

文章编号:1005-6947(2007)09-0934-02

· 临床报道 ·

盲肠壁内急性阑尾炎:附1例报告并国内文献复习

张洪涛, 张克飞, 邓慧敏

(吉林省公安边防总队医院 外科, 吉林 长春 130052)

摘要:盲肠壁内阑尾是阑尾畸形的一种,临床罕见。笔者复习近15年来国内文献,收集盲肠壁内阑尾46例并报告本院1例,总结盲肠壁内阑尾的诊断治疗经验。

[中国普通外科杂志,2007,16(9):934-935]

关键词: 阑尾/畸形; 误诊; 阑尾炎

中图分类号: R 656.8 **文献标识码:** B

作为退化的器官,阑尾畸形较其他器官畸形更为常见。阑尾畸形多指阑尾大小、数目、位置以及开口的异常。国内文献^[1-4]已有先天节段闭锁、错位阑尾、双阑尾、阑尾憩室、腹膜后微小阑尾及阑尾缺如等报道。盲肠壁内阑尾是阑尾畸形的一种,临床罕见,笔者曾诊治1例,现结合1991—2006年的国内13篇文献46例^[5-17],报告如下。

1 临床资料

1.1 本院病例报告

男,30岁。因转移性右下腹痛2d入院。体温38.2℃。腹部平坦,右下腹压痛、轻度肌紧张,明显反跳痛。血常规:白细胞 $12.7 \times 10^9/L$,中性粒细胞0.88,尿常规正常。术前诊断:急性阑尾炎并局限性腹膜炎。急诊行手术治疗,麦氏切口进腹,于回盲部未见阑尾,考虑为阑尾隐匿畸形或阑尾缺如,仔细观察盲肠,见回盲部肠系膜淋巴结肿大,盲肠壁水肿,盲肠前内侧壁沿结肠带有一隆起,触之发现一条索状物,切开浆膜层,见长约5cm、直径约0.4cm的阑尾,逆行切除,缝合浆膜层。术后康复出院。病理报告为:化脓性阑尾炎。

1.2 国内文献资料

国内文献近15年报告46例,连同本院1例,共47例。男33例,女14例;年龄6~63岁。病程6h至10年。全部患者均有不同程度腹痛,右下腹痛36例,脐周及上腹痛11例。有转移性腹痛20例,腹肌紧张7例,右下腹扪及包块6例。入院时体温36.8~39.2℃,白细胞 $7 \times 10^9/L \sim 23 \times 10^9/L$;中性粒细胞0.77~0.92。

术前诊断:急性阑尾炎33例,慢性阑尾炎急性发作5例,急性阑尾炎并局限性腹膜炎3例,急性阑尾炎并弥漫性腹膜炎4例,肠梗阻并弥漫性腹膜炎1例,上消化道穿孔并弥漫性腹膜炎1例。

2 手术治疗资料及术中发现

47例均于2d内行手术治疗,选用右麦氏切口38例,

右侧腹直肌外缘切口9例。腹腔内有7例可见少量脓液;有弥漫性腹膜炎的6例腹腔探查未见肠梗阻及上消化道穿孔征象。术中于阑尾常见部位未发现阑尾。探查发现18例回盲部盲肠壁水肿,回盲部游动性大;20例回盲部肠系膜淋巴结肿大,其余未描述回盲部情况。轻柔触摸盲肠壁,47例均在盲肠末端浆膜下触及条索状物,并能触摸到起止点。其中阑尾位于盲肠前外侧壁24例,盲肠后壁5例,盲肠后内侧壁(盲肠位置平脐)5例,盲肠后外侧壁3例,盲肠前壁2例,盲肠前内侧壁8例。阑尾位于浆膜下29例,位于肌层18例。术中更改诊断为盲肠壁内浆膜下阑尾炎。5例条索状物表面附有脓苔;4例可见条索状物远端盲肠浆膜有溃烂面;2例回盲部有穿孔,穿孔直径均约3mm。沿条索状物长轴避开血管切开浆膜层或浆肌层,暴露阑尾,按常规方法切除,将切开的浆膜层或浆肌层缝合。

