维普资讯 http://www.cqvip.com

精索扭转9例诊治体会

Experience of diagnosis and treatment of spermatic cord torsion in 9 cases

刘维如[1],何 力[2] (1.武警医学院附属医院泌尿外科,天津 300162;2.武警长沙指挥学院,湖南 长沙 410000)

[关键词] 精索扭转;诊断;治疗
[中图分类号] R697.24 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0247-01

精索扭转是泌尿外科急症,临床上大多数被误诊为睾丸、附睾炎,一旦延误诊治,可导致睾丸功能不可逆的损害。1989年以来我院收治9例精索扭转,现将诊治体会报告如下。

1 临床资料

本组共9例,年龄16~24岁,平均19.8岁。左侧6例,右侧3例。发病至就诊时间3 h至5 d,6 h以内有2例,>24 h以上者7例。2例在夜间睡眠中发病,3例在运动中发病。7例在院外曾按急性睾丸炎治疗2~5 d。全部病例均有突发性患侧阴囊剧烈疼痛,伴同侧腹股沟及下腹部放射痛。体检:患侧睾丸肿胀,精索增粗触痛明显,抬高睾丸时疼痛加重。提睾反射消失6例。就诊时间>24 h者血象均有增高,3例伴有发热。2例在外环口处触摸时发现绳索状包块,触摸时局部疼痛严重,并可感觉到旋转方向[1]。本组9例来院均行彩色多普勒血流成像(CDFI)检查,其中7例声像图显示睾丸肿大,内部回声不均匀,睾丸实质内血流消失,1例病变侧睾丸血流减少伴阻力指数增高,1例患侧与对侧相比,血流明显减少。

2 治疗方法与结果

9例在我院首诊时均诊断为精索扭转。发病6 h以内者1例,行手法复位成功,8例行手术探查,术中发现精索扭转顺时针或逆时针扭转180°~720°,其中鞘膜内型扭转7例,鞘膜外型扭转2例。7例证实患侧睾丸外观呈紫黑色,复位后颜色无变化,当时切除6例,1例睾丸经复位加热敷后观察颜色明显好转,并将白膜切一小口可见睾丸组织有活动性出血,予以睾丸固定。其中1例睾丸已缺血坏死,保留毫无价值,经详尽向家人交代,执意拒绝切除,故给予保留。术后第13天因患侧睾丸坏死液化,穿破阴囊皮肤,出现发热及全身不适症状,再次手术切除患侧坏死睾丸,术后病理报告为睾丸、附睾组织缺血性坏死。

3 讨论

精索扭转多发生于青少年,极易误诊,多数首诊时容易诊断为睾丸、附睾炎或睾丸挫伤,而予以抗感染治疗[2]。主要原因是临床医师对本病缺乏认识,因此,对腹股沟部突发性疼痛,伴睾丸位置抬高,平卧疼痛稍好转者,都应高度怀疑精索扭转。

精索扭转可分为鞘膜内型和鞘膜外型,以鞘膜内型多见。通常此类患者存在着易发生精索扭转的解剖学特征,睾丸系膜过长或精索过长,鞘膜囊高位附着,睾丸在鞘膜囊内呈"钟摆"样改变,活动度过大,加之迷走神经兴奋、过度活动、暴力等因素引起提睾肌收缩增加。正常时睾丸附睾后外侧方有一小部分无鞘膜覆盖而直接附着于阴囊壁,当睾丸附睾完全被鞘膜包绕,后外方与阴囊壁无附着点,缺乏固定,容易发生精索扭转。故复位后应行睾丸固定术,防止再次发生扭转,同时行对侧睾丸固定术[3-4]。

剧烈运动或阴囊受挤压可使提睾肌发生痉挛是诱发扭转的常见原因。在睡眠或安静时突然发生睾丸剧烈疼痛是本病的特点,要高度警惕。对突发睾丸、附睾急性肿大和疼痛者均应首先考虑精索扭转的可能,需与急性睾丸、附睾丸炎,嵌顿疝相区别。诊断困难的患者,应用CDFI检查对精索扭转具有决定性的诊断与鉴别诊断意义,又根据血流量多少来判断睾丸扭转程度和炎症。当睾丸扭转时,血流量减少或消失,当患有急性睾丸、附睾炎症时,血流量增多。本组9例经彩色多普勒检查符合率为100%。它是一种检查时间短,敏感性高,无创可重复的检查方法,可显示睾丸形态结构,特别是当阴囊欠松弛而无法判断睾丸位置,因疼痛较剧触诊不清,或病程较长局部体征不明显时,其诊断价值尤为突出。本组资料9例CDFI诊断为精索扭转均与手术结果相符。

任何怀疑精索扭转的患者应当毫不迟疑地进行外科手术探查及复位固定,时间是挽救睾丸的关键。睾丸缺血6 h即对生精功能产生严重损害,但睾丸可以存活,2例获满意的治疗。本组资料说明随着时间的推移,睾丸的成活率逐渐降低。超过24 h的7例,在院外按急性睾丸炎治疗多日,确诊时间太晚,从而失去挽救睾丸的机会,为避免导致对侧睾丸发生免疫性损害,均行睾丸切除术。所有患者均行对侧睾丸固定术,以防止再次发生扭转。

[参考文献]

[1] 越恩宇,李根东. 绳索征在精索扭转中的诊断意义[J]. 临床泌尿外科杂志,2001,16(5):227.
[2] 吴阶平. 泌尿外科[M]. 济南:山东科学技术出版社,2001.931-932.
[3] 张心如,徐佑璋,张 炯,等. 睾丸扭转手术方式的选择[J]. 临床泌尿外科杂志,2001,16(10):446-447.
[4] 张清泉,胡晓华,钱鼎烽. 改良Palomo手术治疗精索静脉曲张36例[J]. 局解手术学杂志,2005,14(6):421.

(编辑:蒋登金)

[收稿日期] 2006-04-20 [修回日期] 2006-06-05