DOI:10.16016/j.1000-5404.1981.02.018

十二指肠腺瘤一例报告

第二附属医院内科　胡淑碧　于世远

十二指肠腺瘤系十二指肠布伦内氏腺良性增生的一种特殊表现，临床上相当罕见。我院于最近收治一例，现报告于下：

陈××，女性，50岁，医务人员，四川籍，病案号32620。主诉上腹痛10年，加重2年余，于1980年10月7日入院。缘患者于1970年开始常感上腹部胀痛不适，伴有反酸嗳气，疼痛多发生于餐前和夜间，进食及服解痉制酸剂后可以暂时缓解。1978年以后症状加重，并出现呕吐。1980年9月22日在我院门诊经钡餐检查，发现十二指肠球部充填缺损，遂于10月7日进行纤维胃镜检查，见十二指肠球部前壁有2×1公分大小之肿物，表面光滑，稍充血，无糜烂，拟诊“十二指肠球部腺瘤”。继于10月17日在持续硬膜外麻醉下行剖腹探查术，术中见十二指肠球部前壁有一2×1公分大的息肉样包块，表面粘膜有炎症反应，即予肿物切除，并做了幽门成形术。切除的肿物经组织学检查，发现“布伦内氏腺增生，构成腺团，部分腺团之间界限尚清楚，细胞未见异型变，有较多的嗜酸细胞浸润”，病理诊断为“十二指肠腺增生症（腺瘤型）”。术后恢复顺利。

讨　论

十二指肠腺增生症分为弥漫型、结节型和腺瘤型。弥漫型和结节型在X线和内窥镜中所见的十二指肠粘膜不平滑或多发性突起，实际上不是腺团本身所构成，而是由于增生的腺体组织浸润分割粘膜肌层，引起粘膜局限性隆起所致，如果给予松弛剂，这种突起即可消失。腺瘤型是十二指肠腺增生症的最终形式，用各种方法观察，都表现为固定不变的息肉样形态。本例钡餐透视、内窥镜观察、手术探查和病理改变，均符合腺瘤之特点。

Miles等收集了美国田纳西州孟菲斯Baptist纪念医院20年（1956—1976）中原发性小肠肿瘤共116例，约占该院同期收治病人的12/100,000，其中十二指肠腺瘤仅有3例，占小肠肿瘤的2.6%，说明十二指肠腺瘤实属罕见。

参 考 文 献

（1）Miles RM, et al, Ann Surg 189(6):732, 1979

（2）Maratka Ż, et al: Acta Hepato-Gastroent 26(1):64, 1979

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