47例中23例术后送病理:单纯性阑尾炎(包括阑尾炎粪石嵌顿)7例,化脓性阑尾炎10例,坏疽性阑尾炎(包括阑尾穿孔腹膜炎)6例。

3 讨论

胚胎时期阑尾基底原在盲肠正下端,在发育过程中,盲肠外侧壁生长较快,致使阑尾转向后内侧^[18]。如果胚胎过程中阑尾未完全从盲肠发育出来,则形成盲肠壁内阑尾。若盲肠内外侧壁生长速度失调,则可以形成阑尾开口异位。阑尾全部或部分位于盲肠浆膜下或肌层内,应分别称为“完全性或不完全性盲肠浆膜下阑尾”及“完全性或不完全性盲肠肌层阑尾”。因浆膜或肌层均为盲肠的一部分,所以又将其统称为“盲肠壁内阑尾炎”。这一畸形往往合并开口异位。

术前检查符合阑尾炎表现,术中如探查未发现阑尾,除考虑常见的腹膜后阑尾外,尚应考虑阑尾的少见畸形。应游离回盲部肠管,仔细检查盲肠壁,观察是否为盲肠壁内阑尾,而不应轻易诊断为“阑尾缺如”或“急性化脓性盲肠壁炎”。如果发现盲肠壁内条索状物,应切开浆膜层或浆肌层,以确定是否为盲肠壁内阑尾。

需要注意的是:常规探查未见阑尾时不应先切开后腹膜探查腹膜后,而应细致探查盲肠,以免先切开腹膜造成不必要的损伤。

收稿日期:2007-05-28; 修订日期:2007-09-04。

作者简介:张洪涛,男,吉林龙井人,吉林省公安边防总队医院主治医师,主要从事普通外科、胃肠临床方面的研究。

通讯作者:张洪涛 E-mail:Zhangho8655@sina.com.cn

文章编号:1005-6947(2007)09-0935-02

· 临床报道 ·

小儿美克尔憩室 28 例临床分析

魏文锋, 郭钢, 吴越

(内蒙古妇幼保健院 小儿外科, 内蒙古 呼和浩特 010020)

摘要:回顾性分析 15 年间收治的 28 例小儿美克尔憩室的临床资料, 结合文献讨论其并发症特点及治疗结果。全组因剖腹手术偶然发现 5 例(17.8%); 憩室病变并发症 23 例(82.2%), 其中下消化道出血 8 例, 肠梗阻 7 例, 急性肠套叠 6 例, 憩室穿孔 2 例。23 例行手术切除憩室及附近部分回肠, 5 例行憩室切除、肠修补术。术后均痊愈出院。提示, 小儿美克尔憩室临床表现复杂, 手术前诊断困难。笔者的经验是, 有并发症者手术治疗应完整切除憩室基底包括部分回肠; 无并发症者如在其他手术中发现, 也应行憩室切除、肠修补术。 [中国普通外科杂志, 2007, 16(9): 935-936]

关键词: 美克尔憩室/外科学; 儿童

中图分类号: R 656.7 **文献标识码:** B

美克尔憩室(Meckel diverticulum)是较常见的消化道畸形, 约有 4%~25% 可发生并发症, 半数以上发生于小儿, 常可造成出血、肠梗阻、炎症、穿孔等。临床症状无特异性, 术前诊断较困难。我院 1990 年 9 月—2005 年 12 月共收治 28 例, 并经手术证实, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男 20 例(71.4%), 女 8 例(29.6%); 男: 女为 2.5: 1.0。

