维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第2期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol. 14, No. 2

新生儿急腹症的诊治体会

Experiences in diagnosis and treatment of acute abdomen of newborn infants

时爱华，杨铁成 （鞍山钢铁集团公司立山医院外科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 新生儿；急腹症；诊治
[中图分类号] R656.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)02-0113-01

新生儿急腹症多继发于先天性消化道畸形，一经确诊需积极手术治疗。自1985年至2000年间，我院共收治各种新生儿急腹症患儿26例，现结合病案分析，将其诊断、麻醉特点和手术治疗体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患儿男性18例，女性8例；日龄：1～30 d不等；平均住院日为13.5 d。

1.2 急腹症分类和影像特点

分类	例数(%)	影像特点
胃肠穿孔	8(33.3)	横贯全腹巨大液气面
左膈疝	2(8.3)	左胸腔见充气肠管呈"蜂窝状"
幽门肥厚狭窄	2(8.3)	幽门处可见"鸟嘴样"改变
胎粪性腹膜炎	1(4.2)	腹腔可见液气面和钙化斑
肠闭锁	5(20.8)	左右侧腹表现"双气泡"征
肠旋转不良	1(4.2)	"双气泡"征和钡灌肠见回盲部位于左上腹
肠套叠	1(4.2)	套叠处呈"杯口状"改变
肛门闭锁	6(25.0)	24 h后倒立位见气体充满直肠盲端

1.3 治疗与转归

本组全部经手术治疗，其中异氟醚插管全麻17例，面罩吸氧氯胺酮静脉麻醉9例（术中追加0.5%普鲁卡因3～8 ml）。术式包括：胃肠穿孔修补术、膈疝复位修补术、肠旋转不良和肠套叠复位术、肛门成形术等。术后因并发多脏器功能衰竭死亡3例（占11.5%），余23例均治愈（占88.5%）。部分病例经5～10年随访，小儿生长发育正常。

2 讨论

2.1 新生儿急腹症的诊断

新生儿急腹症的发生主要是由于胎儿期发生的内脏畸形所造成，尤其是消化道的畸形，如先天性胃壁肌缺损等，其次是腹腔感染。由于新生儿与大龄儿和成人在各系统都存在很大的差异，故发生急腹症所表现的症状和体征具有其一定的特殊性[1]。新生儿腹腔容积小，腹壁薄，当发生胃穿孔时，X线立位腹透和拍片均可见有横贯全腹的巨大液气面；当并发腹膜炎发生腹壁水肿时，前腹壁有发红透亮的体征；肠旋转不良，其系膜压迫十二指肠引起肠梗阻时，立位腹透会发现特殊的"双气泡"征。新生儿急腹症的诊断离不开X线等必要的辅助检查，其独有的影像学特点为我们早期、正确地作出诊断提供了依据，但在诊断过程中仍需认真鉴别，例如：新生儿的结肠带和脂肪垂都未形成，X线腹透和拍片时不易区分大、小肠，这往往需要稀钡灌肠来进行区别。

2.2 新生儿的麻醉特点和麻醉方式的选择

新生儿麻醉是整个新生儿围手术期管理的重要组成部分，麻醉的好坏直接影响手术的成败。由于新生儿各系统的结构和功能发育不健全，对外界刺激的反应和代偿能力差，麻醉时可出现一系列较严重的并发症，如：呼吸抑制，循环衰竭，水电失衡和体温下降等。因此，新生儿手术时选择适宜的麻醉方法，尽量避免上述并发症的发生尤为重要。多年来，我们采用异氟醚和氨立醚插管麻醉进行新生儿腹部较大的手术，如胃肠穿孔、肠闭锁等，均起到了良好的效果；对一些比较简单的手术，如幽门体肌切开术、低位肛门闭锁成形术等，选择面罩给氧、氯胺酮基础麻醉，如术中发现腹膜紧张，可局部追加0.5%普鲁卡因3～8 ml，也收到了满意的效果。值得注意的是：无论选择那一种麻醉方式，都要认真做好对新生儿的呼吸管理、循环监测，还要注意保暖，防止低氧血症、水电失衡和硬肿症的发生。由于管理得当，本组病例无麻醉并发症发生。

2.3 新生儿急腹症的手术治疗和静脉高价营养支持

新生儿的防御和免疫机能都很差，手术的创伤又会增加体内蛋白质的分解，一旦发生感染时极易并发败血症和多脏器功能衰竭。因此，我们认为手术时应尽量选择时间短、损伤小、出血少的术式，如：对胃肠穿孔，尽量作修补术而不作胃大部切除或肠段切除术。无论哪一种手术都要认真进行术中监护，术后最好送入NICU监护24～72 h，尤其对要求禁食时间较长的新生儿，要实施好全胃肠外静脉高价营养，每日补充一定量的蛋白质、脂肪乳、葡萄糖、氯化钠及多种维生素，保证足够的热量，保持正氮平衡，同时，还要选择广谱有效的抗菌素控制感染。新生儿术后多要求仰卧位，护理应注意勤翻身，及时更换纤细洁净的尿布，这些对促进新生儿的早日康复都十分重要。本组除3例患儿因感染并发多脏器功能衰竭死亡外，其余均治愈。

[参考文献]

[1] 杨铁成．17例新生儿急腹症的影像特点与手术治疗体会[J]．局解手术学杂志，1996，5(1)：34-35.

[收稿日期] 2004-12-25 [修回日期] 2005-01-26

（编辑：雷 艳）