

SINH LÝ BỆNH, CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH TRĨ KHÔNG PHẪU THUẬT

PGS.TS.BS NGUYỄN TRUNG TÍN

MỤC TIÊU

1. Nhận biết được sự khác nhau giữa nguyên nhân và yếu tố nguy cơ của bệnh trĩ
2. Chẩn đoán phân biệt được bệnh trĩ và các tổn thương hậu môn-trực tràng khác
4. Trình bày và nêu được sự khác nhau của các bảng phân loại bệnh trĩ
5. Trình bày được lưu đồ điều trị bệnh trĩ
6. Trình bày được các phương pháp điều trị bệnh trĩ không phẫu thuật

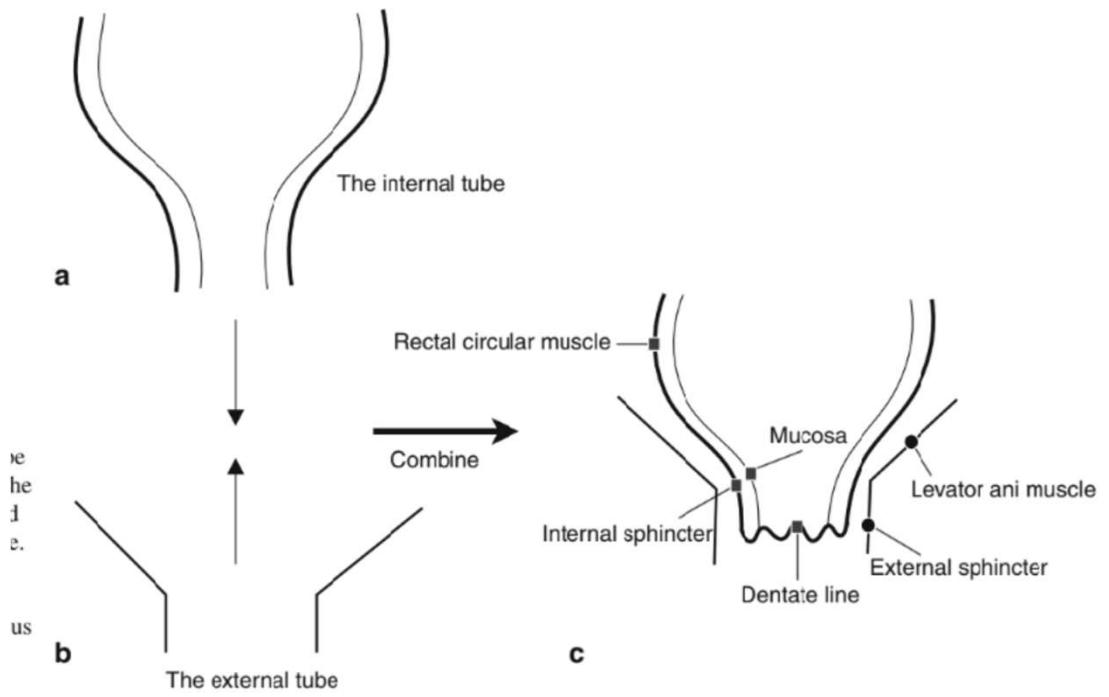
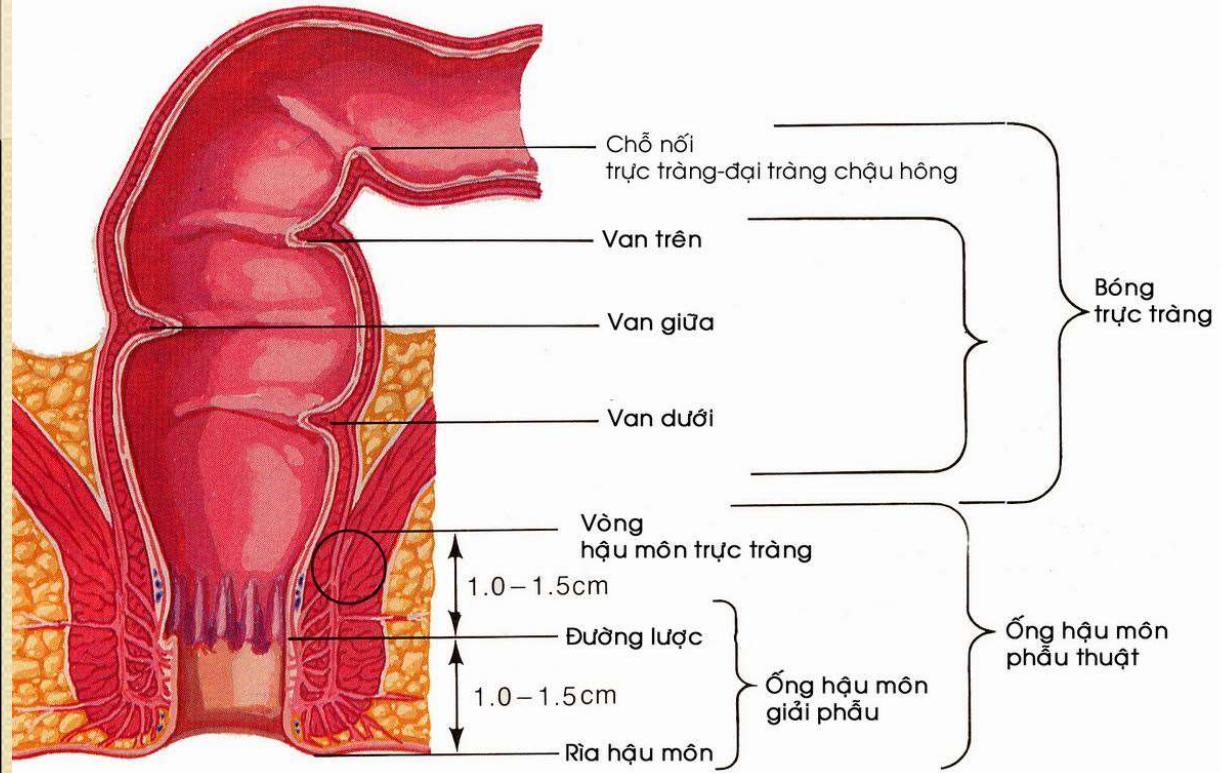
NỘI DUNG

- 1. Giải phẫu học HM-TT
- 2. Dịch tễ học
- 3. Bệnh sinh và các yếu tố nguy cơ
- 4. Phân loại và phác đồ điều trị bệnh trĩ
- 6. Các phương pháp điều trị bệnh trĩ không phẫu thuật