收稿日期: 2006-12-09; **修订日期:** 2007-08-08。

作者简介: 魏文锋, 男, 辽宁北票人, 内蒙古妇幼保健院小儿外科副主任医师, 主要从事小儿普通、泌尿外科临床方面的研究。

通讯作者: 魏文锋 E-mail: wwww008@yahoo.com.cn

年龄 1~12(平均 4.2)岁。5 例(17.8%)在其他剖腹手术时偶然发现(无并发症组), 并无美克尔憩室引起的症状, 其中 1 例因脐膨出, 1 例因肠旋转不良, 1 例因肠重复畸形, 2 例因阑尾炎于手术时发现。23 例(82.2%)因美克尔憩室病变引起各种并发症(并发症组), 其中因美克尔憩室并发出血 8 例、肠梗阻 7 例、急性肠套叠 6 例、憩室穿孔 2 例、而行手术治疗。

1.2 诊断

并发美克尔憩室出血的 8 例中, 5 例(62.5%)经高锝酸盐(⁹⁹TcO₄)同位素扫描检查阳性, 1 例卵黄管未闭术前确诊(术前憩室诊断正确率 26.1%), 其余 17 例(73.9%)术前均未能诊断, 而是因各种急腹症剖腹探查或因其他疾病施行手术时发现方被诊断。术前误诊为急性阑尾炎 9 例, 肠套叠(术前未确诊由美克尔憩室引起)6 例, 下消化道出血 2 例。

参考文献:

[1] 何毓椿, 周梅亭. 先天性节段闭锁性阑尾畸形[J]. 中华外科杂志, 1959, 7(5): 526.

[2] 陈国辉. 多阑尾畸形一例报告[J]. 中华外科杂志, 1964, 12(4): 408.

[3] 吴德林. 阑尾憩室[J]. 中华外科杂志, 1965, 13(9): 848.

[4] 史约汉, 金玉华, 陆有恒. 盲肠后腹膜外微小阑尾伴急性炎症一例[J]. 中华外科杂志, 1978, 16(2): 128.

[5] 韩步长. 1 例罕见的完全性盲肠壁内阑尾炎报告[J]. 张家口医学院学报, 1995, 12(3): 58.

[6] 袁力克, 韩建民, 郝俊, 等. 盲肠壁内阑尾炎: 附 7 例报告[J]. 吉林医学, 1995, 16(5): 282-283.

[7] 尚培中, 张振海. 回肠壁异位阑尾并急性炎症 1 例[J]. 中国普通外科杂志, 1999, 8(1): 47.

[8] 温伟辉, 叶毅萍. 盲肠壁内阑尾炎 1 例报告[J]. 赣南医学院学报, 1999, 19(1): 15.

[9] 贾伟. 盲肠壁内阑尾炎 6 例治疗体会[J]. 锦州医学院

学报, 1999, 20(1): 12.

[10] 章幼年, 浦国民. 盲肠腔内阑尾 1 例[J]. 中国普通外科杂志, 2000, 9(1): 7.

[11] 倪宏, 项系清. 异位回肠阑尾 1 例[J]. 中国普通外科杂志, 2000, 9(3): 269.

[12] 张玉坤. 盲肠壁内阑尾 1 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2000, 9(3): 247.

[13] 王家卿. 4 例少见的阑尾解剖位置的变异[J]. 云南医药, 2001, 22(3): 248.

[14] 齐建利, 汤岩, 古鲁哈孜. 盲肠壁内阑尾炎 11 例报告[J]. 中国普通外科杂志, 2004, 13(2): 154-155.

[15] 付浩文. 阑尾缺如诊断须谨慎(附盲肠壁内阑尾一例报告)[J]. 临床误诊误治, 2004, 17(11): 786.

[16] 沈保华. 壁内阑尾 3 例报告[J]. 江西医药, 2005, 40(1): 58.

[17] 亓庆良, 王德春, 苏文玺, 等. 回盲部壁内阑尾 14 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2006, 6(17): 3430-3431.

[18] 林增源. 治疗三例盲肠壁内阑尾炎的启示[J]. 实用外科杂志, 1981, 1(1): 37.