆腔计算机断层扫描(CT,computed tomography)、盆腔磁共振成像(MRI,magnetic resonance imaging)、结肠镜检查。

6.4 分类

6.4.1 按狭窄部位分类

分为以下几类:

- a) 低位狭窄:狭窄环距肛门距离 ≤ 4 cm,位于齿线下,即肛门狭窄或肛管狭窄;
- b) 中位狭窄:4 cm $<$ 狭窄环距肛门距离 ≤ 7 cm,位于齿线上,即直肠下段狭窄;
- c) 高位狭窄:狭窄环距肛门距离 > 7 cm,即直肠狭窄。

6.4.2 按狭窄程度分类

分为以下几类:

- a) 轻度狭窄:可排出软便,但需努挣或轻压肛周帮助排便,指诊时食指可通过,但麻醉状态下两指不能通过;
- b) 中度狭窄:排便困难,便细或稀便,指诊时食指通过困难;
- c) 重度狭窄:排便极其困难或假性失禁,指诊时小指无法通过。

6.4.3 按狭窄形态分类

分为以下几类:

- a) 线状狭窄:狭窄部位呈线状或半环状不构成环;
- b) 环状狭窄:狭窄部位病变累及肠管一周,呈环状,其纵向长度在2 cm以下;
- c) 管状狭窄:狭窄部位病变累及肠管一周,呈环状,但其纵向长度超过2 cm。

6.5 鉴别诊断

6.5.1 概述

瘢痕性肛门直肠狭窄需与肛管直肠癌、肛裂等鉴别。

6.5.2 肛管直肠癌

形成直肠狭窄通常已到晚期,肛门指诊可及质硬、活动度差、生长迅速、表面欠光滑的肿物,可有脓血性分泌物,伴触痛等,病理检查可确诊。

6.5.3 肛裂

主要症状为周期性疼痛及便血,陈旧性肛裂往往合并肛门痉挛,常伴排便困难,但指诊无瘢痕形成。

7 治疗

7.1 治疗原则

根据肛门直肠狭窄的程度、范围采取适当的治疗方式。对于轻度狭窄的患者以非手术治疗为主,经非手术治疗效果不佳,伴有梗阻症状者或中重度狭窄患者可考虑手术治疗。

7.2 非手术治疗

7.2.1 辨证论治

7.2.1.1 气滞血瘀证(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

治法:活血化瘀,理气通便。

方药:延胡索散合桃红四物汤加减。

常用药物:延胡索、当归、赤芍、蒲黄、桂皮、乳香、没药、桃仁、红花、熟地、川芎、白芍。

7.2.1.2 湿热蕴结证(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

治法:清热燥湿。

方药:黄连解毒汤合龙胆泻肝汤加减。

常用药物:黄连、黄芩、黄柏、栀子、龙胆草、木通、泽泻、车前子、柴胡、甘草、当归、生地。

7.2.1.3 热结肠燥证(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

治法:滋阴润肠,清热凉血。

方药:增液承气汤合麻子仁丸加减。

常用药物:玄参、麦冬、生地、大黄、芒硝、火麻仁、枳实、厚朴、杏仁、白芍。

7.2.1.4 气阴两虚证(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

治法:益气养阴,润肠通便。

方药:生脉饮合润肠汤加减。

常用药物:人参、五味子、麦冬、生地、大黄、熟地、当归、升麻、桃仁、火麻仁、桃仁、红花、生甘草。

7.2.2 熏洗法(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

葱硝方、消肿散等外洗方。

7.2.3 扩肛法(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

以手指、肛门镜或直径不同的扩肛器扩张肛门,可使瘢痕组织断裂,局部血流增加,肛门得以松解。

7.3 手术治疗

7.3.1 瘢痕松解术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于各种狭窄。切除或切开狭窄部位的纤维化瘢痕组织,常作为术式之一,联合其他手术方式使用,单纯使用易复发。

7.3.2 纵切横缝术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于肛管及直肠下端狭窄。将瘢痕纵向切开,纵行切口上下略超过狭窄即可,横形缝合切口,从而扩大内径,改良纵切横缝法是在传统纵切横缝术的基础上保留中间切口不做缝合,降低张力和感染风险。

7.3.3 肛门Y-V成形术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于低位狭窄。在肛门前后位各行一Y形切口,再将Y形切开缝合成V形,使肛管直径扩大。缝合时注意降低张力,防止皮瓣回缩。

7.3.4 转移皮瓣成形术(证据级别 II b,推荐强度:强推荐)

适用于肛门肛管环状狭窄。转移皮瓣包括Z形、S形、菱形、房式、矩形。将健康的直肠黏膜或肛周皮肤,无张力覆盖缺损处。转移皮瓣成活的关键在于皮瓣血运好、张力小。

7.3.5 挂线法(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于高位狭窄。利用线的缓慢勒割力,将狭窄的瘢痕组织切开。

7.3.6 括约肌切开术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于低位狭窄或伴有肛管狭窄者。术式包含后正中切开、肛内括约肌侧切术、内括约肌切开术。有肛门失禁的风险。

7.3.7 局部封闭注射术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于各种狭窄,常作为术式之一,联合其他手术方式使用。常用药物有注射用糜蛋白酶、曲安奈德注射液、复方倍他米松注射液、芍倍注射液。

7.3.8 直肠吻合术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于管状狭窄或环状狭窄瘢痕严重的患者,切除狭窄段后将正常直肠两端吻合。

7.3.9 内镜下切开扩张术(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

适用于高位狭窄,内镜下放射状切开狭窄环。

8 预防与调摄(证据级别 II a,推荐强度:强推荐)

8.1 肛门养护

患者保持排便通畅及肛门清洁,术后调整心态,适当排成形大便。

8.2 中医调摄

穴位按摩。常用穴位如长强穴、次髂穴(双侧)、大肠腧(双侧)等。

8.3 饮食宜忌

治疗期间患者宜饮食清淡,少食肥甘厚腻之品,禁食烟酒、辛辣、香燥、刺激之品,多食水果、蔬菜。

参 考 文 献

- [1] ZY/T 001.1—1994 中医内科病证诊断疗效标准
- [2] ZY/T 001.7—1994 中医肛肠科病证诊断疗效标准
- [3] 蒋朱明,詹思延,贾晓巍,等. 制订/修订《临床诊疗指南》的基本方法及程序[J]. 中华医学杂志,2016,96(4):250-253.
- [4] 陈耀龙,杨克虎,王小钦,等. 中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则(2022版)[J]. 中华医学杂志,2022,102(10):697-703.
-

中国民族卫生协会
团体标准
肛门直肠狭窄中西医结合诊疗指南
T/CNHAW 0019—2025

*

中国标准出版社出版发行
北京市朝阳区和平里西街甲2号(100029)

网址 www.spc.net.cn

总编室:(010)68533533 发行中心:(010)51780238

读者服务部:(010)68523946

中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 880×1230 1/16 印张 1 字数 17 千字
2025年11月第1版 2025年11月第1次印刷

*

书号:155066·5-17963 定价 31.00 元

如有印装差错 由本社发行中心调换
版权专有 侵权必究

举报电话:(010)68510107



T/CNHAW 0019—2025