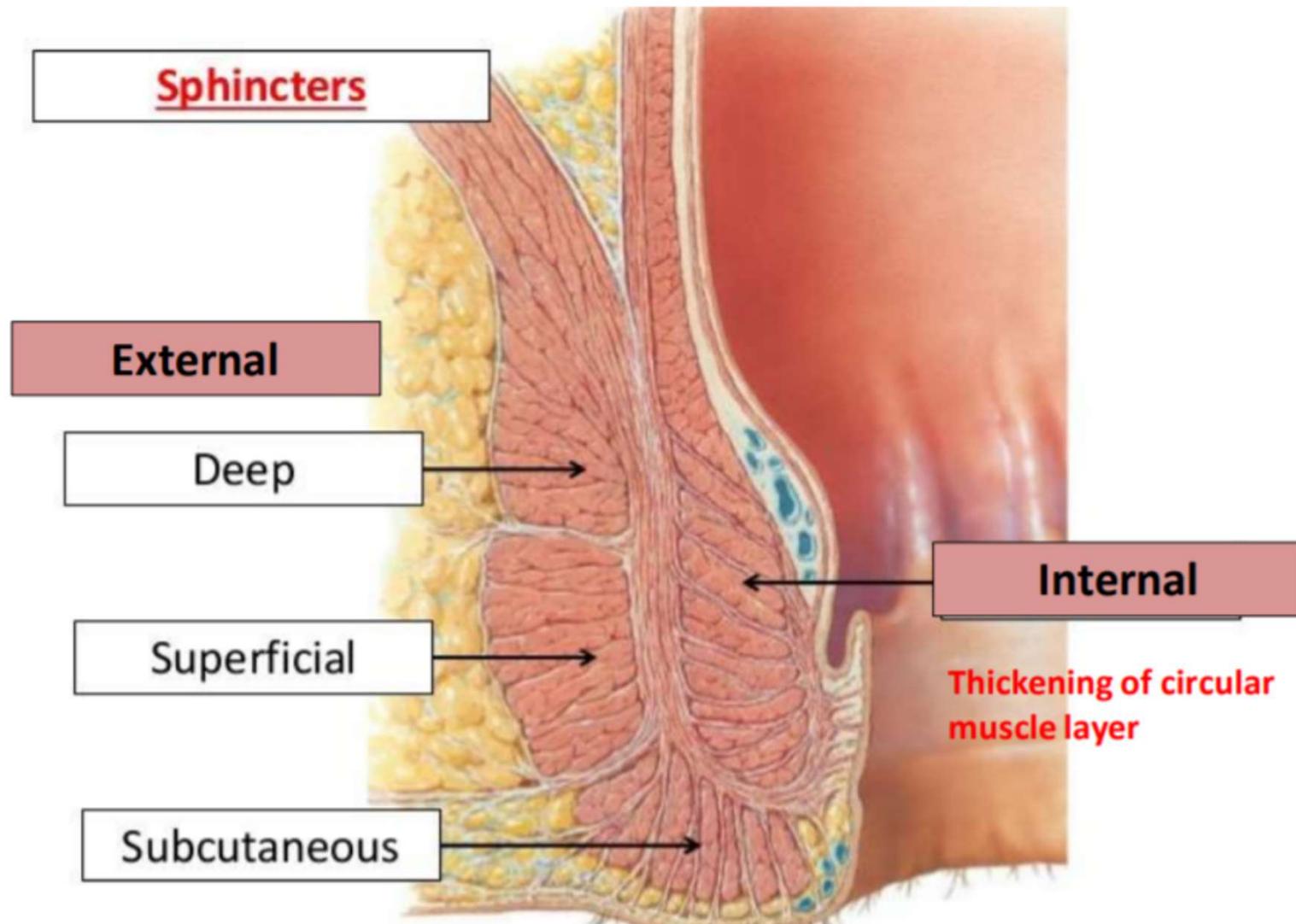


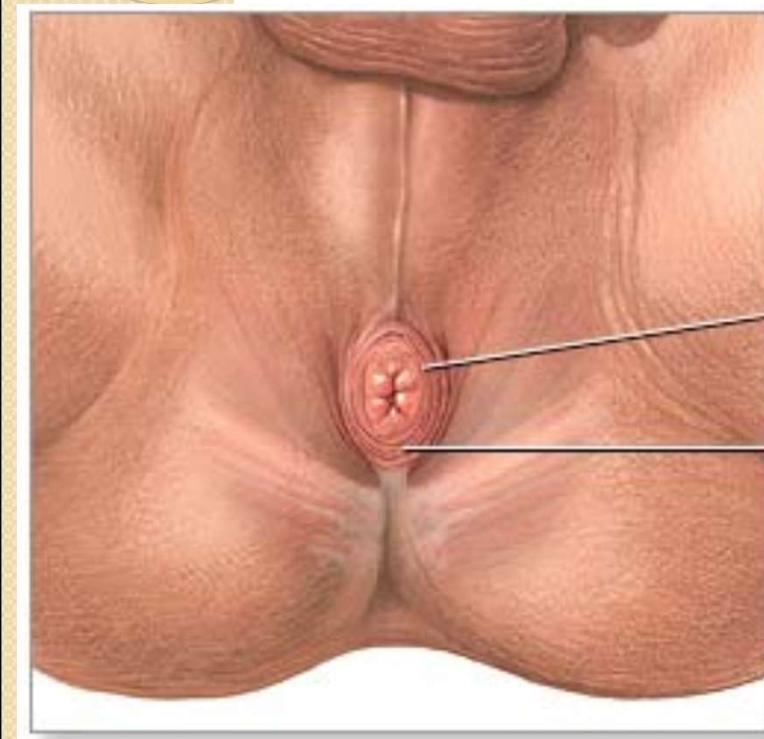


GIẢI PHẪU HỌC HMTT

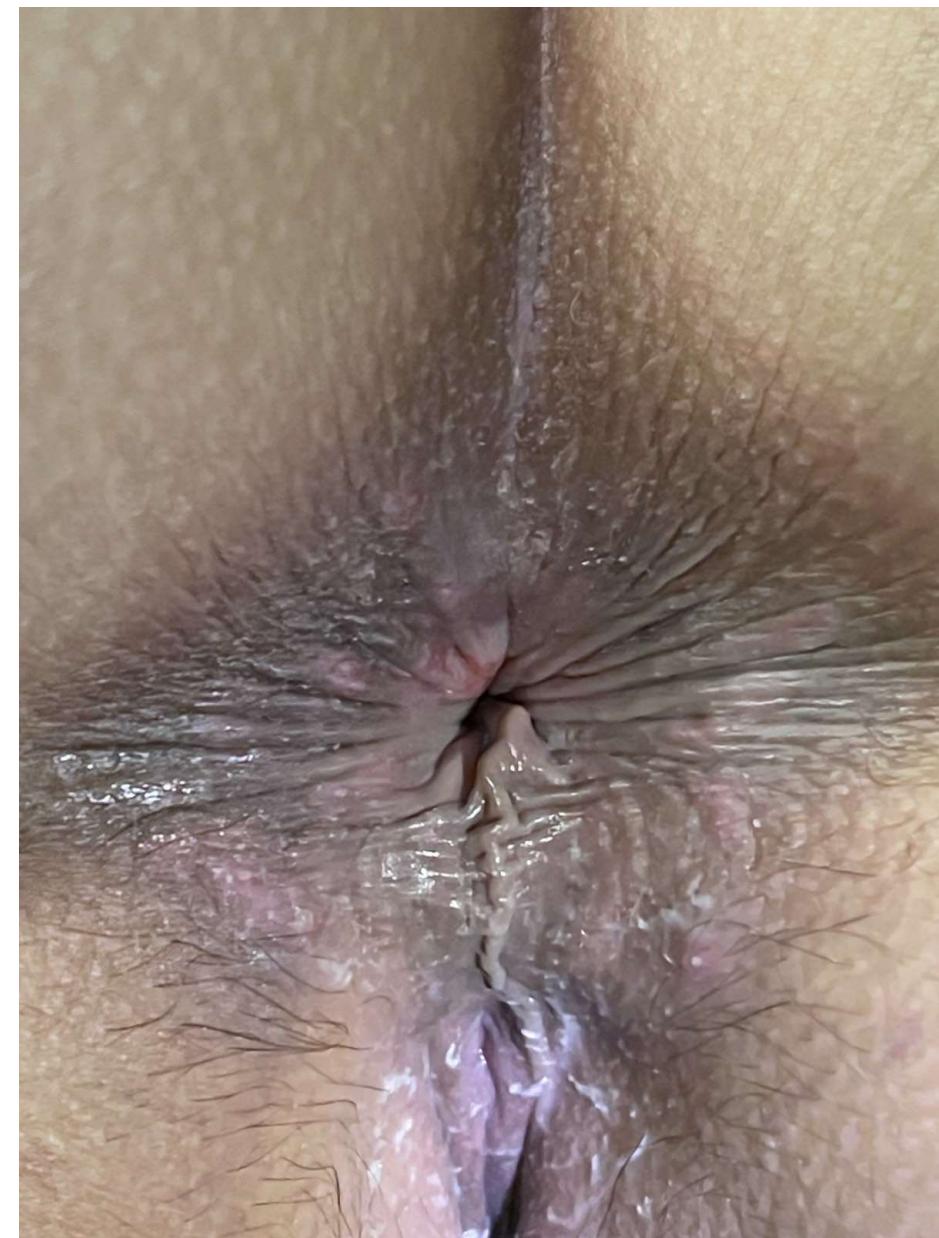


CÁC CƠ THẮT HM

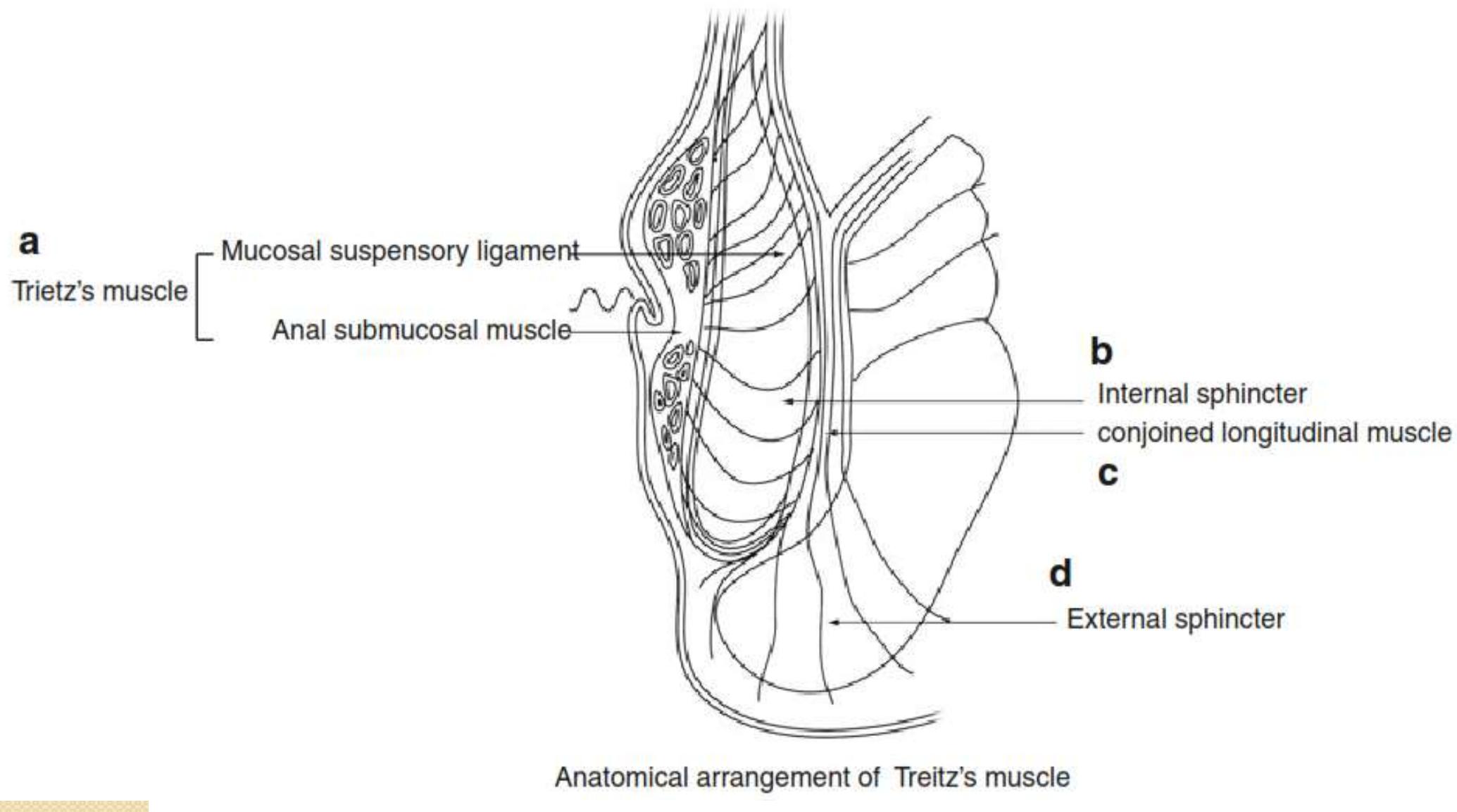




Anus
External anal sphincter



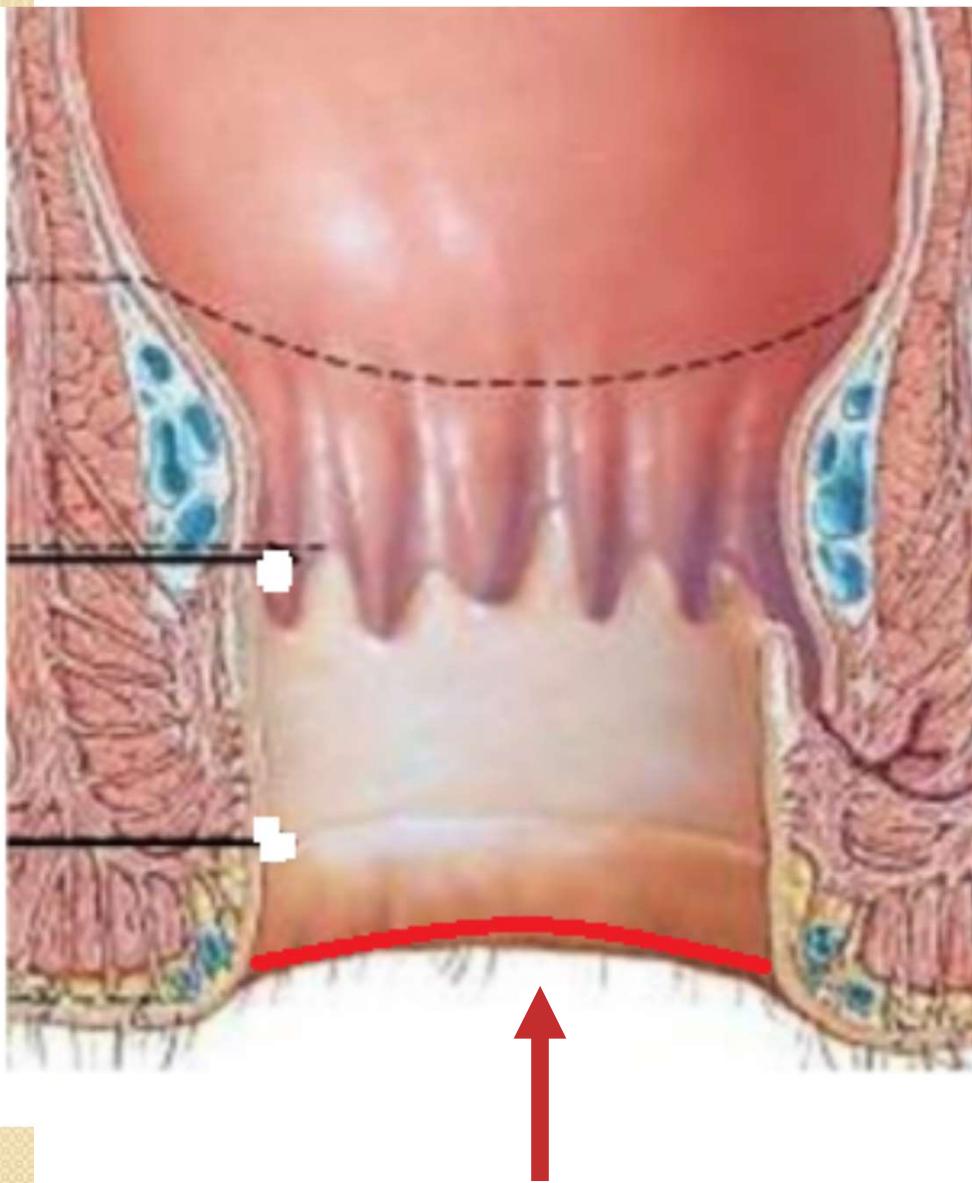
CƠ TREITZ



CÁC ĐƯỜNG

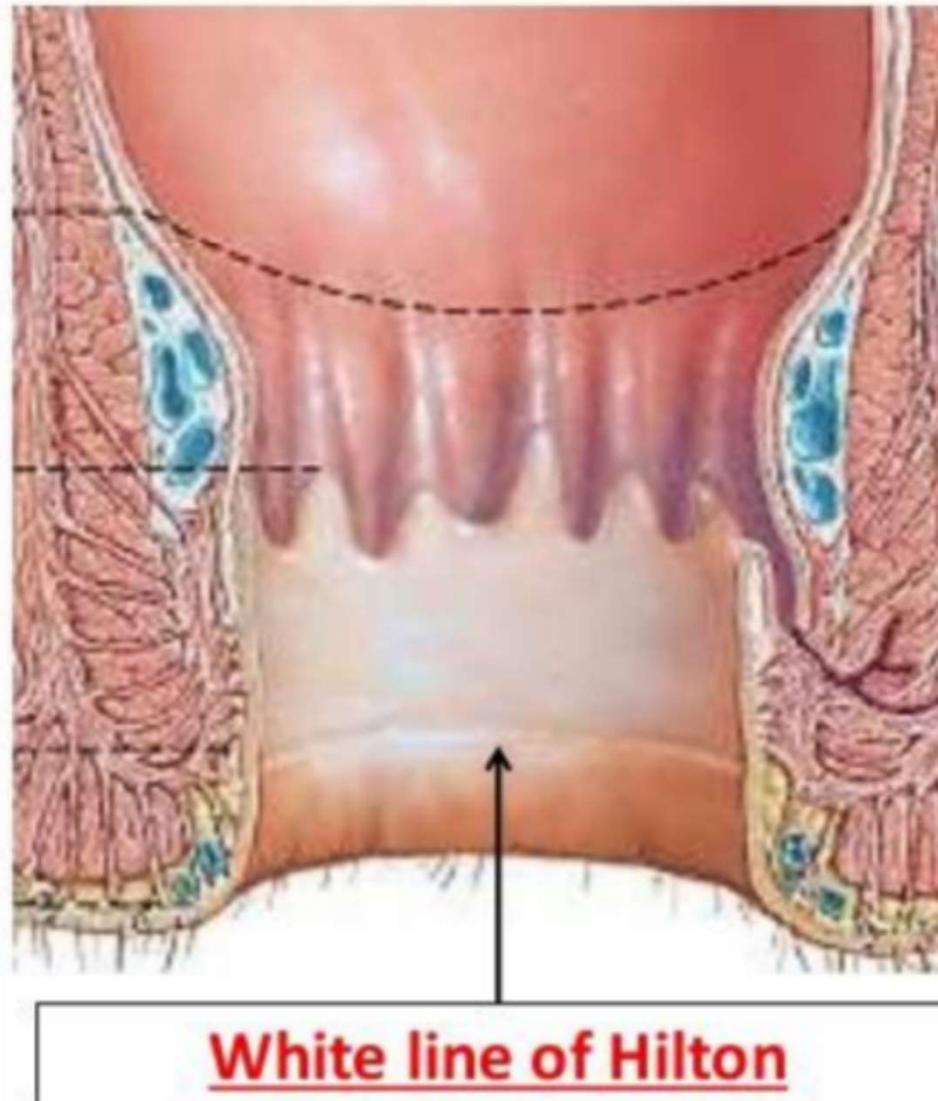
- **Đường hậu môn-da** là ranh giới giữa da quanh hậu môn và biểu mô lát tầng không sừng hóa của ống hậu môn.
- **Đường gian cơ thắt** (đường trắng Hilton) là ranh giới giữa phần dưới da cơ thắt ngoài và bờ dưới cơ thắt trong.
- **Đường lược** đường tạo nên bởi các van hậu môn và xen giữa là chân các cột trực tràng.
- **Đường đỉnh các búi trĩ** là đường nối liền đỉnh các búi trĩ nội
- **Đường hậu môn trực tràng**, Đường này được tạo nên bởi cơ mu-trực tràng.

Đường HM Da

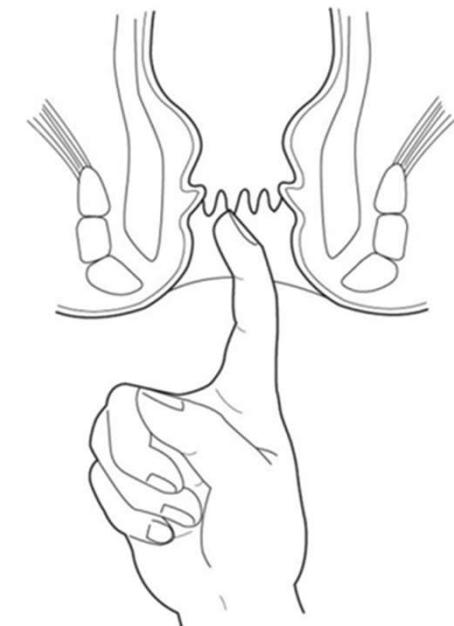


- **Đường hâu môn-da** là ranh giới giữa da quanh hâu môn và biểu mô lát tầng không sừng hóa của ống hâu môn.

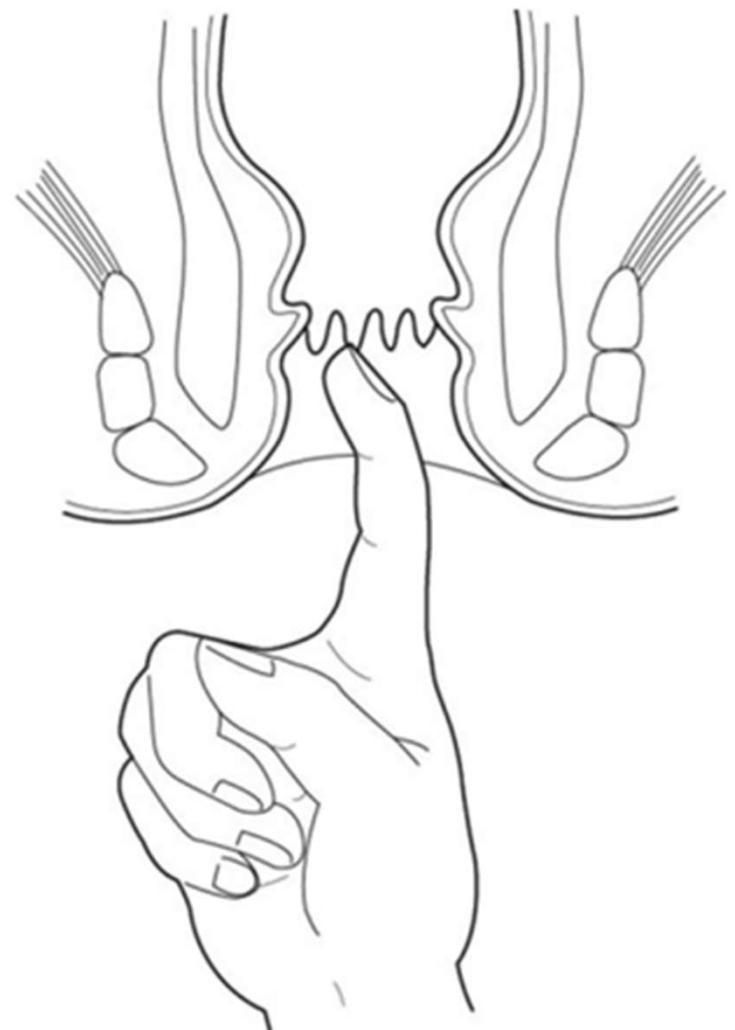
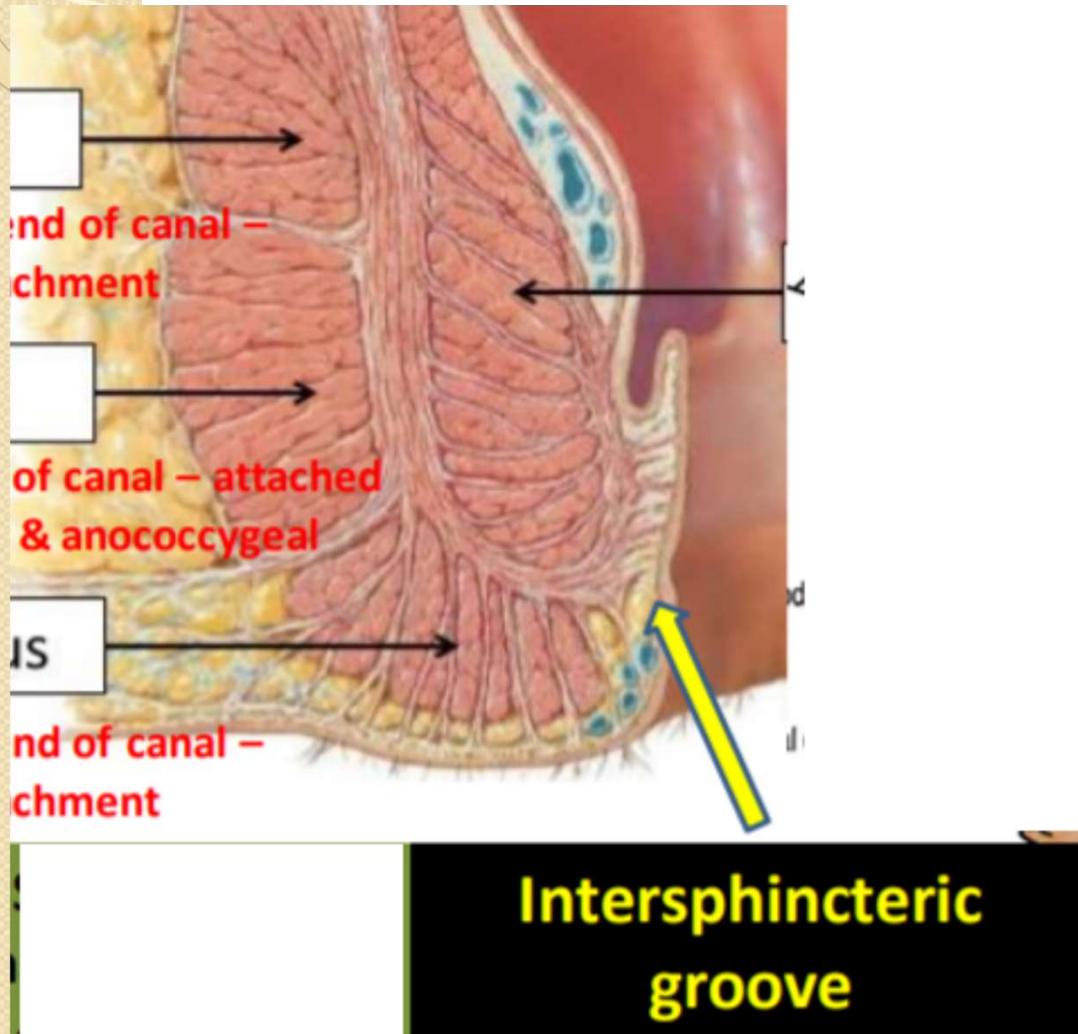
Đường gian cơ thắt



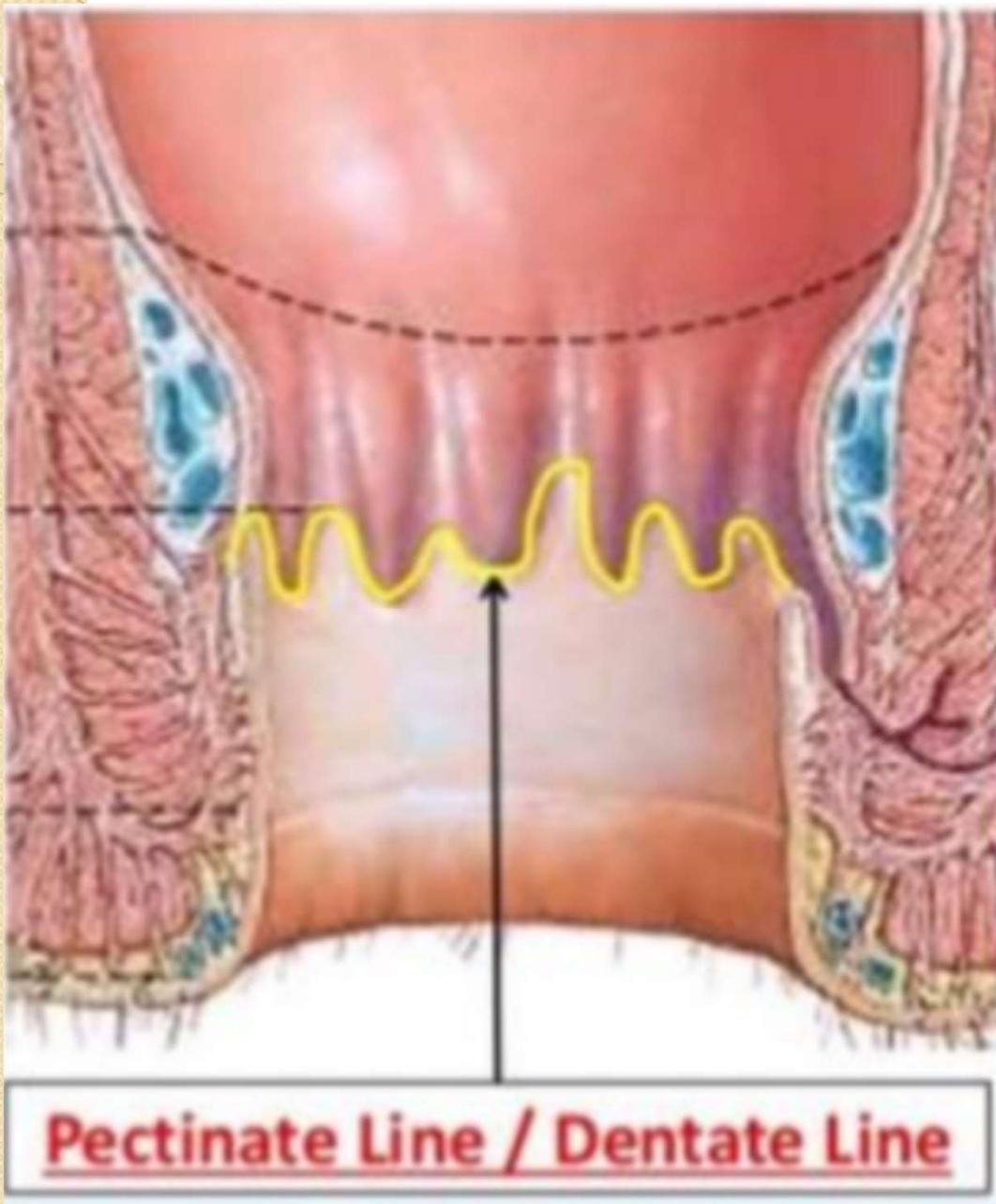
- **Đường gian cơ thắt** (đường trắng Hilton) là ranh giới giữa phần dưới da cơ thắt ngoài và bờ dưới cơ thắt trong.



