

- short premedication for prophylaxis against paclitaxel associated hypersensitivity reactions [J]. *Ann Oncol*, 2001, 12 (8): 1133 - 1137.
- [2] 哈敏文,董明,王兰,等. 大蒜素协同抗癌药对肿瘤细胞杀伤作用的研究[J]. *中国肿瘤临床*, 2004, 31 (4): 193 - 196.
- [3] 马锐,何红梅,袁媛. 大蒜素对人胃癌细胞株 SGC-7901 和 BGC-823 生长的影响[J]. *肿瘤防治杂志*, 2005, 12 (4): 268 - 270.
- [4] Sun L, Wang X. Effects of allicin on both telomerase activity and apoptosis in gastric cancer SGC-7901 cells [J]. *World J Gastroenterol*, 2003, 9 (9): 1930 - 1934.
- [5] Knowles LM, Milner JA. Diallyl disulfide induces EPK phosphorylation and alters gene expression profiles in human colon tumor cells [J]. *Nutr*, 2003, 133 (9): 2901 - 2906.
- [6] 王菊岩,陈立军,刘舒颖,等. 大蒜素对人胃癌 MKN45 细胞株的影响及其作用机制的研究[J]. *四川大学学报(医学版)*, 2006, 37 (4): 650 - 652.
- [7] Manfredi JJ, Horwitz SB. Taxol: an antimetabolic agent with a new mechanism of action [J]. *Pharmacol Ther*, 1984, 25 (1): 83.
- [8] 庞请荣,张步振,陈骛,等. 不同抗癌药物对乳癌 MCF-7 细胞增殖及端粒酶活性的影响[J]. *中国普通外科杂志*, 2002, 11 (6): 357 - 360.
- [9] 孙燕. 肿瘤内科治疗的回顾和展望[J]. *国外医学肿瘤学分册*, 2000, 27 (1): 5 - 11.
- [10] 彭伟丹,张杰,惠安襄,等. 增加 bax 基因表达促进紫杉醇诱导的食管癌细胞凋亡[J]. *生物化学与生物物理学报*, 2000, 32 (4): 356 - 358.
- [11] 杨艳梅,高彦辉. 大蒜抗癌作用研究进展[J]. *国外医学中医中药分册*, 2000, 22 (2): 67 - 71.

文章编号:1005-6947(2007)03-0345-01

· 病案报告 ·

阑尾“荷包脓肿”1 例

宋伟宁, 刘钦文, 滕成明

(山东省潍坊市第二人民医院 普通外科, 山东 潍坊 261041)

关键词: 阑尾切除术/副作用; 阑尾脓肿/继发性; 病例报告

中图分类号: R656.8

文献标识码: D

患者 男, 20 岁。5d 前因阑尾炎在当地镇医院行阑尾切除术。术后一直低热, 第 5 天体温升至 40.1℃, 右侧腹痛剧烈, 急转入我院。体查: 急性痛苦面容, 血压 145/85mmHg, 体温 40.1℃, 心肺(-)。右侧腹肌紧张, 压痛, 反跳痛明显, 未触及包块, 腹水征(-)。白细胞 $19.8 \times 10^9/L$, 中性 91%, 初步诊断: (1) 局限性腹膜炎; (2) 阑尾切除术后, 阑尾残株炎? 急

诊行剖腹探查术。术中见: 回肠末端系膜淋巴结肿大, 回盲部和原荷包缝合处充血明显, 原荷包腔触及 3cm×3cm 大小肿块, 拆除荷包缝线后, 从荷包腔引流出淡黄色、带臭味的黏稠脓液约 5mL (培养为大肠杆菌生长), 见阑尾残端长约 2cm, 肿胀, 拭净脓液, 在原荷包腔处放置橡胶引流管, 经右下腹引出腹腔, 术后继续抗感染、补液等治疗, 第 2 天体温降至正常。术后第 2 天开始流质饮食, 术后第 5 天拔掉引流管, 术后第 11 天刀口拆线, 治愈出院, 随访 1 个月患者无异常。

讨论 阑尾切除术后荷包缝合包埋阑尾残端, 具有使残端重新腹膜化的优点, 但亦是造成荷包死腔并慢性感染而致右下腹疼痛不能消除的原

因, 一旦术后并发死腔急性感染(荷包脓肿), 后果极为严重。本例患者阑尾残端过长, 约 2cm, 荷包缝线穿透盲肠全层, 并且荷包腔过大, 形成死腔, 导致荷包脓肿。为避免这一并发症, 可采取: (1) 阑尾残端不宜过长, 以小于 0.4~0.5cm 为宜, 以免影响消毒残端的彻底性; (2) 用 5% 石炭酸和 75% 酒精消毒腔内, 以彻底破坏腔内阑尾黏膜和杀灭腔内细菌; (3) 荷包腔不宜过大, 以恰能包埋阑尾残端为度; (4) 荷包缝合时, 缝针切勿穿透盲肠壁的全层。阑尾荷包脓肿诊断确立后, 应及时手术拆除荷包缝线, 局部引流并以脂肪垂或阑尾系膜残端覆盖阑尾残端, 以达重新腹膜化的目的。

收稿日期: 2007-02-06。

作者简介: 宋伟宁, 男, 山东潍坊人, 山东省潍坊市第二人民医院普外科 主治医师, 主要从事普外及肝胆方面的研究。

通讯作者: 宋伟宁 E-mail: songweining616@163.com