DOI:10.16016/j.1000-5404.1984.04.025

个案与短篇

异物性食管周围脓肿

（附6例报告）

朱以钊

（第二附属医院 五官科）

食管异物所致食管周围脓肿，多为异物损伤食管壁炎症向食管周围扩散的结果。由于异物嵌顿在食管第一狭窄最多，故颈段及上纵膈的食管后间隙脓肿发生率也最高。该病虽少见，如不及时治疗后果严重。我院于1976至1983的七年内共遇6例报告如下（附表）：

附表：病 例 摘 要

编号	性别	年龄(岁)	异物种类	脓肿位置	X线检查所见	切开引流途径	结 果
1	女	44	鸡骨	下咽后及上纵膈	下咽食管后壁软组织增厚，可见液平面	经口内下咽部切开	术后17天痊愈
2	男	50	鱼骨	下咽后及上纵膈	下咽食管后壁软组织增厚，内含气体，气管前移	经口内下咽部切开	术后17天痊愈
3	男	40	假牙五颗	上纵膈	食管上段平2—3胸椎可见金属异物，纵膈增宽	左颈侧切开	术后40天痊愈
4	女	9	锐玻璃片	上纵膈	食道上口后壁软组织增厚	右颈侧切开	术后25天颈部瘘口未愈，出院换药
5	女	40	鱼骨	上纵膈	食道上段后壁软组织增厚，内含气体及液面	左颈侧切开	术后46天颈部瘘口未愈，出院换药
6	女	15	猪骨	右中、上纵膈	右中、上纵膈增宽，内含气体及液面	右胸椎旁切开	术后53天痊愈

讨 论

一、发病因素： 1、食管异物所致食管周围脓肿据文献报导似乎与年龄性别关系不大，而与异物的种类及形状关系密切，尤其重要的是异物的形状，据统计异物多为骨质且形状极不规则而多锐利。本文六例中全部皆为不规则尖锐异物，异物的长径均在2 cm以上。2、与异物存留的时间有关：尖锐异物如能尽早取出则其并发症少，当异物存留超过24小时以上即可能发生食管周围脓肿，如本文中例三，食管异物为假牙五颗仅存留30小时，当颈侧切开取异物时发现后上纵膈有大量脓液涌出。3、脓肿与异物位置的关系：食管异物据文献记载70%均停留于食管第一狭窄处；故食道上段的并发症也多。我院所遇的六例食管周围脓肿，三例位于

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

上纵膈，两例位于下咽后壁及上纵膈，一例位于中上纵膈，无一例位于食管下段。4、除异物直接刺伤食管外，食管镜检的损伤也不可忽视。本文例6误咽猪骨经吞钡透视发现有异物，行食管镜检查时已不见异物，术后出现胸背痛、发烧、进食困难，第五天胸部X线检查发现有纵膈脓肿，是异物原已刺伤食管壁还是食管镜检查时有损伤，两种因素均有可能。

二、诊断要点：根据病史、临床表现及X线检查诊断不难。1、该病患者在有异物嵌塞后一般均有吞咽疼痛、咽物困难、发烧、颈部及胸背痛，本文6例中全都有吞咽痛及咽物困难，发烧5例，胸背痛4例，剑突部疼痛1例。2、检查时可发现颈部肿胀压痛、颈部活动受限、皮下气肿及气管移位等体征。本文6例中颈部疼痛且活动受限有4例，颈部肿胀两例，颈部皮下气肿1例，气管移位1例，梨状窝分泌物潴留两例。3、X线检查：颈侧位X线照片可见下咽及食管后壁软组织增厚，其内可见液面或气体，当纵膈脓肿形成摄胸片可见纵膈阴影增宽。本文6例中3例摄有颈椎侧位片，2例摄有胸片，1例摄有颈椎及胸部片，均有阳性发现和其它文献报导一致，皆认为X线检查对该病患者有很重要的诊断价值。

三、处理：

*1. 切开排脓：*食管周围脓肿应尽早切开排脓，如有异物存留应一并取出。上纵膈脓肿以及食管上段有异物存留经口不能取出者应选择颈外径路切开，位于下咽及上纵膈的脓肿也可经口行下咽部、食管内切开引流。当脓肿已低于主动脉弓平面则应请胸科处理。

注意事项：（1）经口内下咽部食管内切开引流时，切开前应作好充分准备，先穿刺尽量抽出脓液再行切开，扩大切口吸尽脓液，以双氧水及抗菌素溶液冲洗脓腔，本文例1即经口下咽部切开抽出脓液30c.c，脓腔向下深达10cm，术后去枕平卧，四天后再将原切口扩开时未见脓液。（2）行颈外切开引流时一定要保持引流通畅，最好插入粗的橡皮管既可引流又可冲洗，待伤口底部长出肉芽才可拔出引流管。如过早拔除引流管可导致外口缩小引流不畅和长期瘘管不愈。本文例5即为过早拔除引流管以致形成瘘管延长愈合时间。

*2. 加强营养：*患者往往有脱水、营养障碍及电介质紊乱，要注意纠正，切开引流后最好给以鼻饲，无论对经口内或颈外切开引流以及疑有食管穿孔的患者均为重要，鼻饲可以补给营养，也可让食管暂时休息，防止食物进入脓腔而加重感染。

*3. 抗感染：*该病患者全身情况多比较差，易发生肺部感染，重者可致脓毒血症，无论术前术后都应给以大剂量有效的抗菌素，可适量给于激素，以控制炎症和减少并发症。

参 考 文 献（略）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net