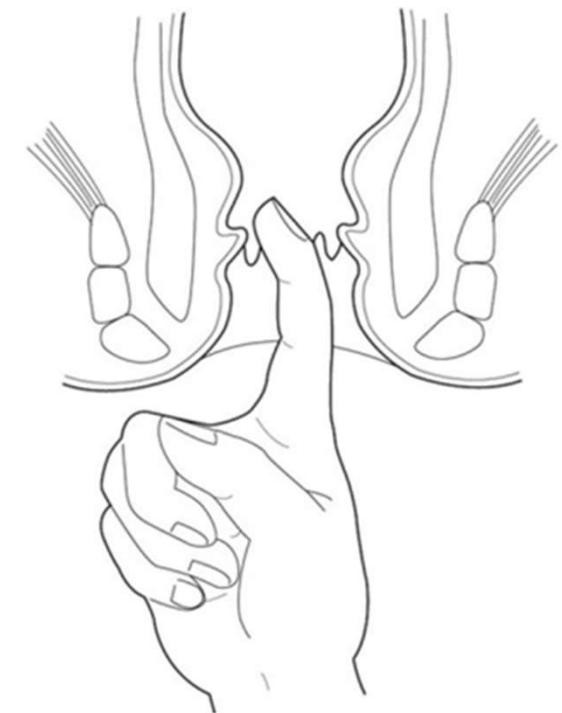
Đường gian cơ thắt



Đường lược



- **Đường lược** đường tạo nên bởi các van hậu môn và xen giữa là chân các cột trực tràng



ĐƯỜNG ĐỈNH CÁC BÚI TRĨ

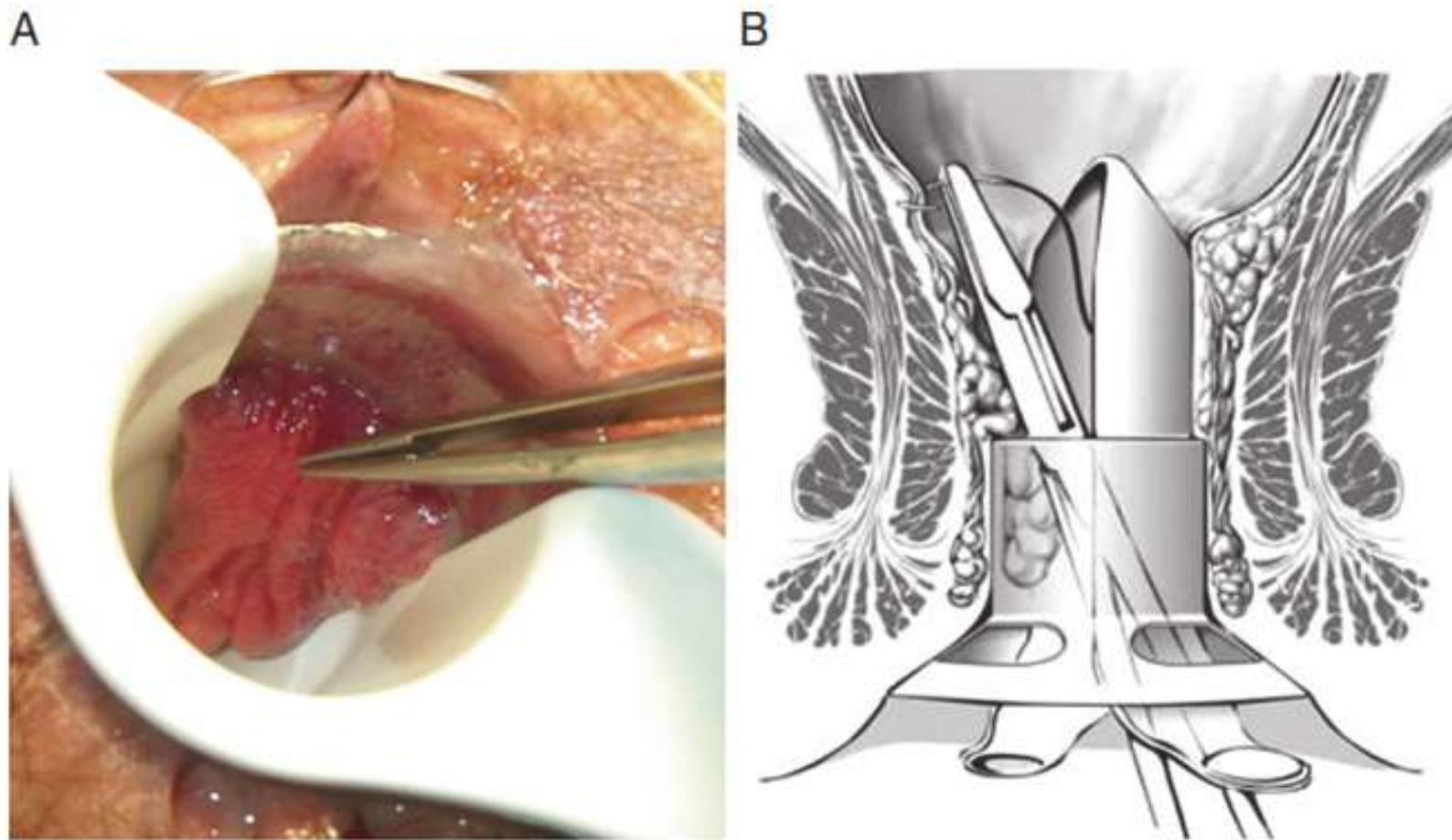
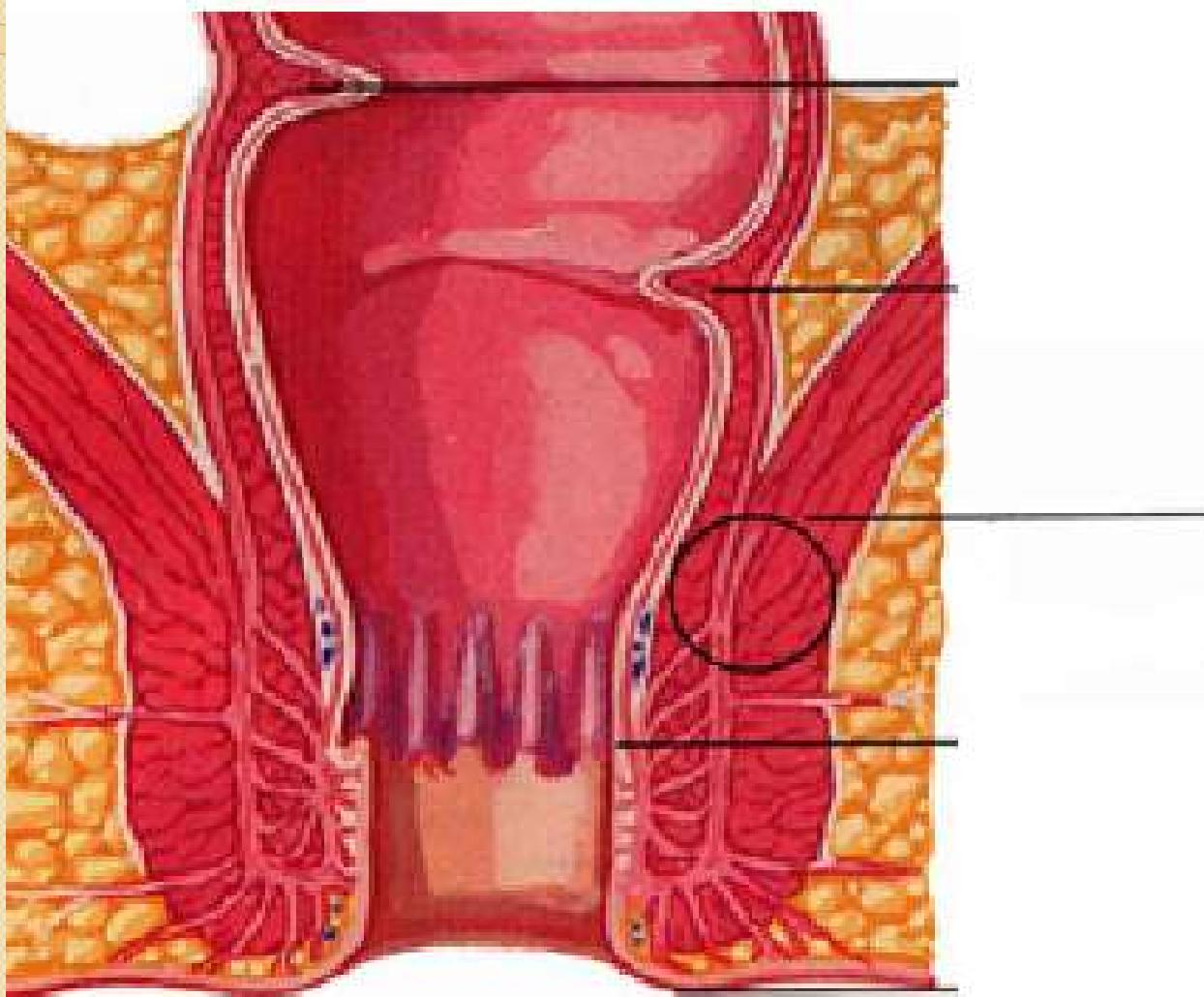


FIG. 6.3. Operative image demonstrating careful identification of the level for purse-string insertion, above the apices of the hemorrhoidal tissue (a), and schematic representation of the submucosal placement of the suture

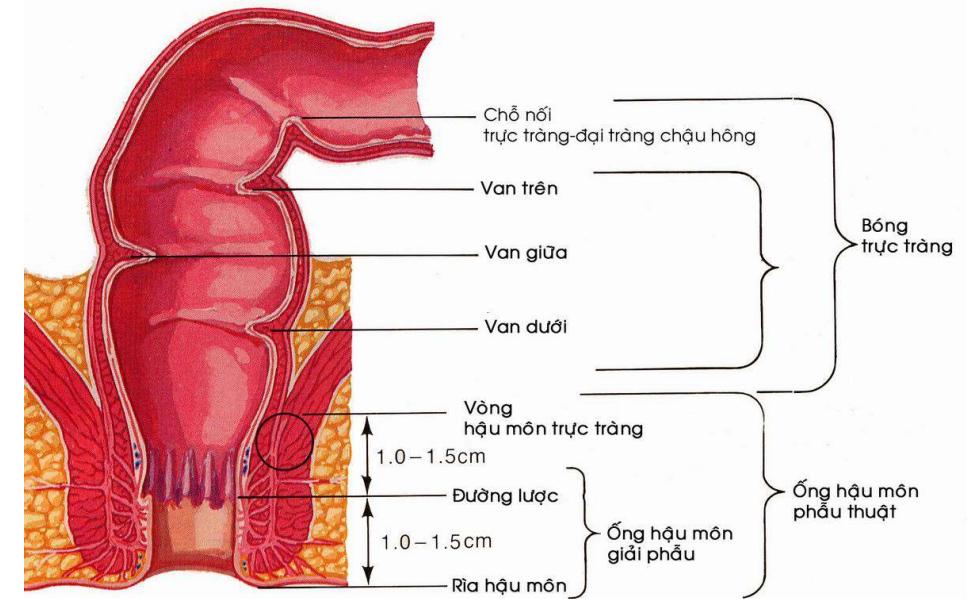
Vòng HMTT



Vòng
hậu môn trực tràng

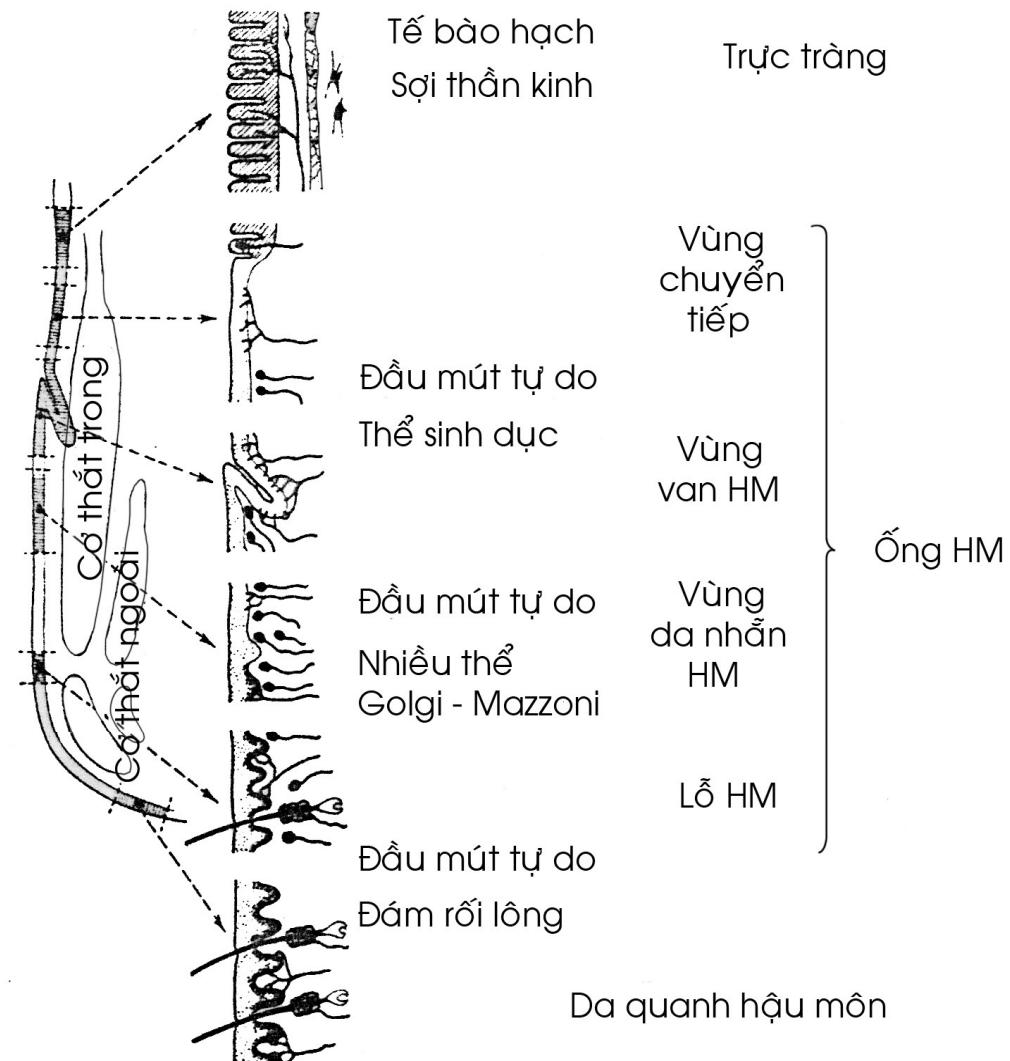
VÒNG HẬU MÔN TRỰC TRÀNG

- Cơ mu trực tràng
- Phần sâu cơ thắt ngoài
- Cơ thắt trong hậu môn
- Cơ dọc kết hợp



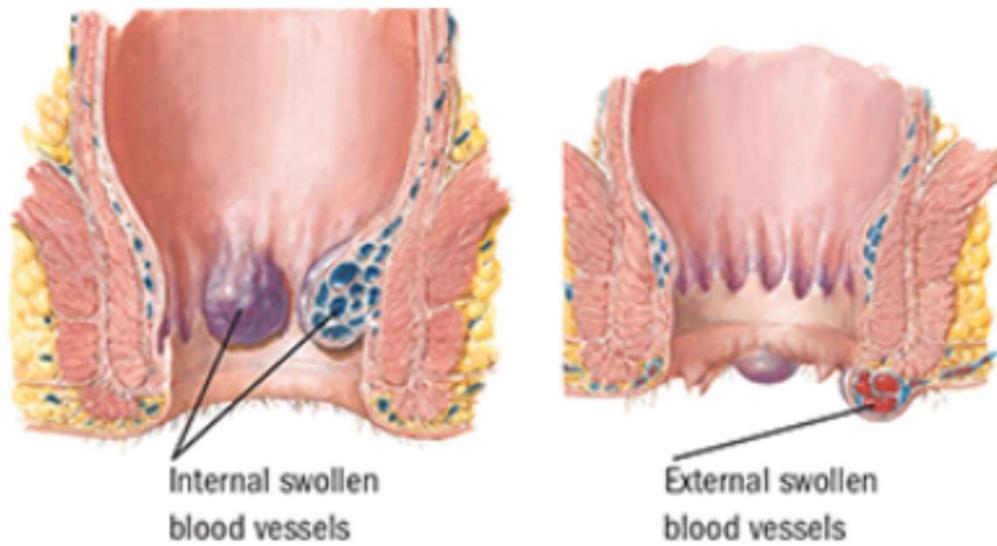
CẢM GIÁC HẬU MÔN

- Vùng ống hậu môn phía trên và dưới đường lược 0,5-1,5 cm nhạy với cảm giác đau hơn so với da chung quanh hậu môn



ĐỊNH NGHĨA

Định nghĩa: do phồng to hay sa trượt các đám rối mạch máu của ống hậu môn





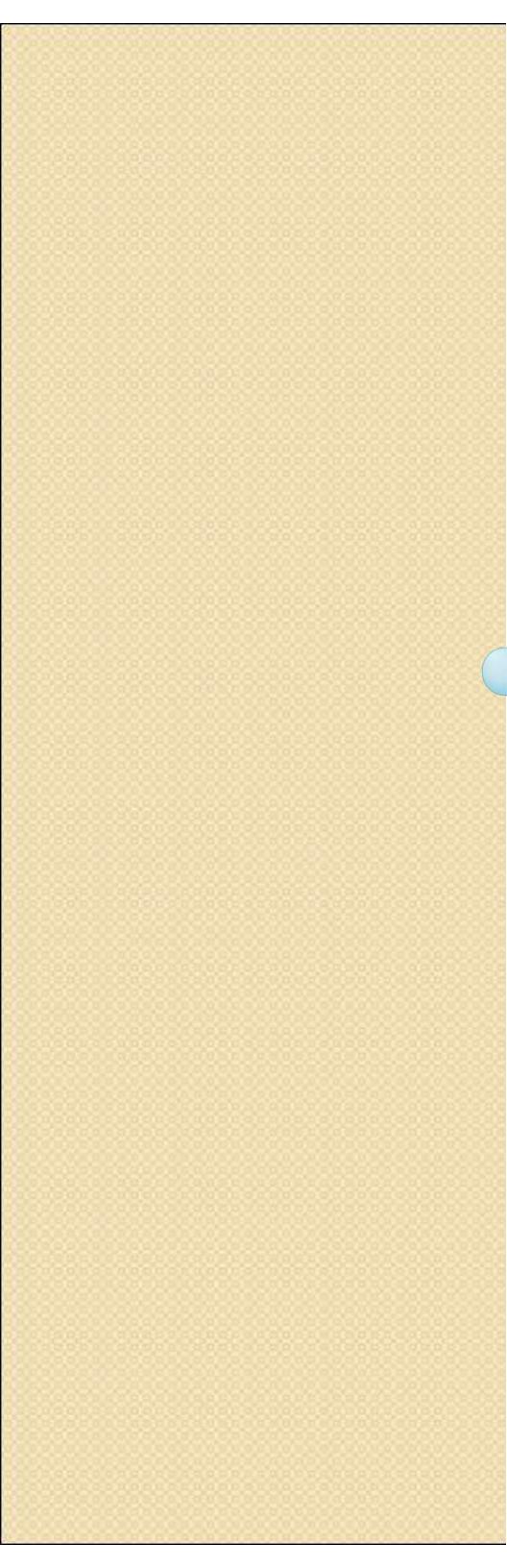
BỆNH TRĨ
DỊCH TỄ HỌC

DỊCH TỄ HỌC

- 5% dân số có triệu chứng và dấu hiệu bệnh trĩ (I)
- Tần xuất hiện mắc bằng nhau giữa nam và nữ
- Tần xuất hiện mắc cao nhất từ 45-55 tuổi
- 50% người trên 50 tuổi có ít nhất 1 lần bị trĩ cấp trong đời

Uptodate 2019

Godeberge P. Anorectal diseases textbook. Medecine-Sciences Flammarion, Paris, France; 2008;59-70.



