

無肛症重建手術後的擴肛建議事項

正常腸道廢物經由肛門排放，出生即患有無肛症的嬰兒肛門發育不完全，排便會受到限制。當進行無肛症手術時，醫師會將直腸及肛門建置於括約肌內，括約肌是一種環狀的肌肉，它負責控制肛門的放鬆與收縮。

這表示有時候小嬰兒重建後的肛門會比較小。在正常的情形下肛門的括約肌會收縮，所以肛門是保持緊閉的狀態以防止分泌黏液的直腸黏膜脫出；但如果患者在手術後一直維持在肛門緊閉的情形下，會導致重建後的肛門傷口狹窄或閉鎖，因此我們需要在不傷害肛門括約肌的前提下進行肛門擴張，直到肛門達到該年紀的適當大小。

在辛辛那提兒童醫院，我們建議一天進行二次擴肛，因為每次擴肛都會產生輕微的裂傷，我們希望在這些傷口癒合前直腸一直保持張開。我們不贊成一星期只作一次擴肛（在麻醉下進行），這樣原先的裂傷在一星期後會癒合，接著的擴肛會再造成新的裂傷，傷口癒合後再裂傷的反覆過程會導致嚴重的纖維化（結痂），也使得肛門愈來愈狹窄且無法再擴張。

擴肛會不舒服，但不會非常疼痛

一般來說，在成功的手術之後執行的擴肛不會很痛，患者會有些不舒服但不是真正的疼痛。

發生嚴重疼痛的常見原因有兩個，一個是術後直腸血液灌流不足而引起的缺血，這也容易造成肛門狹窄；另一個是沒有適當擴肛而在肛門產生了結痂，這樣接下來就需要更多次的擴肛。如果擴肛棒維持在同一大小超過一星期，在肛門周圍的大量結痂組織會阻礙進一步的擴肛。

建議的擴肛計畫

本直腸中心所使用的計畫是根據經驗及正常孩童的肛門大小所訂定的，我們鼓勵父母親或照顧者在家中親自操作擴肛，如果遇到困難，也可以在醫院操作。

擴肛會使用一組各式尺寸的擴肛棒，隨著年紀的增長目標尺寸也不同：

年齡	新生兒	4個月~8個月	8個月~12個月	1歲~3歲	3歲~12歲	12歲以上
擴肛棒	12號	13號	14號	15號	16號	17號

舊式擴肛術的主要改進

因為擴肛在小嬰兒身上較容易執行，所以無肛症重建的年紀愈早愈好，現今手術及擴肛的方式也都有顯著的進步。

以前會為了避免擴肛及肛門狹窄而做一個很大的肛門開口，這立意當然是好的，但卻忽略了括約肌的機制。現在新的手術方式及擴肛的計畫是基於括約肌機制而創造，癒合效果也更佳。

聯絡我們—辛辛那提兒童醫院直腸中心

如需要進一步諮詢或是預約門診，請[聯絡我們](#)。