腹股沟嵌顿疝合并胃穿孔 1 例

殷康弘[1],王 李[2] (1. 南充市第五人民医院普外科,四川 南充 637100;2. 第三军医大学大坪医院野战外科研究所胃结直肠肛门外科,重庆 400042)

[关键词] 嵌顿疝;胃穿孔;手术
[中图分类号] R656.21;R656.622 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)06-0701-01

腹股沟嵌顿疝在临床上非常常见,一旦诊断需要立即行急诊手术治疗。但临床上嵌顿疝同时合并胃穿孔的病例极其少见[1-2],如何进行术前的诊断及术中需要注意的事项值得临床医生警惕和注意。我科近期收治 1 例左侧腹股沟斜疝嵌顿合并胃穿孔患者,现报告如下。

1 资料与方法

患者,男,49 岁,因“发现左侧腹股沟区可复性包块 30 年,不能还纳伴疼痛 5 h”于 2015 年 4 月 26 日急诊入院。疼痛开始以腹股沟区为主,后逐渐蔓延至全腹部胀痛。既往史、个人史无特殊。查体,腹部平坦、软,全腹部深压痛,以左侧腹股沟区为甚,无反跳痛及肌紧张,未触及包块。肠鸣音活跃,未闻及高调肠鸣音及气过水声。左侧腹股沟区可见 1 个 8 cm×5 cm×5 cm 大小包块凸出,半球形,未坠入阴囊,包块表面皮肤无红肿破溃,质韧,平躺后不能消失,触痛。双侧睾丸未扪及异常。

辅助检查:胸片及腹部平片提示右侧隔下少许游离气体,肠管未见明确梗阻及气液平。血常规:WBC 16.12×10^9/L,HGB 159 g/L,中性粒细胞 89.2%,肝肾功生化及淀粉酶正常。

入院后诊断为左侧腹股沟疝伴嵌顿。积极术前准备,急诊行手术治疗。手术行左侧腹股沟疝切口长约 8 cm,逐层切开探查见:左侧腹股沟斜疝伴嵌顿,疝内容物为小肠,肠壁血供良好,未见明显发黑坏死,无穿孔。进一步延长切口探查腹腔情况,盆腹腔内可见少许脓性分泌物。遂于右中上腹部另作一探查切口长约 8 cm,探查见胃窦前壁可见 1 个 0.6 cm 大小穿孔,有胃液及少许食物残渣溢出。遂行左侧腹股沟嵌顿斜疝松解、疝修补术,胃穿孔修补术,术中留置胃肠减压管及腹腔引流管。

2 结果

患者术后经过禁食水、持续胃肠减压、抗感染及肠外营养支持治疗 1 周,进食流质饮食后未诉腹胀腹痛,肛门排气排便通畅,拔除腹腔引流管后顺利出院。胃穿孔边缘活检术后病理结果:平滑肌间少许炎细胞浸润,另见少许纤维组织。

3 讨论

单纯的腹股沟嵌顿性疝容易诊断,单纯的胃肠穿孔亦较容易诊断,但两者均出现时往往容易漏诊,易诊断为单一疾病,可能造成严重后果。本例患者在术前检查时有膈下游离气体的表现,术前我们考虑可能为嵌顿疝内容物坏死或穿孔所致。但术中探查发现嵌顿疝内容物血运良好,无坏死及穿孔的表现,此时我们才考虑可能存在其他胃肠道穿孔的可能。而在术中单靠疝切口延长几乎不可能完全探查腹腔病变情况,所以必须另作切口探查。

本例患者其腹痛症状出现在疝嵌顿之后,腹痛的部位首先在腹股沟区,之后逐渐弥漫至脐周及全腹部,考虑胃穿孔可能出现在疝嵌顿以后。对于嵌顿疝和胃肠穿孔,临床上亦常出现相互误诊的情况[3-4]。胃穿孔的病因绝大部分是由消化性溃疡引起[5-6]。该患者既往没有胃十二指肠溃疡的病史,胃穿孔可能为应激引起,或是在发病前有暴饮暴食的可能。胃穿孔出现在嵌顿疝以前对于临床医生可能较易诊断和把握,但胃穿孔出现在嵌顿疝以后的病例则术前较难诊断。尤其是本例患者,既往无消化性溃疡的病史,术前病史中亦未发现有明确的胃肠穿孔的症状,术前没有想到亦无法作出嵌顿疝合并胃穿孔的诊断。需要我们警惕的是,对于嵌顿疝患者,术前简单的胸片检查及腹部平片检查是必须执行的。当然在有条件的单位,术前急诊行全腹部增强 CT 检查也是值得推荐的,它除了可以判定疝嵌顿的类型,还可以观察嵌顿内容物的血供情况、肠管的梗阻严重程度及有无缺血坏死的可能。另外它还可以对腹腔中的其他器官进行较为详细的检查判断。同时术前详细的病史问诊及查体非常重要。对于急腹症患者手术中不能用单一病情解释的,一定要提高警惕,扩大探查范围,以防止类似病例胃穿孔表现不明显或是合并症的情况,以免漏诊。

所以在临床工作中,凡遇有不能用单一病情解释的急性腹痛患者,应注意是否合并其他急腹症的存在。这要求我们在对相关病症的病史、查体及辅助检查都要进行认真细致的检查,不应满足单一症状。

[参考文献]

[1] 黄世明,陈丽珍,张真贵. 腹股沟嵌顿性疝合并急性胃穿孔一例[J]. 中国全科医学,2008,11(4):332.
[2] 林少东,杨海威. 胃溃疡穿孔腹膜炎合并腹股沟斜疝嵌顿一例[J]. 中华普通外科杂志,2002,17(7):422.
[3] 伍 勇. 右侧腹股沟嵌顿疝早期误诊胃炎 1 例[J]. 西南国防医药,2014,24(3):305.
[4] 吴鹤焱. 嵌顿疝致肠穿孔误诊上消化道穿孔 1 例[J]. 中国误诊学杂志,2008,8(28):6810.
[5] 孙秀亮. 胃穿孔的诊疗分析[J]. 中国伤残医学,2013,21(8):164-165.
[6] 揣会根. 40 例急性胃穿孔临床分析[J]. 医学理论与实践,2014,27(6):757-758.

doi:10.11659/jjssx.05E015030
[收稿日期] 2015-04-28 [修回日期] 2015-06-15

(编辑:魏 源)