BỆNH TRĨ



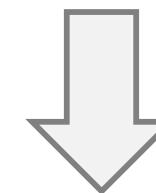
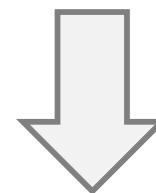
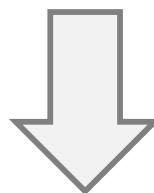
**BỆNH SINH VÀ
CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ**

BỆNH SINH

Phá vỡ mô nâng đỡ giúp cố định đệm hậu môn vào mô xung quanh

Bất thường mạch máu:
tăng dòng chảy trong đám rối trĩ, tăng áp lực tĩnh mạch, viêm vi mạch

Mô trực tràng lỏng lẻo



Đệm hậu môn sa xuống và sung huyết

Yếu tố tăng nặng: phân cứng, táo bón, động tác rặn, có thai

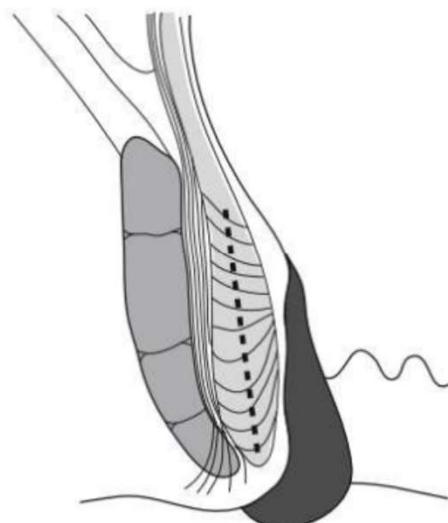
Phá hủy thêm
mô nâng đỡ đệm
hậu môn và làm
yếu thành mạch



Trĩ có triệu chứng

BỆNH SINH

	Viewpoint for hemorrhoids	Amount of removed tissue on hemorrhoidectomy
Pathogenesis		
Varicose vein theory	Abnormal tissue	Large
Vascular hyperplasia theory		
Sliding anal lining theory	Normal tissue	Small



CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ



Fishing



Gambling



Long sitting



Climbing



Long time driving

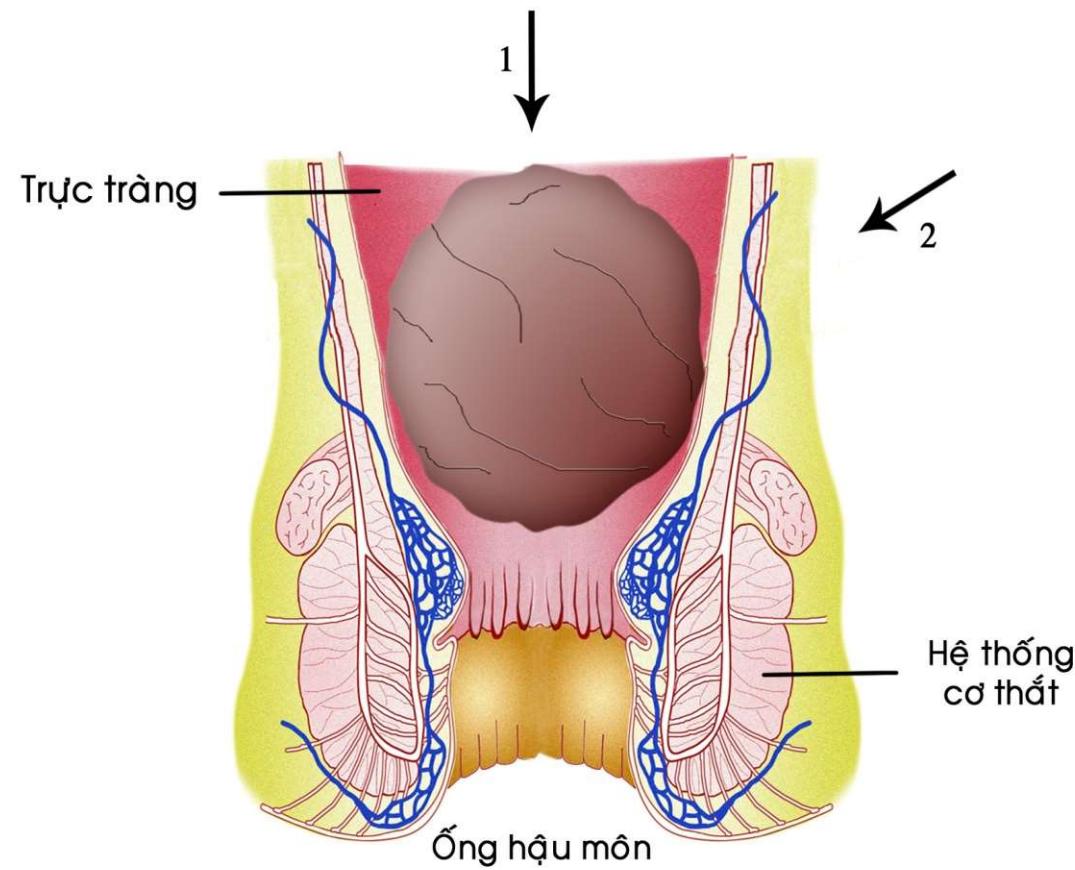


Cycling



Weightlifting

TÁO BÓN



HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH

 **Understanding IBS**
Irritable Bowel Syndrome

What is IBS?
Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a functional disorder affecting the large intestine. It causes abdominal pain and changes in bowel habits such as diarrhea and/or constipation or both. Over time, IBS has been linked to other health problems, but it has not been shown to lead to other diseases.

Inflammation/Infection of Large Intestine

Layers of Large Intestine

Colon Spasm (External)
Normally muscles contract and relax in a coordinated rhythm to move waste material through the colon. In IBS, this rhythm is disrupted by a sudden, involuntary contraction called a spasm.

Colon Spasm (Internal)

Symptoms
Normal bowel function varies from one person to the next, and most people have a bowel movement at least three times per week. IBS is characterized by recurrent abdominal discomfort or pain and bowel disturbances, such as diarrhea, constipation, or alternating diarrhea and constipation. Other symptoms may include:
■ Diarrhea or constipation
■ Abdominal pain relieved by defecation
■ Bloating
■ Excessive amount of gas
■ Passage of mucus with a bowel movement
■ Feeling that the bowel is not completely empty
■ Nausea

System Overview of IBS

Genetics
Childhood Experiences
Stressors & Triggers
Peristaltic Action
Waste material is moved through the colon by a series of muscle contractions called peristalsis. The contraction of the muscle behind the material moves it along the next section of colon, where the muscle has relaxed. In IBS, spasms interrupt the process, producing diarrhea or pain and bowel disturbance.

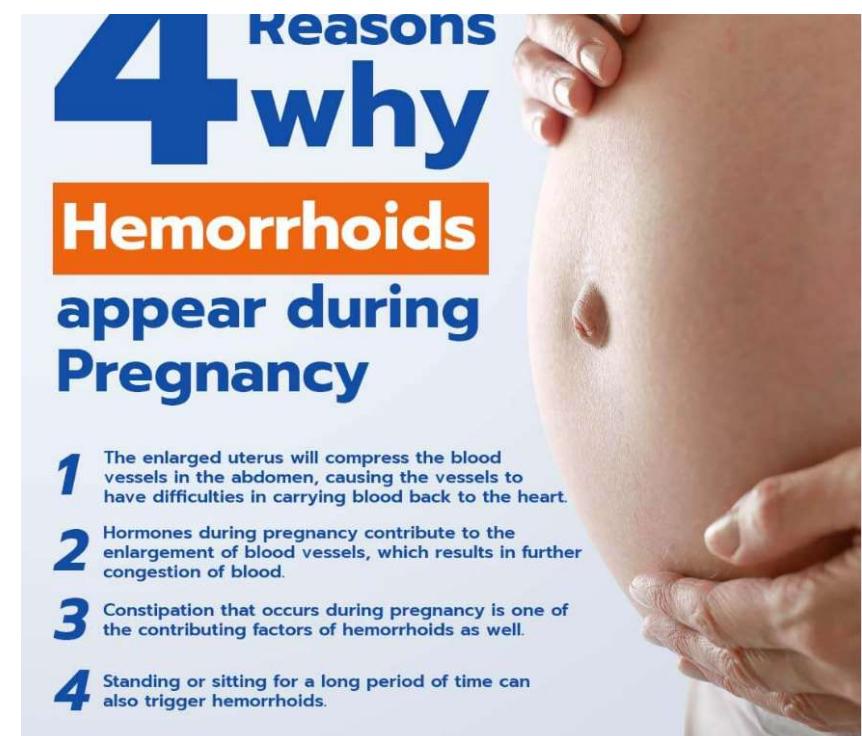
Psychological Distress
Symptoms & Disease
Sensitivity Spasm

©2009 Genentech, Inc. All rights reserved. 30 IBS



PHỤ NỮ MANG THAI

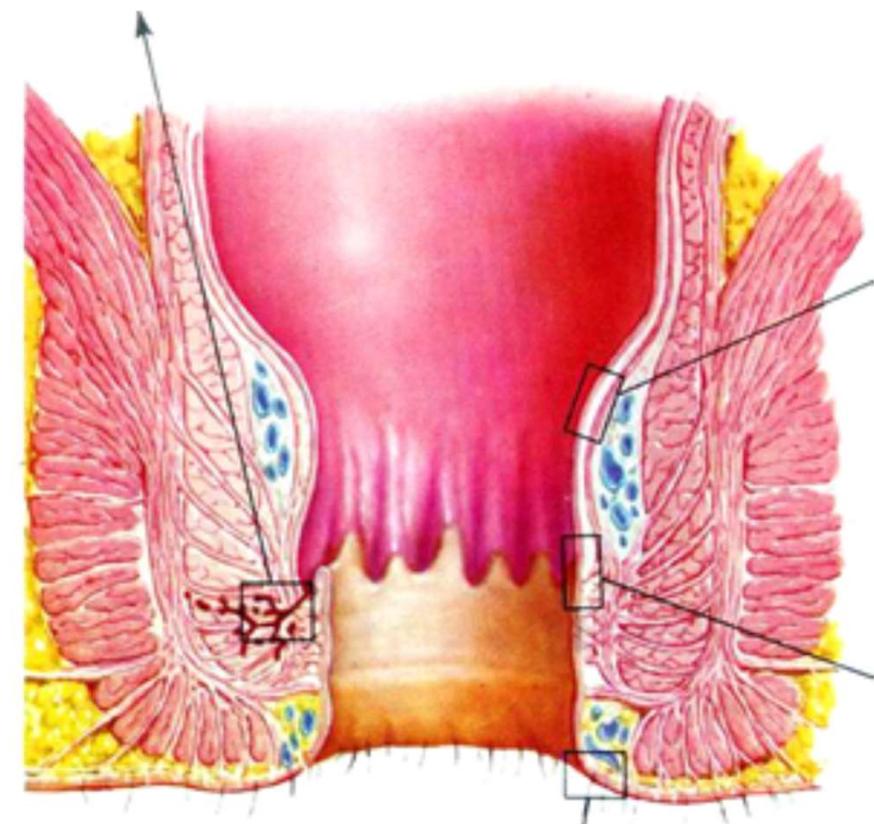
1. Tăng thể tích máu đến hậu môn làm giãn các tĩnh mạch
2. Thai nhi và tử cung chèn ép các mạch máu
3. Thay đổi hormone
4. Táo bón trong thai kỳ

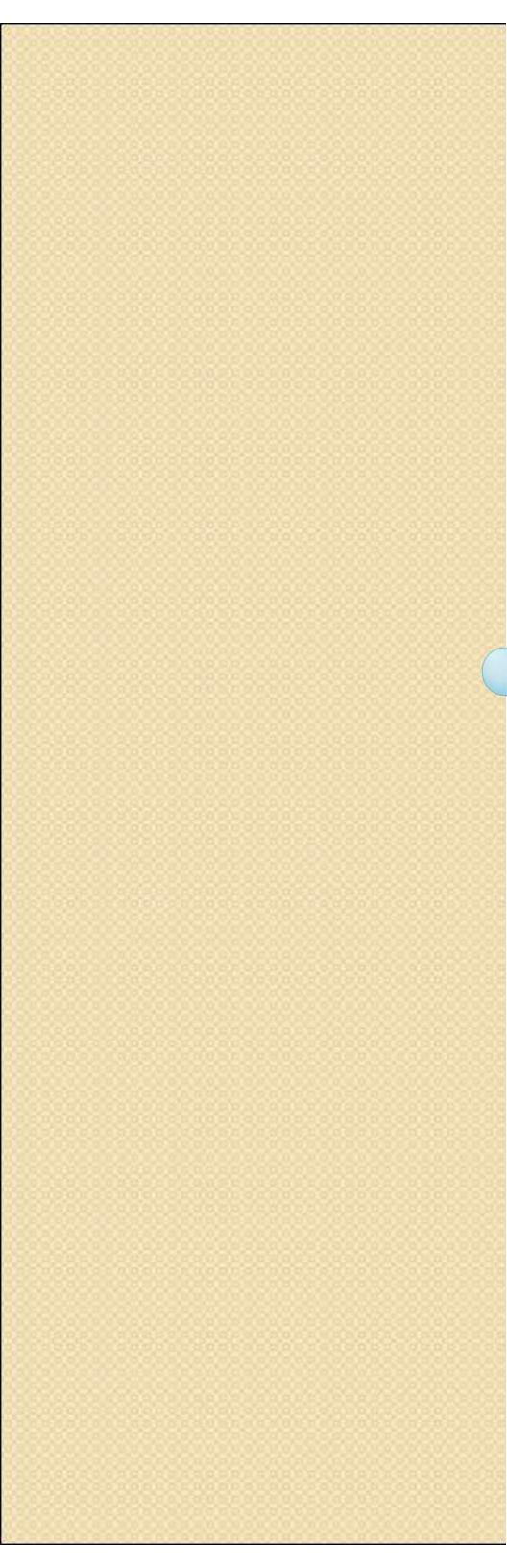


- 1 The enlarged uterus will compress the blood vessels in the abdomen, causing the vessels to have difficulties in carrying blood back to the heart.
- 2 Hormones during pregnancy contribute to the enlargement of blood vessels, which results in further congestion of blood.
- 3 Constipation that occurs during pregnancy is one of the contributing factors of hemorrhoids as well.
- 4 Standing or sitting for a long period of time can also trigger hemorrhoids.

THUẬT NGỮ

- Trĩ nội: trĩ phát xuất từ các đám rối mạch máu nằm trên đường lược, nằm dưới lớp niêm mạc
- Trĩ ngoại: phát xuất từ các mạch máu dưới đường lược, nằm dưới da ống hậu môn





TRIỆU CHỨNG VÀ CHẨN ĐOÁN BỆNH TRĨ

TRIỆU CHỨNG BỆNH TRĨ

- Sa trĩ
- Chảy máu
- Đau
- Tiết dịch
- Ngứa hậu môn

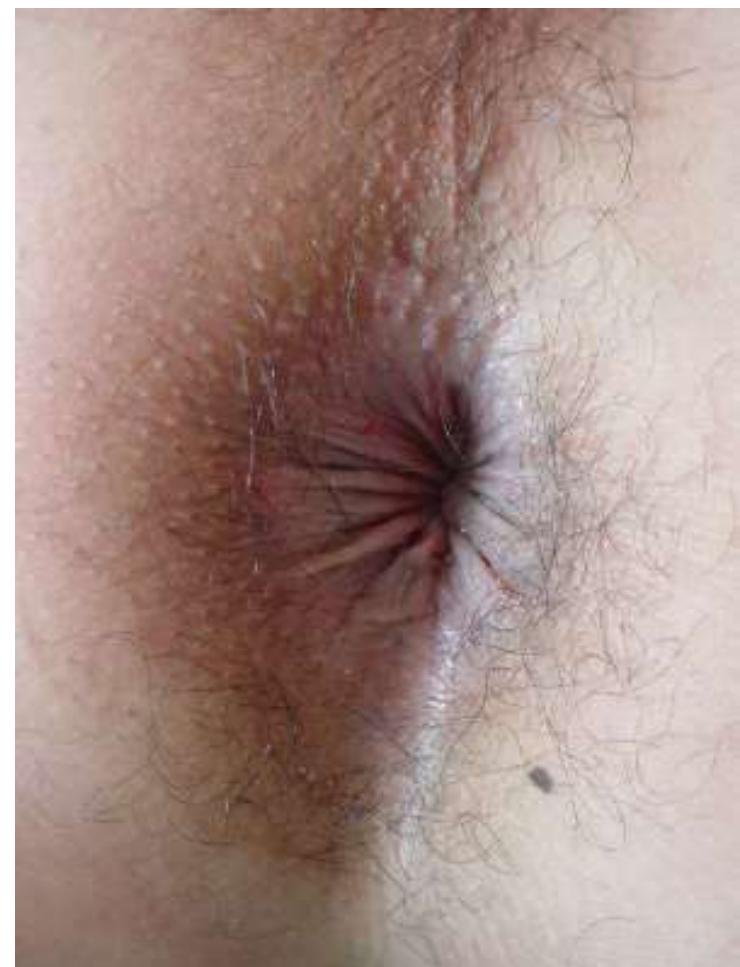
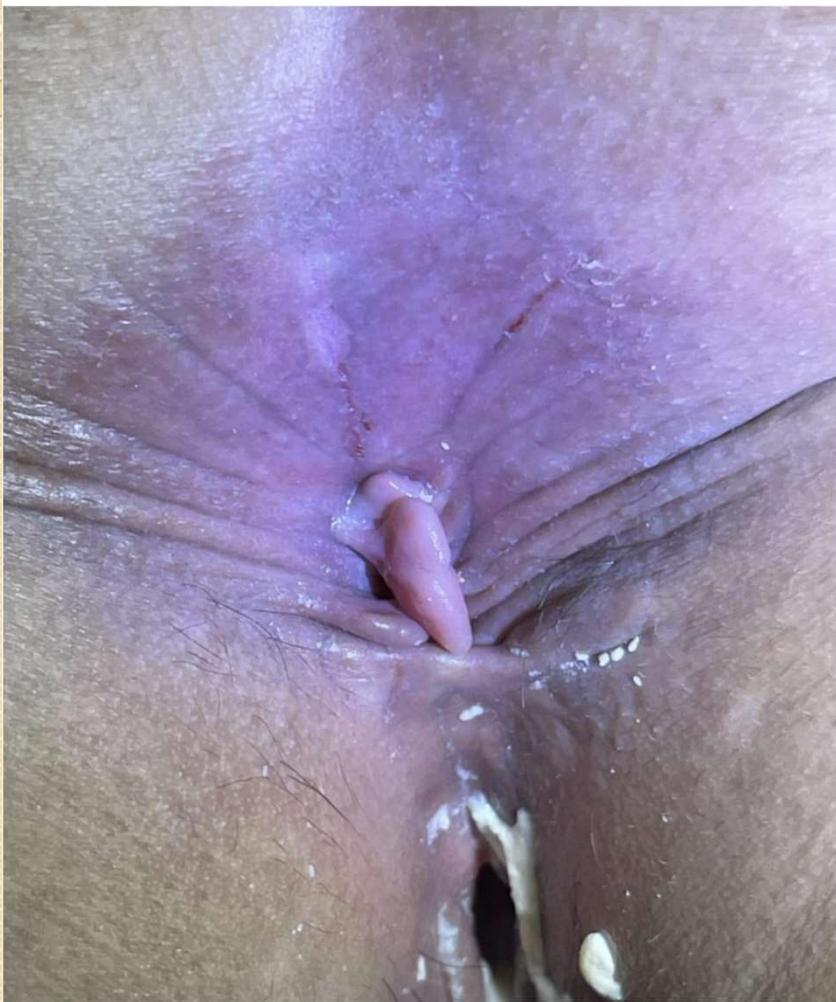
Chảy máu



Sa trĩ

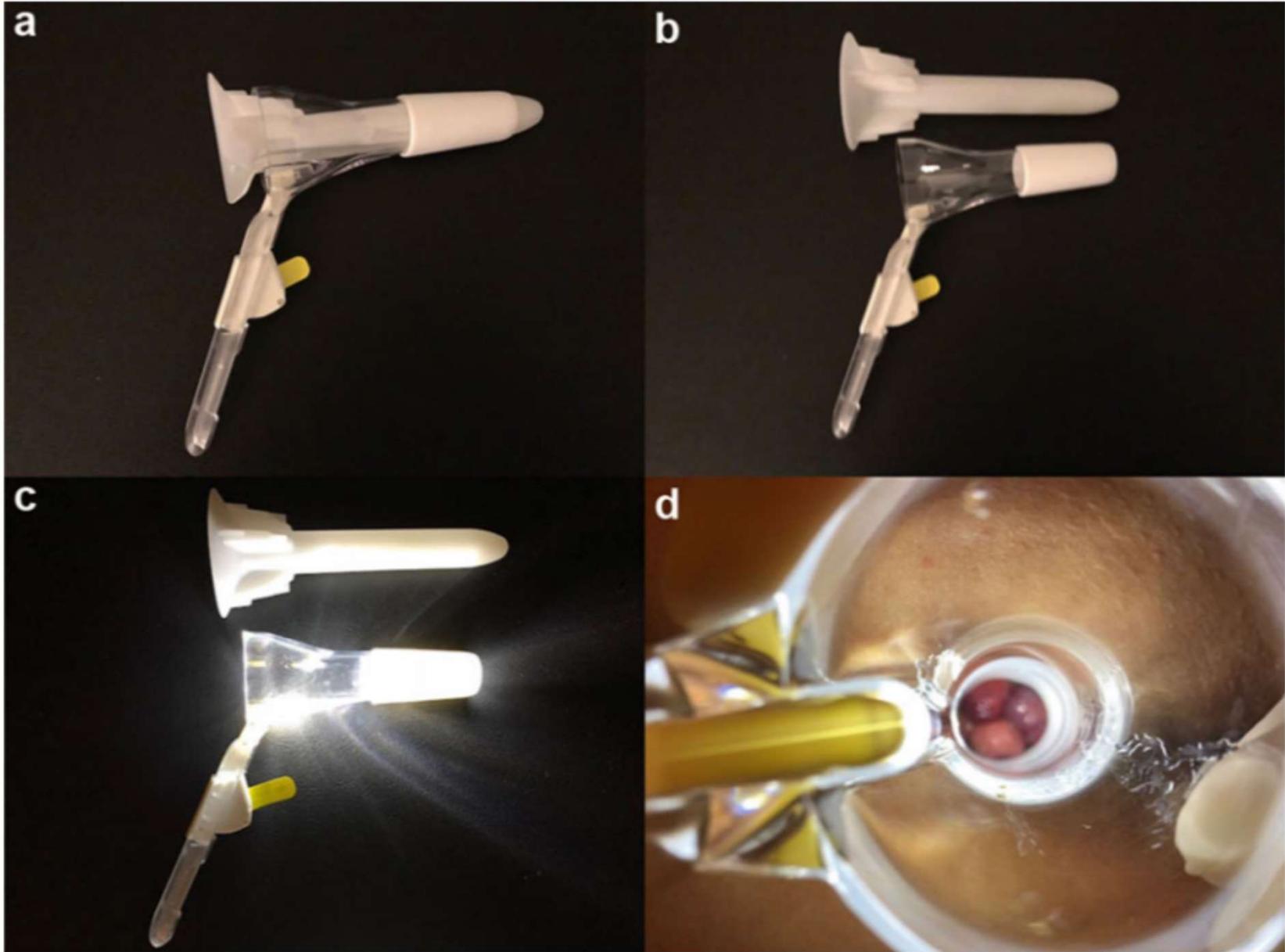


Ngứa hậu môn



CHẨN ĐOÁN BỆNH TRĨ

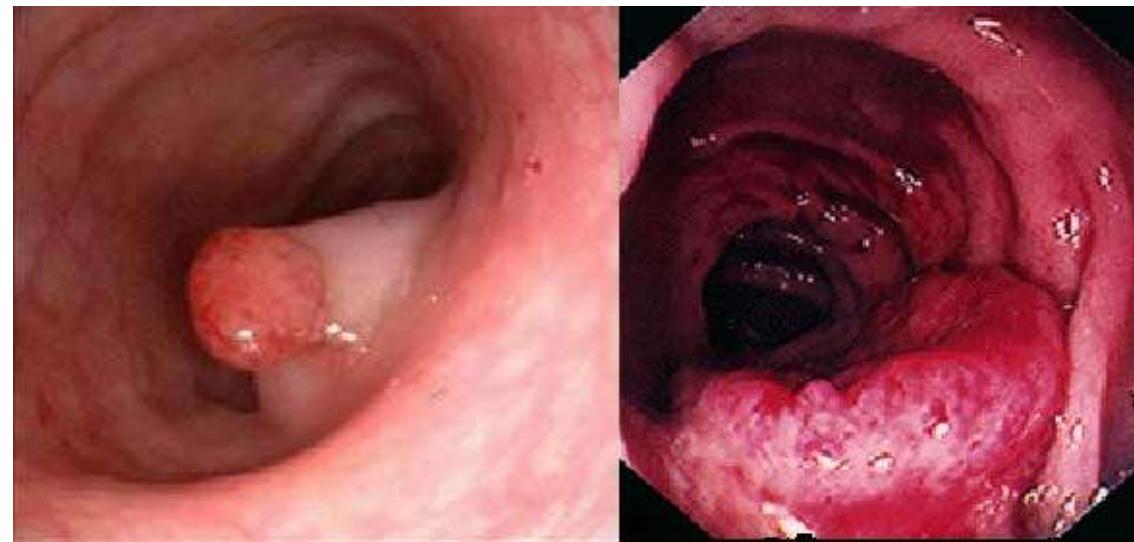
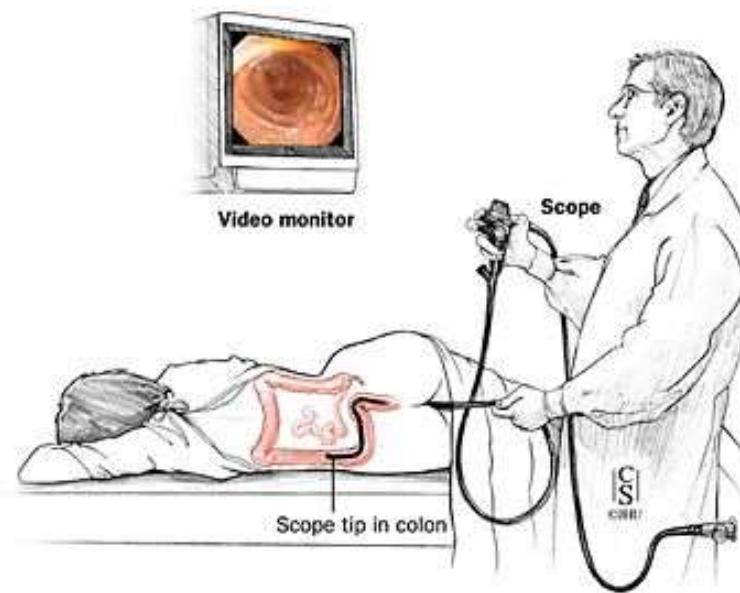








NỘI SOI ĐẠI TRỰC TRÀNG





Da thừa



Trĩ ngoại



Trĩ nội

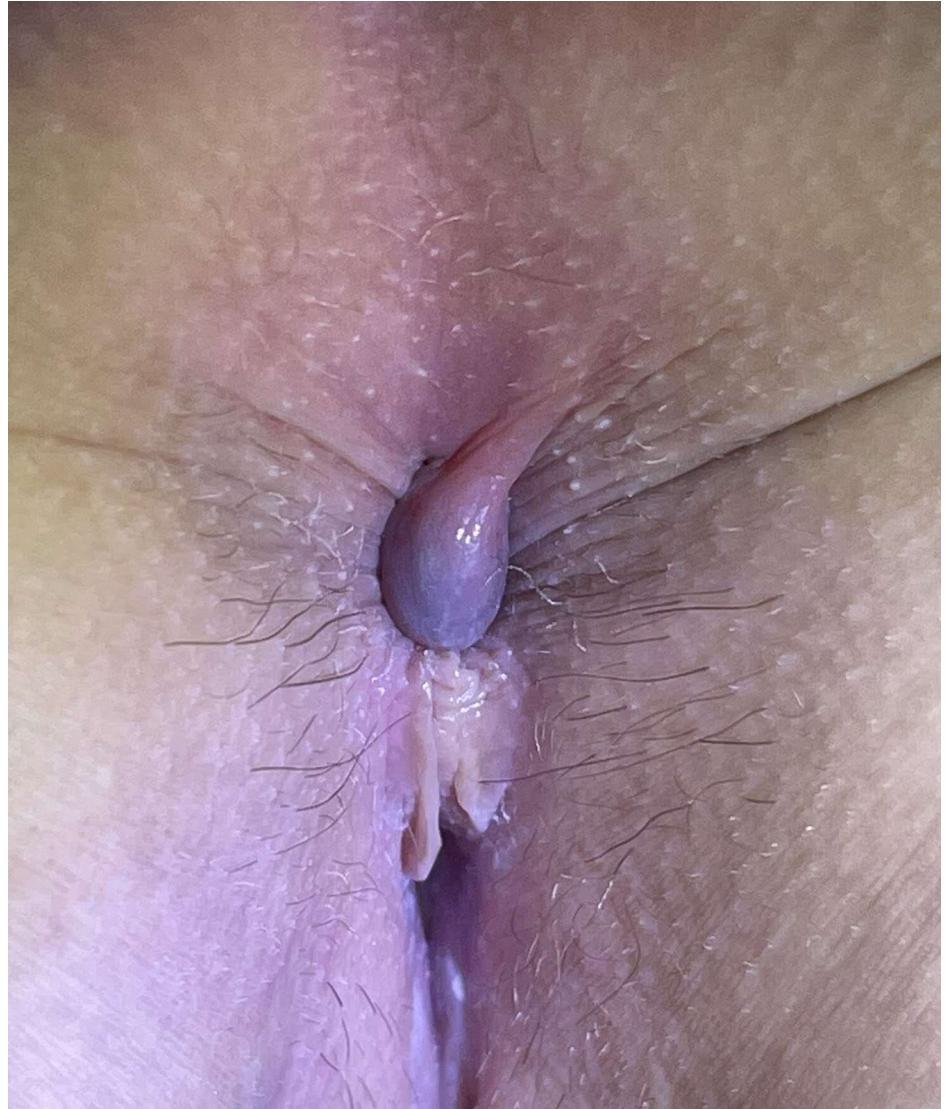


Trĩ có phần xơ hóa



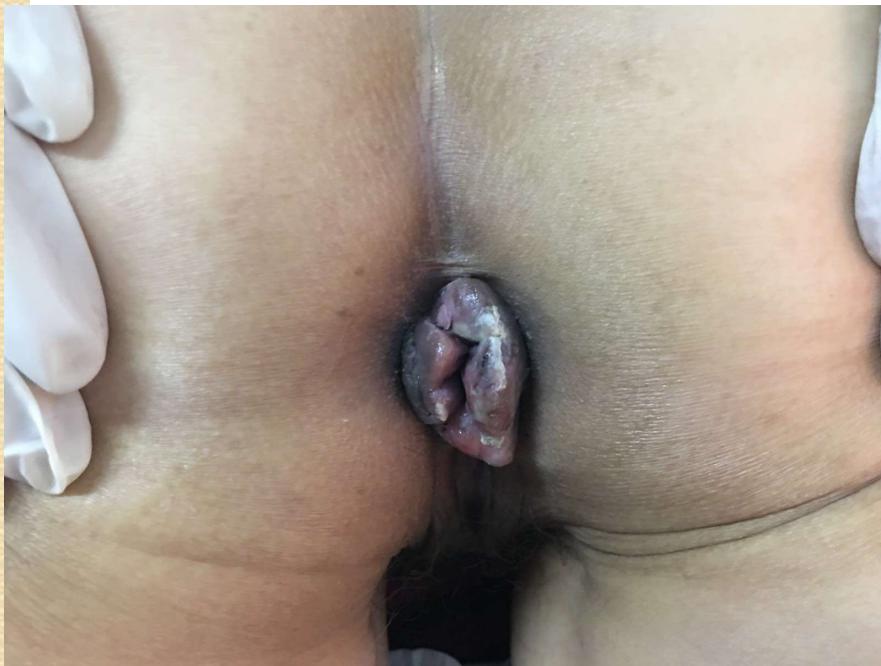
Huyết khối
quanh hậu môn

Huyết khối





Trĩ huyết khối

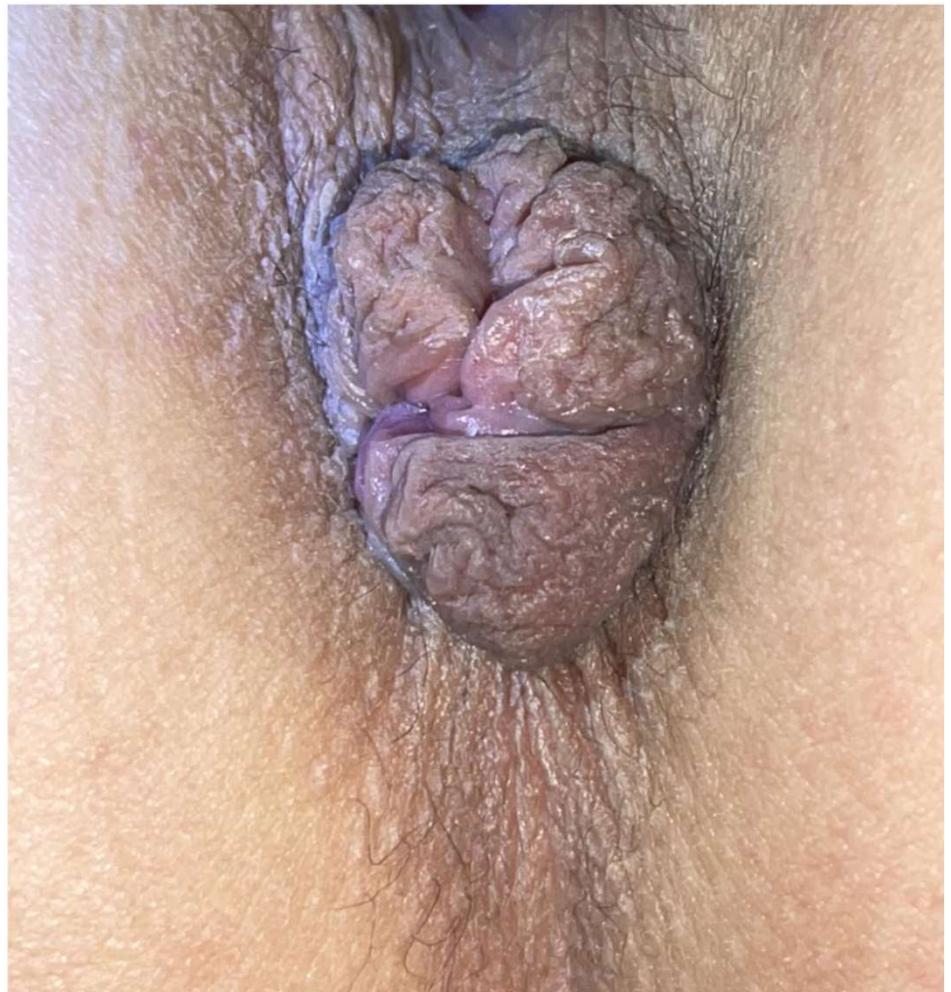


Trĩ sa nghẹt





Trĩ sa, niêm mạc,
ít khi chảy máu

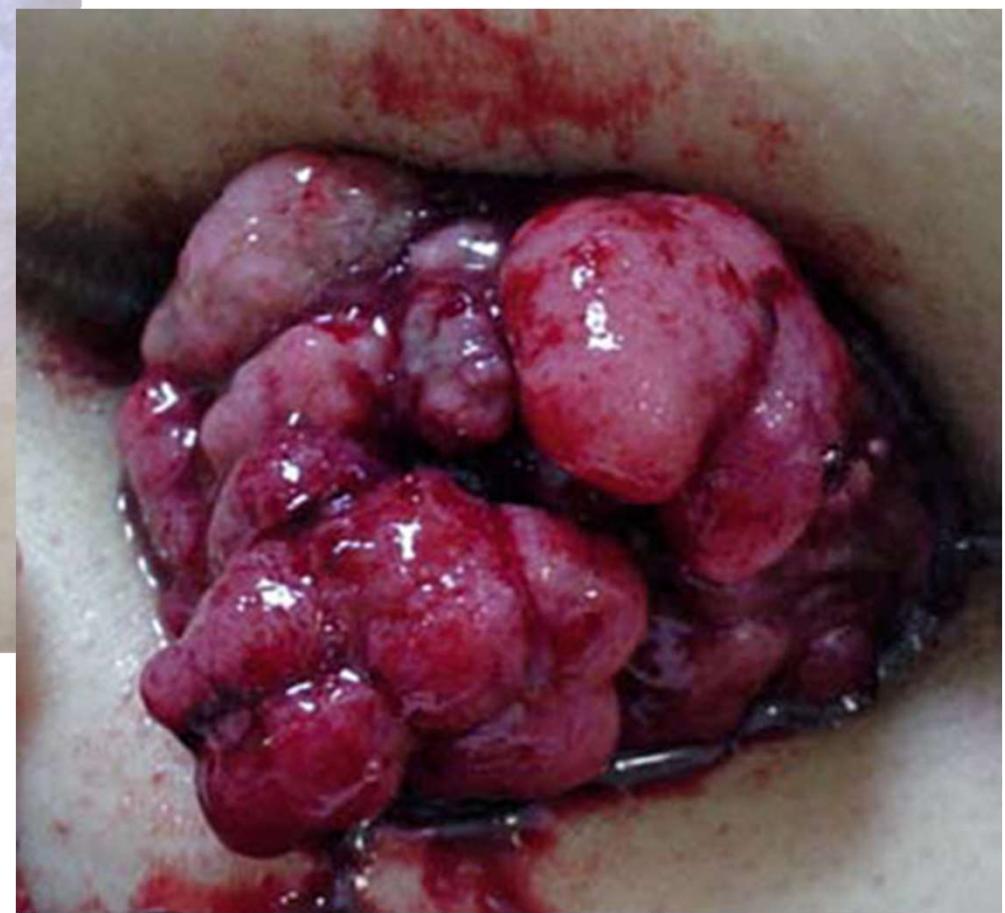




Polyp và Trĩ



KỐNG HM





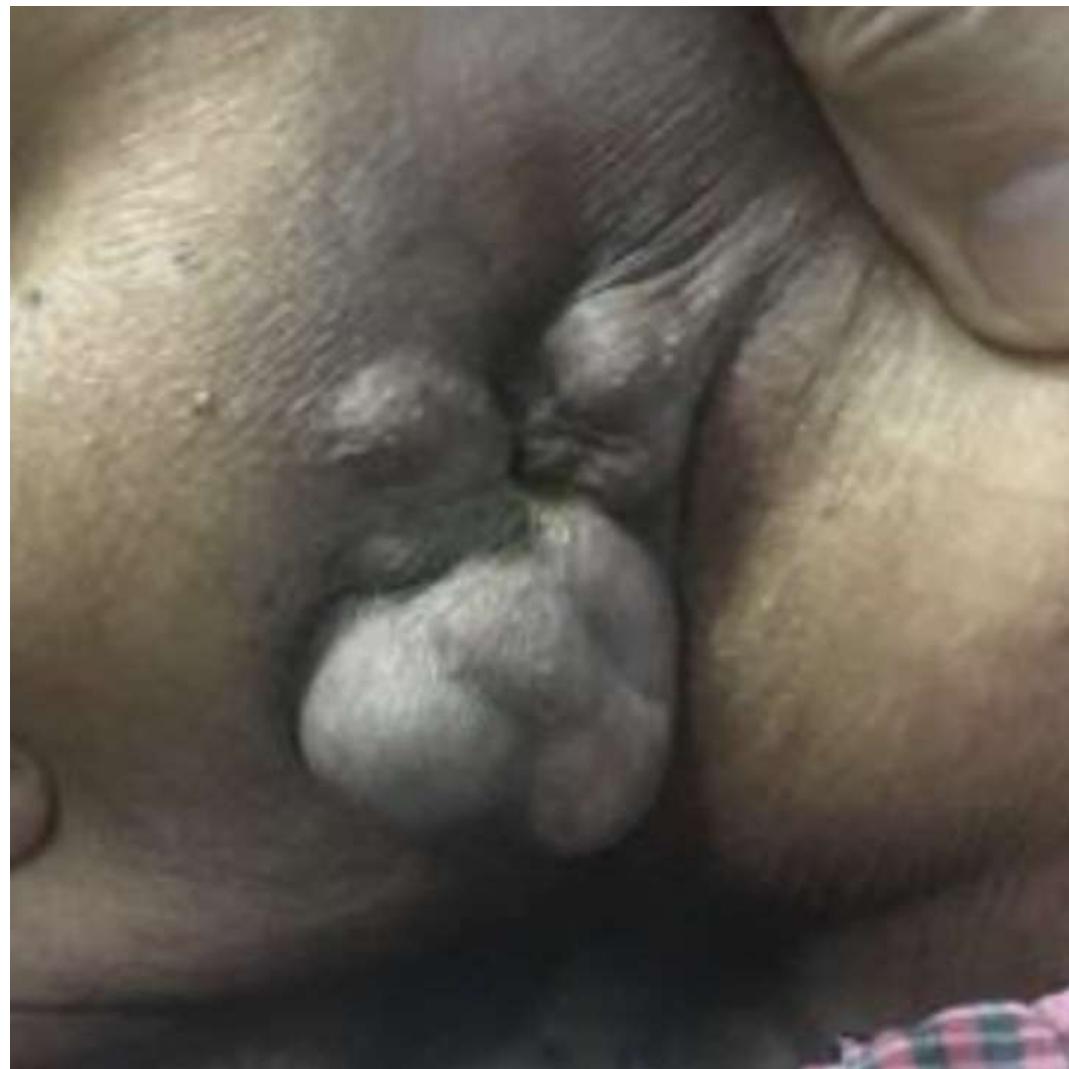








Giãn tĩnh mạch do tăng ALTMC



Da thừa và nứt hậu môn



Áp xe HM

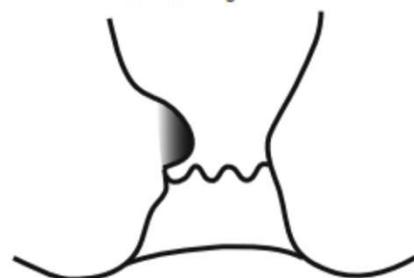




PHÂN LOẠI VÀ PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ

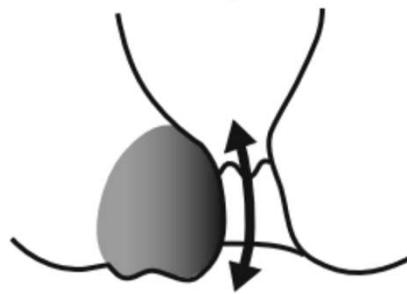
PHÂN LOẠI TRĨ (GOLIGHER)

The 1st degree



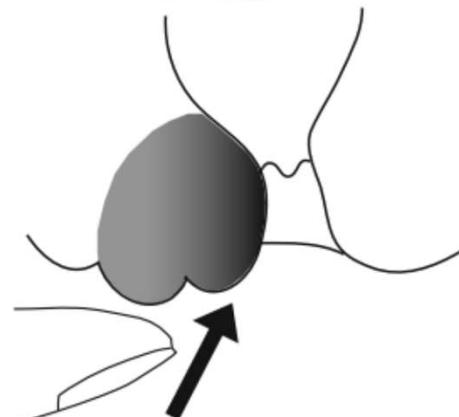
The internal hemorrhoid which does not prolapse out of anus.

The 2nd degree



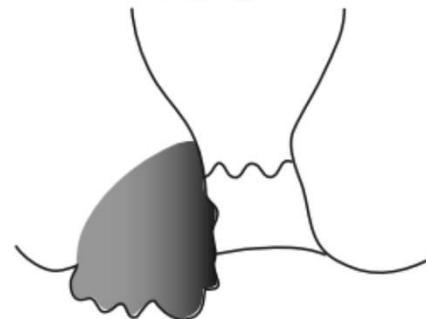
The hemorrhoid protrudes during defecation with spontaneous reduction.

The 3rd degree

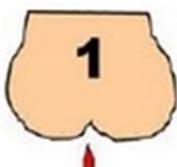


The hemorrhoid protrudes with manual reduction.

The 4th degree



The hemorrhoid which is irreducible into anus.



1



2



3



4

PHÂN ĐỘ TRĨ - GOLIGHER

- GOLIGHER phân theo mức độ trĩ nội sa ra ngoài

GASTROENTEROLOGY 2004;126:1463–1473

American Gastroenterological Association Technical Review on the Diagnosis and Treatment of Hemorrhoids

27. Banov L Jr, Knoepp LF Jr, Erdman LH, Alia RT. Management of hemorrhoidal disease. J S C Med Assoc 1985;81:398–401.

Most colorectal surgeons use the grading system published in 1985 by Banov et al.²⁷ Internal hemorrhoids that bleed but do not prolapse are designated as first-degree hemorrhoids. Those that prolapse and reduce spontaneously (with or without bleeding) are second-degree hemorrhoids. Prolapsed hemorrhoids that require reduction are third-degree hemorrhoids. Prolapsed internal hemorrhoids that cannot be reduced are fourth-degree hemorrhoids; they usually include both internal and external components and are confluent from skin tag to inner anal canal. Acutely thrombosed, incarcerated inter-

PHÂN ĐỘ TRĨ - GOLIGHER

- GOLIGHER phân theo mức độ trĩ nội sa ra ngoài
- Chia làm 4 độ: I, II, III, IV
- Trĩ độ 3 có thể chia:
 - 3a: Trĩ sa ra ngoài khi rặn
 - 3b: Trĩ sa ra ngoài khi rặn và khi ngồi lâu...
- Không quan tâm đến tình trạng hậu môn, đi cầu không tự chủ, da quanh hậu môn

PHÂN ĐỘ TRĨ - GOLIGHER

- Trĩ độ 3 nhiều khi khó xử trí hơn trĩ độ 4
- Không phân độ trĩ hỗn hợp, trĩ vòng
- Nên phân lại độ trĩ sau khi vô cảm

PHÂN ĐỘ TRĨ – GRAHAM STEWART

- Graham Stewart: trĩ niêm mạc hay trĩ mạch máu
- Trĩ mạch máu thường gặp ở người trẻ, khỏe cơ bắp, búi trĩ to ngay cả khi không rặn, dễ chảy máu, ít sa ra ngoài
- Trĩ niêm mạc thường gặp ở nữ, người lớn tuổi, gầy

PHÂN LOẠI PEC

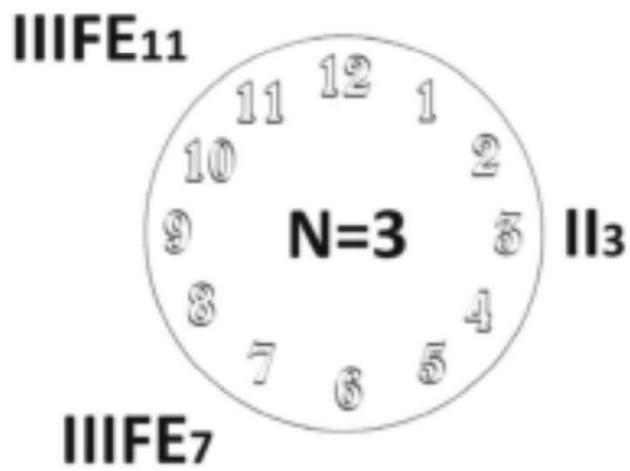
- According to the degree of **prolapse** of the internal hemorrhoid:
 - P 0 : No prolapse
 - P 1 : Reducible prolapse
 - P 2 : Irreducible prolapse
- According to the condition of the **external** hemorrhoids:
 - E 0 : No external hemorrhoid
 - E 1 : Less than half circle of the anus
 - E 2 : More than half circle of the anus
- According to the involved anal circumference (**Connection**):
 - C 0 : Individual hemorrhoids are independent.
 - C 1 : Individual hemorrhoids are connected partly.
 - C 2 : The hemorrhoids are connected to each other to the full circumference of the anus.

Masuda Hospital (Japan)

PHÂN LOẠI CHO TỪNG BÚI TRĨ SINGLE PILE CLASSIFICATION (SPC)

Number of pathological piles	Single internal pile		Single external component	
	Goligher grade	Fibrous inelastic redundant pile	Subversion of dentate line	Congestion of external pile
N	I-II-III-IV	F	E	S

Elbeeti C., Updates Surg (2015) 67:421–426





A New Classification for Hemorrhoidal Disease: The Creation of the “BPRST” Staging and Its Application in Clinical Practice

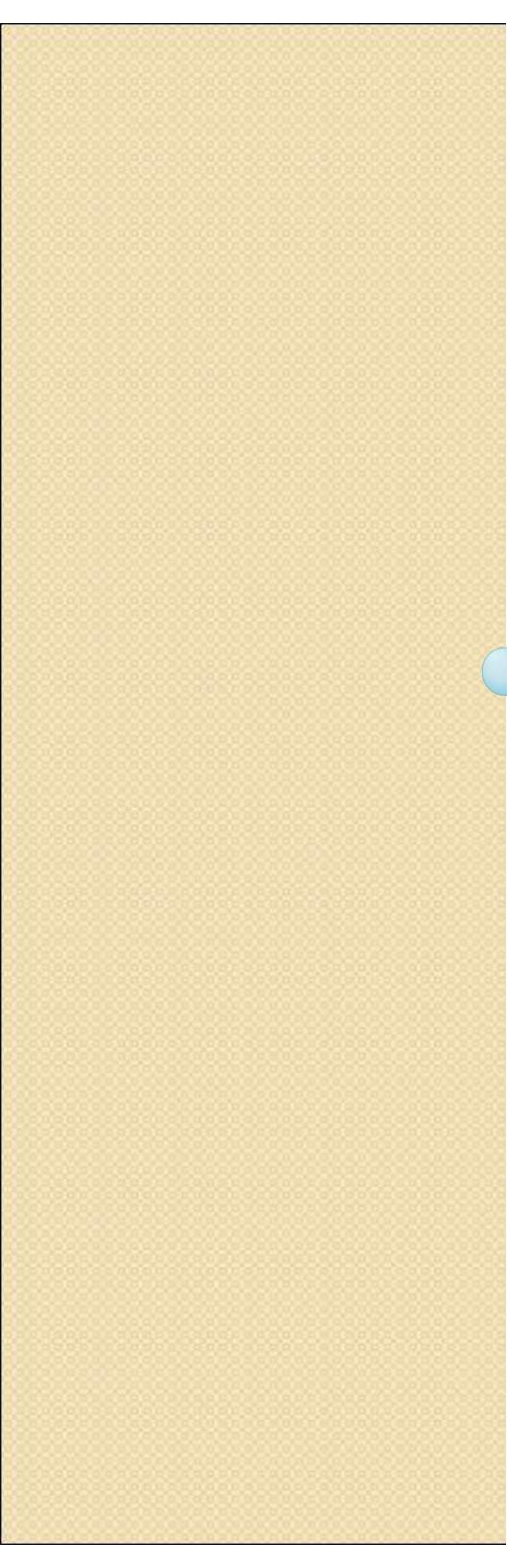
Carlos Walter Sobrado Júnior, Carlos de Almeida Obregon, Afonso Henrique da Silva e Sousa Júnior, Lucas Faraco Sobrado, Sérgio Carlos Nahas, Ivan Cecconello

Discipline of Coloproctology, Division of Digestive Surgery, Department of Surgery, University of São Paulo Medical School, São Paulo, Brazil

Table 1. Characteristics evaluated on BPRST classification, with gradation and descriptions

Bleeding (B)	Prolapse (P)	Reduction (R)	Skin tag (S)	Thrombosis (T)
B0 No bleeding	P0 No prolapse	R0 Spontaneous reduction	S0 No skin tags	T0 Without acute thrombosis
B1 Bleeding	P1 Prolapse of 1 pile	R1 Manual reduction	S1 Symptomatic skin tags	T1 With thrombosis ^a
-	P2 Prolapse of 2 or more piles	R2 Irreducible prolapse	-	-

^aRefractory to medical treatment.



- **CÁC PHƯƠNG PHÁP
ĐIỀU TRỊ BỆNH TRĨ**

ĐIỀU TRỊ TRĨ

- Điều trị nội khoa: 40-45%
- Điều trị thủ thuật: 40-45%
- Điều trị ngoại khoa: 10-20%

Hemorrhoids

 EXTRA MATERIALS
<extras.springer.com> Springer

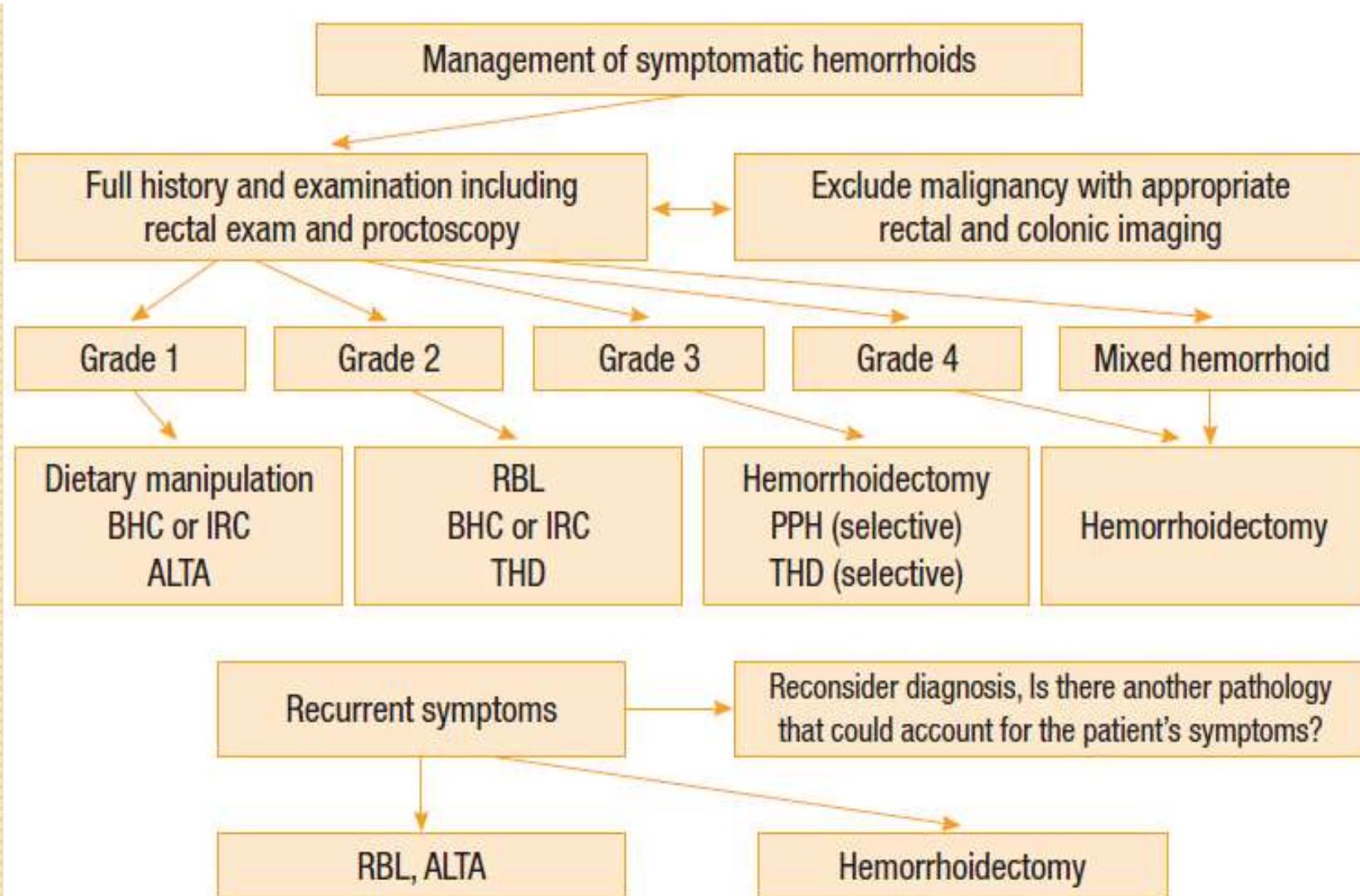
Table 6.1 Management of hemorrhoids according to the degree

Type	Treatment
1st degree	Conservative treatment
2nd degree	Rubber band ligation, sclerotherapy, conservative treatment
3rd degree	Surgery, ligation and excision, sclerotherapy, rubber band ligation
4th degree	Surgery
Incarcerated hemorrhoid	Surgery
External hemorrhoid (mild)	Conservative treatment
External hemorrhoid (severe)	Surgery

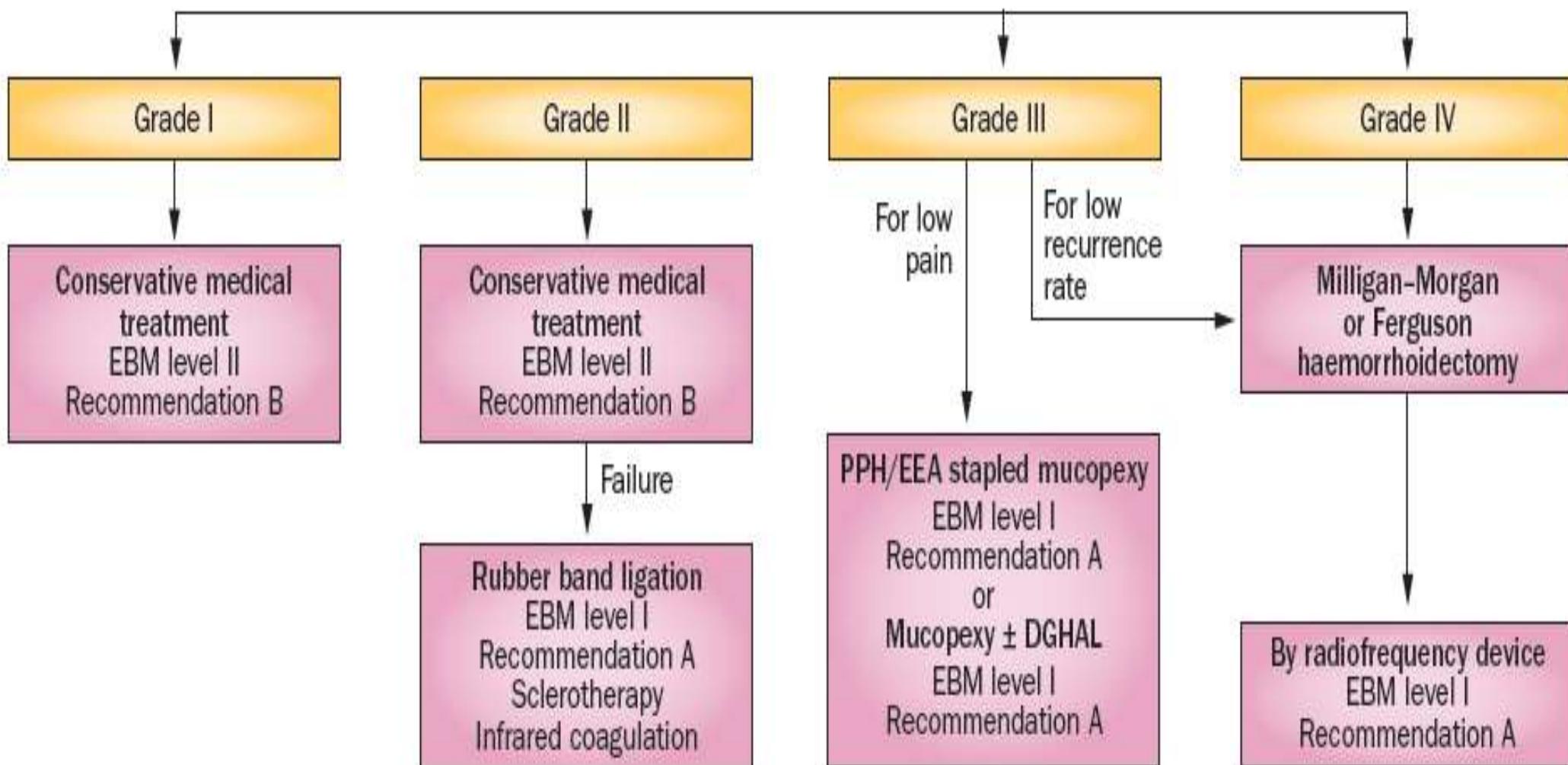
Optimal Treatment of Symptomatic Hemorrhoids

Seok-Gyu Song, Soung-Ho Kim

Department of Coloproctology, Seoul Song Do Colorectal Hospital, Seoul, Korea



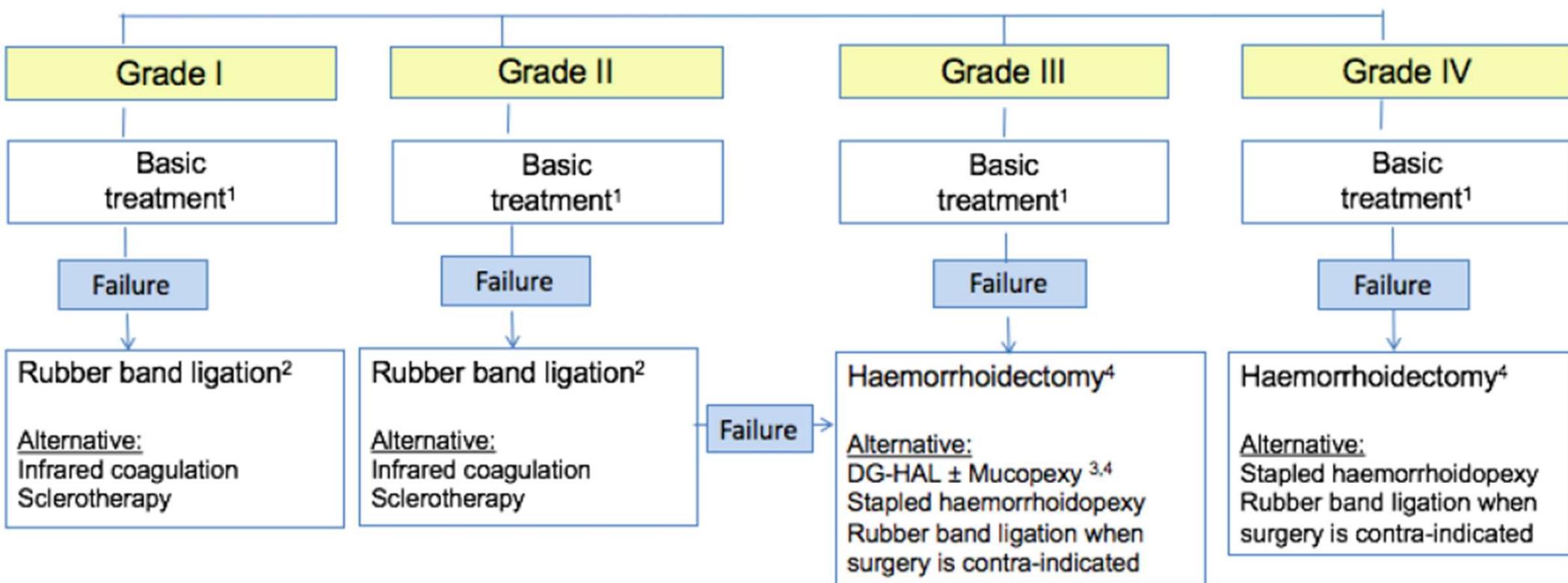
Haemorrhoids grading and exclusion of other rectal diseases



Evidence-based algorithm for the management of haemorrhoids.

Altomare, D. F. & Giuratrabocchetta, S. Nat. Rev. Gastroenterol. Hepatol. 10, 513–521 (2013); published online 11 June 2013;
[doi:10.1038/nrgastro.2013.91](https://doi.org/10.1038/nrgastro.2013.91)

History taking and physical examination



¹Toilet training, dietary changes (fiber) and topical treatment.

²Repeat banding.

³Doppler-Guided Haemorrhoidal Artery Ligation (DG-HAL).

⁴In grade III and IV there is a possibility to perform RBL when surgery is contra- indicated.

Table 1. Characteristics evaluated on BPRST classification, with gradation and descriptions

Bleeding (B)	Prolapse (P)	Reduction (R)	Skin tag (S)	Thrombosis (T)
B0 No bleeding	P0 No prolapse	R0 Spontaneous reduction	S0 No skin tags	T0 Without acute thrombosis
B1 Bleeding	P1 Prolapse of 1 pile	R1 Manual reduction	S1 Symptomatic skin tags	T1 With thrombosis ^a
-	P2 Prolapse of 2 or more piles	R2 Irreducible prolapse	-	-

^aRefractory to medical treatment.

Table 2. Clinical staging of hemorrhoids based on BPRST classification and proposed therapeutic approaches for each stage

Clinical staging	BPRST description ^a	Proposed approach
Stage I	B1 P0 and R0 and S0 and T0	Lifestyle modifications AND outpatient procedures
Stage II	Any B P1 or P2 or R1 T0	Approaches for stage I AND nonanodermal excision methods (especially if circumferential prolapse)
Stage III	Any B Any P R2 or S1 or T1	Anodermal excision methods (first option) OR nonanodermal excision methods (associated with excision of external components)

^aRefer to Table 1 for each description.



ĐIỀU TRỊ NỘI KHOA

-
1. Hot sitz bath
 2. Medication
 3. Diet
 4. Defecation counseling

Hot Sitz Bath

It is essential for the conservative treatment, postoperative management, and prevention of benign anal diseases such as hemorrhoids, anal fissures, etc. Hot sitz bath means to immerse anus in a bowl, filled with warm water of 40–42 °C for 3 min; one may also use bidet or shower. In the past, 20 min of a sitz bath was recommended, but since there are possibilities of congestion or prolapse, shorter bath time is more recommended recently to prevent congestion or edema. Hot sitz bath relieves pain by lowering anal pressure, helps to keep anus clean, and improves anal blood circulation that relieves congestion and edema.

CHẾ ĐỘ ĂN

Foods containing much amount of dietary fiber

Classification Foods including much dietary fiber

Grain Brown rice (1.3), adlay, barley (0.2), corn (0.7), oats, taro (1.0), oatmeal, corn flakes

Hardy plants Potato (0.5), sweet potato (0.6), glucomannan

Soya Adzuki beans (3.7), soybean, kidney bean (3.2), pea (2.1), soybean paste, mung beans (3.8)

Vegetables Chrysanthemum (1.0), water parsley (0.7), lettuce (0.8), leek of bracken (1.2), dry bracken (11.1), burdock (1.7), celery bean sprouts (0.4), parsley, Swiss chard, mugwort (3.7), lotus root (1.1), cabbage (0.7), taro

Mushroom Dry shiitake mushroom (5.7), dry oyster mushroom (5.3), matsutake mushroom

Fruits Apple (0.2), strawberry (1.9), pear (0.8), dry jujube (6.1), fig, apricot (0.8), pineapple (0.3), persimmon (0.1)

Nut products Chestnut (1.1), walnut (1.2), pine nut (0.9), almonds (2.7)

Seaweeds Dry kelp (7.5), dry seaweed (5.0), laver (2.1), green laver (2.3), fusiform, agar

() Amount of fiber content per 100 g (mg/100 g)

THUỐC

Effectiveness of hemorrhoid medications

Oral medicine

1. Enhance blood circulation
 2. Improve inflammation
 3. Stool softener
 4. Relieve pain
 5. Prevent bleeding
-

Ointment/suppository

1. Improve inflammation
 2. Relieve pain
 3. Wound healing
 4. Prevent infection
 5. Treat itching sensation
-

THUỐC

Hemorrhoids

EXTRA
MATERIALS

Springer

Trade name	Ingredients and content (mg)		Usage/dosage
Dismin	Diosmin	150	Two times/day (afternoon, evening)
Venoron			Two tablets with food
Venitol	Diosmin	450	Acute: first 4 days two times/day, two tablets
	Hesperidin	50	Two times/day, one tablet
Perivar	Ginkgo biloba ext	14	Three to four times/day, one tablet
	Heptaminol HCL	300	
	Troxerutin	300	
Marobiven	Melilotus ext	250	Three times/day, two caps
Merilo			
Melibycin			
Esberon			
Esberiven			

Tiêm xơ trĩ

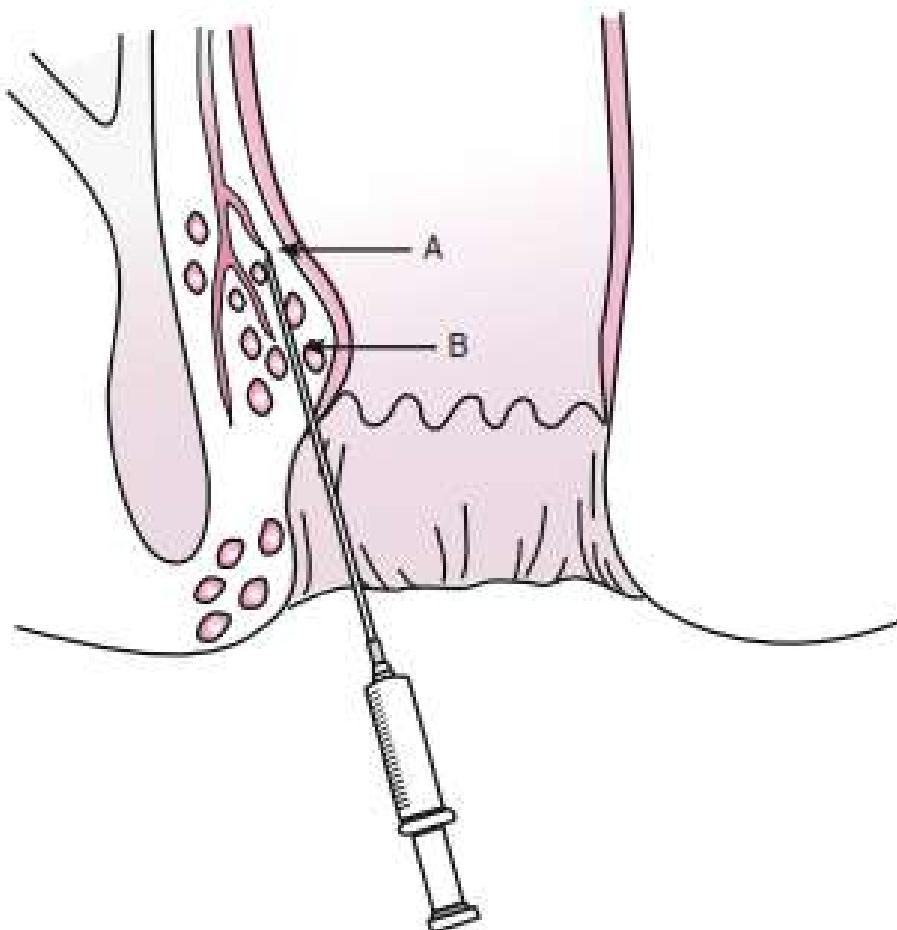


Fig. 6.14 Xiaozhiling® injection. Three milliliter of the solution is injected into *B*, and another 2 ml is injected into *A* on the way back out

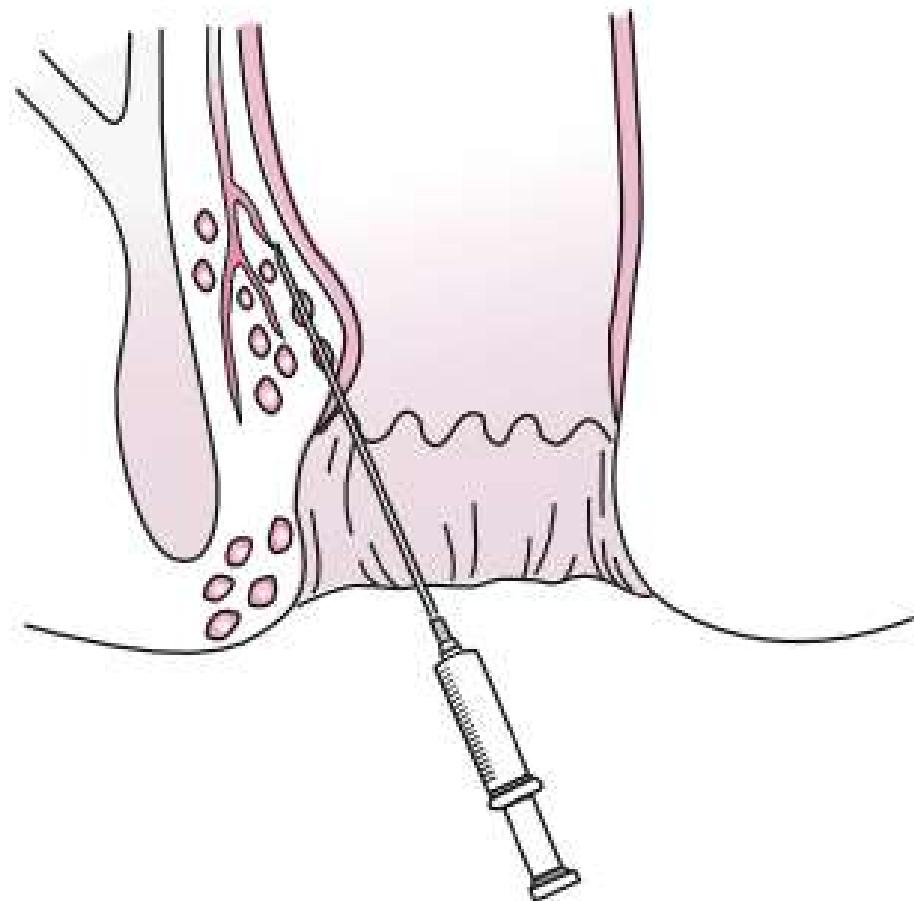


Fig. 6.16 Dakano's method (Paosclc® injection)

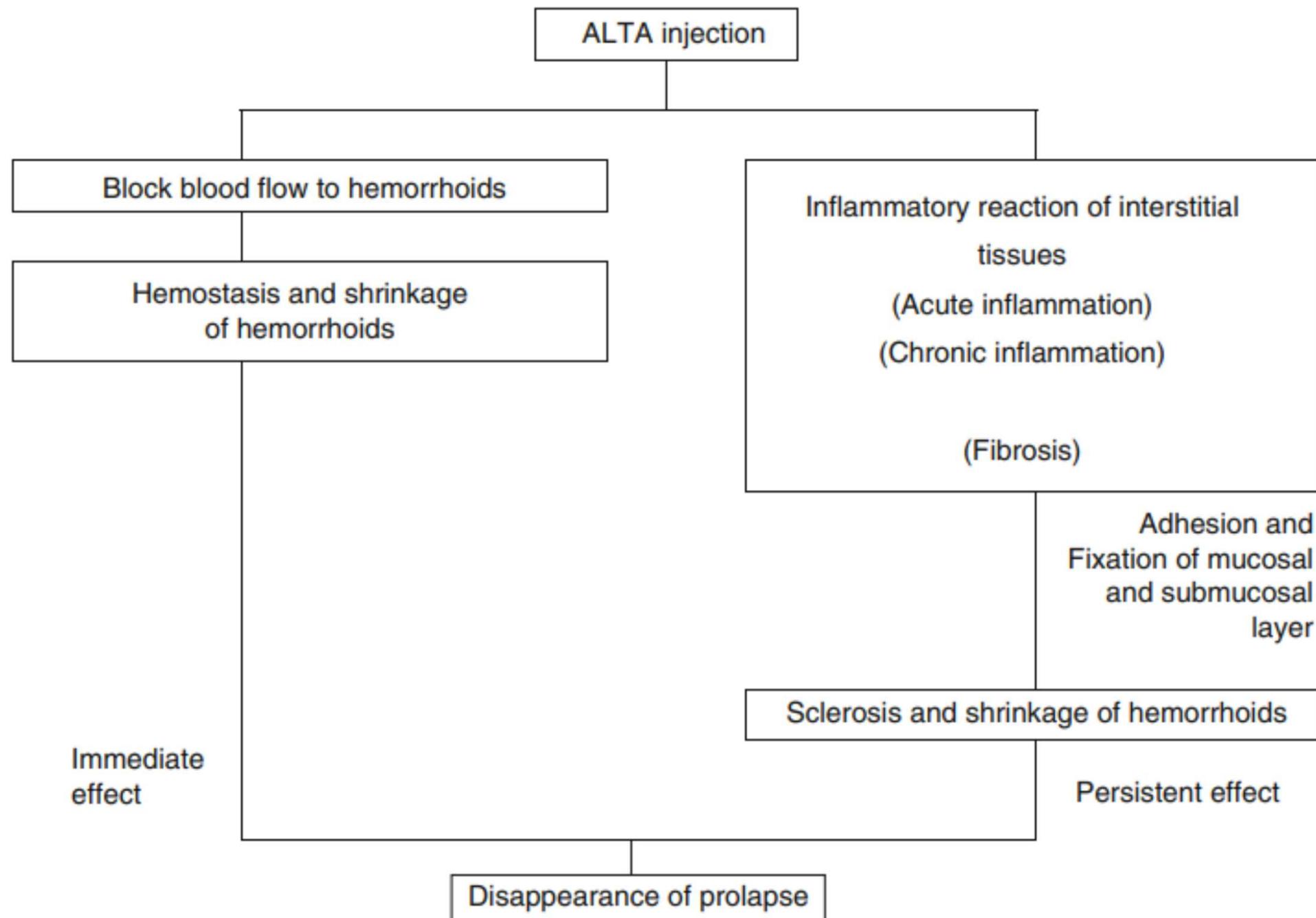
TIÊM XƠ 4 GIAI ĐOẠN VÀ THUỐC GÂY XƠ HÓA ALTA

ALTA: aluminum potassium sulfate and tannic acid

Paoscle ® , Torii pharmacology company, Japan



Ziohn ® since 2007



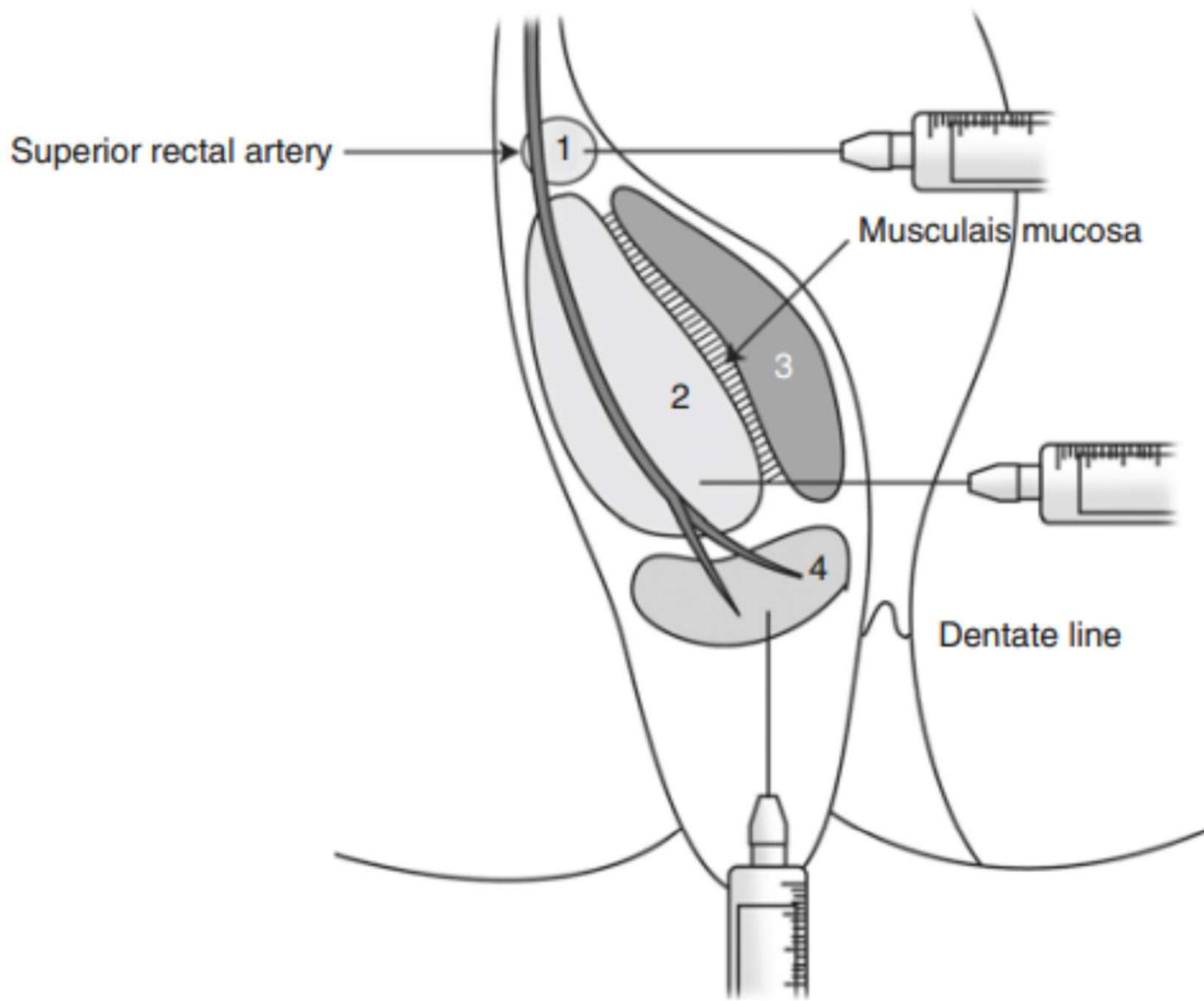
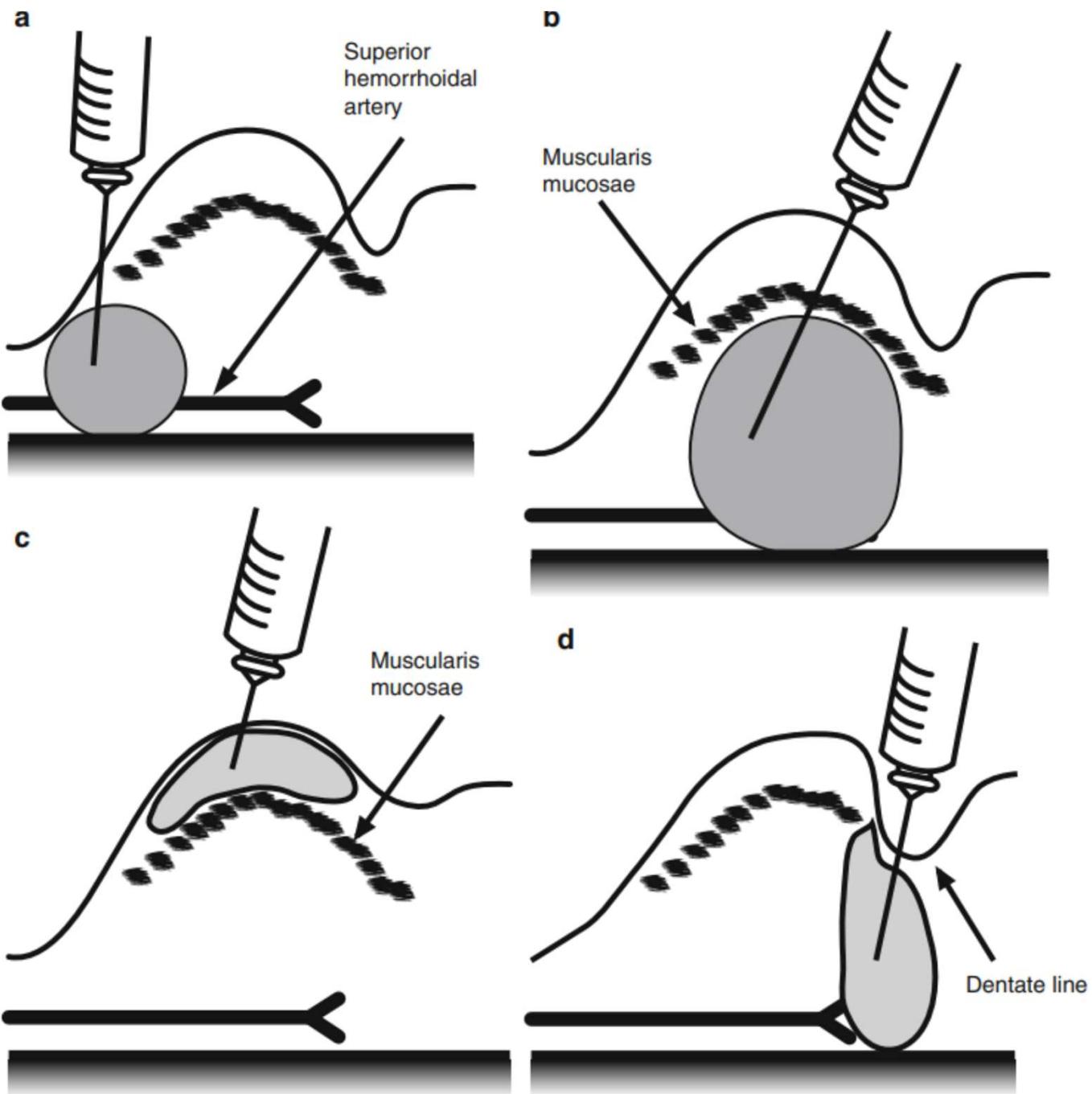
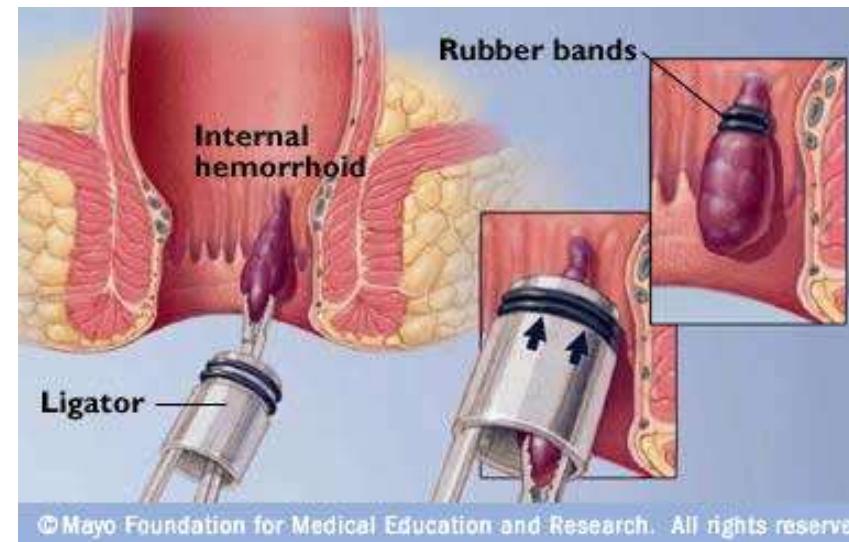
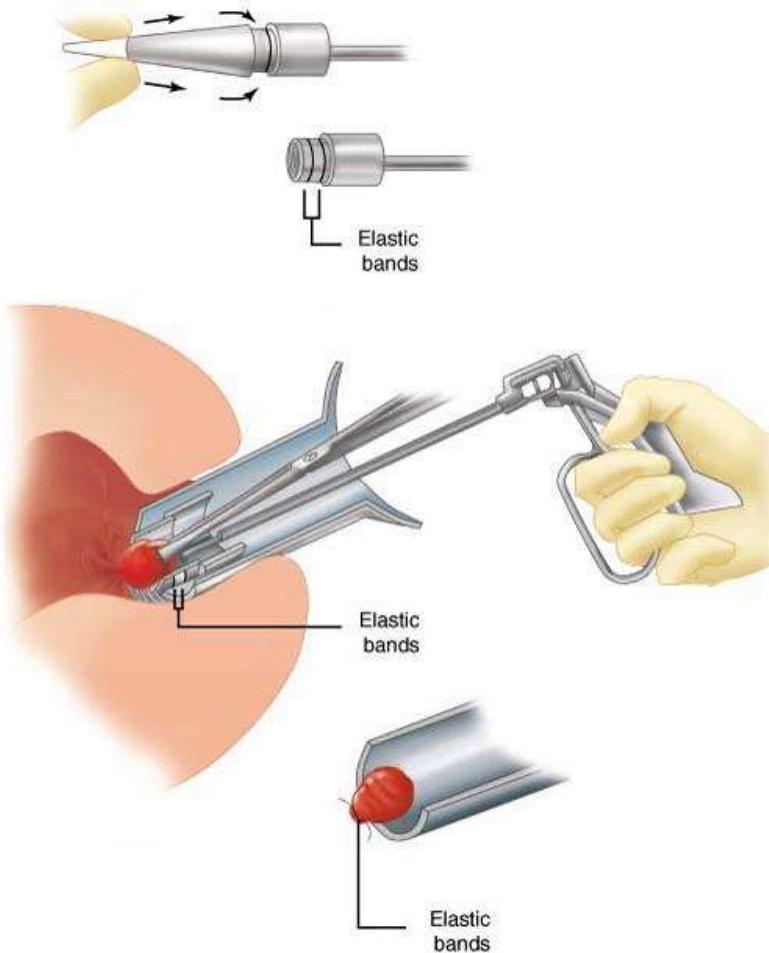


Fig. 6.12 The 4-stage method of Ziohn injection. 1 Submucosal layer of hemorrhoid at the proximal pole, 2 Submucosal layer of the center of hemorrhoid, 3 Lamina propria of the center of hemorrhoid, 4 Submucosal layer of hemorrhoid at the distal pole

Fig. 6.13 The 4-stage injection method of ALTA.
(a) First step: inject ALTA at the superior pole of hemorrhoids. Mucosal surface changes slightly pale.
(b) Second step: inject ALTA into the submucosal layer at the center of hemorrhoids.
(c) Third step: inject ALTA into the mucous lamina propria at the center of hemorrhoids. Mucosal surface changes pale.
(d) Fourth step: inject ALTA into the submucosal layer at the inferior pole of hemorrhoids



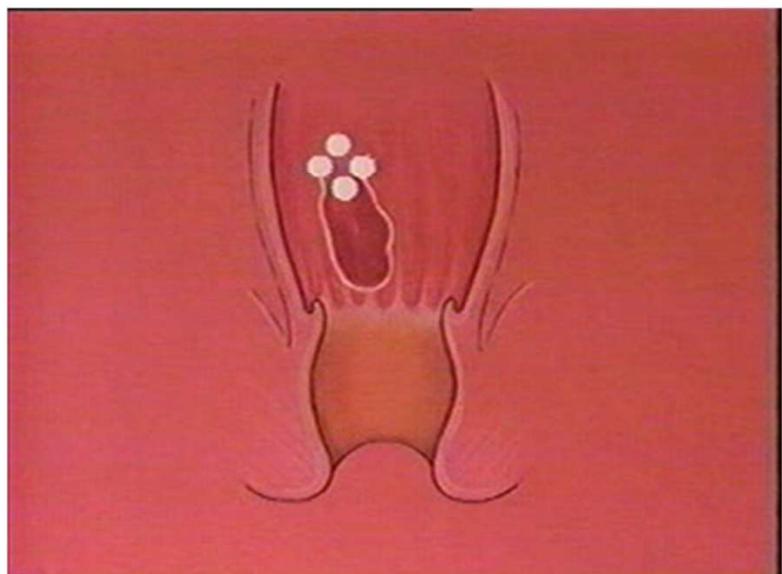
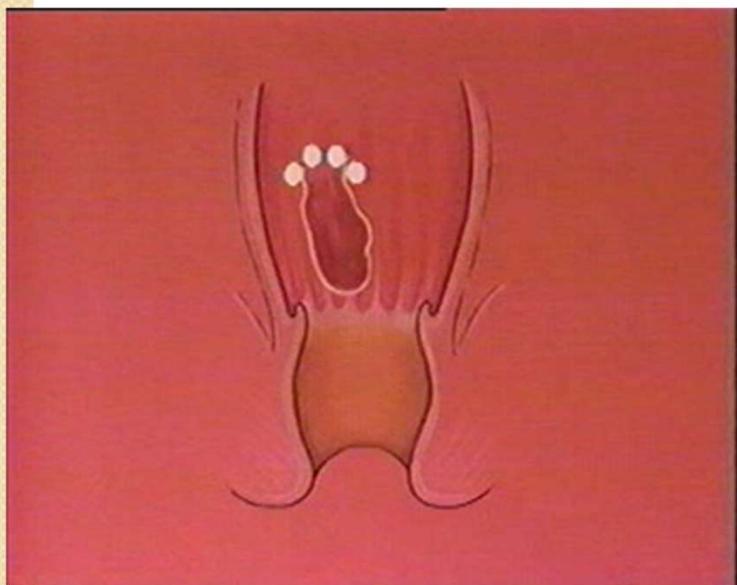
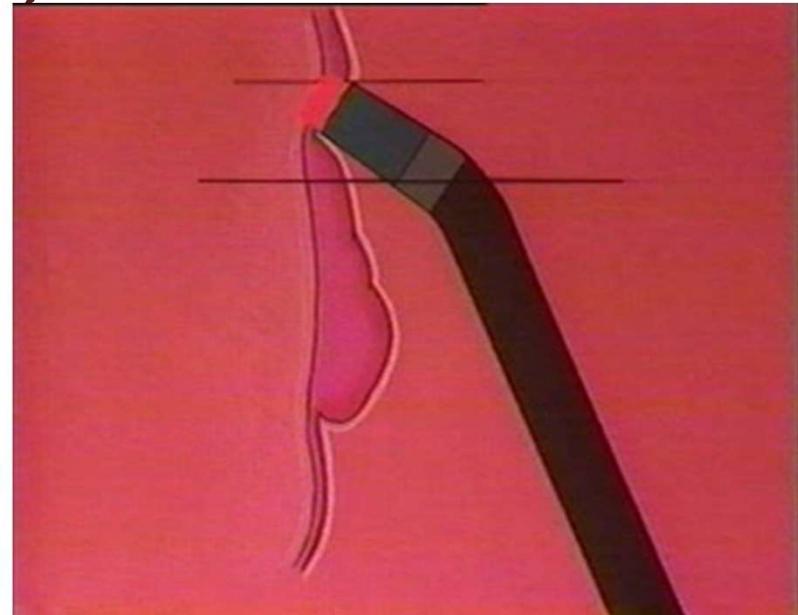
Thắt trĩ bằng vòng cao su



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Rubber band ligation of internal hemorrhoids. The mucosa just proximal to the internal hemorrhoids is banded.

Quang đông hồng ngoại (Infrared Photocoagulation)



KẾT LUẬN

- Bệnh trĩ cần được chẩn đoán sớm, loại trừ bệnh ác tính.
- Điều trị theo giai đoạn, cho từng bệnh nhân.
- Điều trị theo bậc thang điều trị.
- Điều trị kết hợp đa mô thức.
- Điều trị hiệu quả và an toàn.