DOI:10.16016/j.1000-5404.1979.01.014

肝(脾)曲综合征(间位结肠征)一例报导

七五大队万县教学点学员　宋双林
教员　高景源　詹新恩

患儿男性，五岁，因间歇性上腹胀痛，无肛门排便排气，呕吐伴发烧已三天，于1978年6月29日下午六时入院。三天前患儿突发间歇性上腹胀痛，痛时哭叫，辗转不安，持续约十分钟即自行缓解，约一至数小时发作一次。缓解期仍拒食，无呕吐及腹泻。次日腹痛发作增频，腹胀加剧，同时呕吐胃内容物。经服药（药名及剂量不详）无效。体温37.8℃。6月29日腹痛稍轻，但无排便排气，腹胀加剧而以"肠梗阻"急诊入院。近一年常有轻度腹痛，有排蛔虫史。起病五天前有精神不振、鼻阻流涕，腹泻，日3～4次，无脓血及里急后重感，四天自愈。体检：体温38.3℃，脉搏126次，呼吸25次，血压90／58。发育正常，营养中等，精神萎靡，中度脱水貌，急性重病容。扁桃腺不肿大，颈软，心肺（－）。腹部高度膨隆，未见胃肠型及蠕动波，腹软，中下腹可触及条索状物。全腹无明显压痛或反跳痛，鼓音，无移动性浊音，肠鸣弱，偶可闻气过水声。肝脾未触及。其他检查：血、尿常规基本正常。CO_2—cp24.9容积%，血生化除钾2.4mEq/升外，余正常。X线透视心肺（－），腹部可见液气面。入院后予禁食、胃肠减压，温盐水灌肠、输液及预防感染等治疗。当晚因温盐水灌肠排出400毫升稀便后，腹胀稍减，仍有上腹痛发作。次日体温38℃，腹胀明显减轻，轻压痛，继续温盐水灌肠使排便，胃管内引流出700毫升粪臭性黄褐色液体，体温一度高达40℃，加用广谱抗菌素。7月1日腹部透视见横结肠充气，空气灌肠后，可见横结肠位于膈下，明显积气，未见肠套迭形，后排便二次，体温38℃，血、大便常规检查基本正常。7月2日腹痛腹胀消失，拔胃管，进少量流质饮食，其他治疗继续。7月3日下午突发腹痛，患儿辗转哭闹，经五小时保守治疗无效，当晚施剖腹术。术中见腹腔无渗液，横结肠、升结肠及小肠均充气，结肠脾曲位于脾膈间，予复位并行内减压术后关腹。术后恢复顺利，第十天痊愈出院，二月后随访无复发。出院诊断：脾曲综合征（间位结肠）。讨论：1.结肠肝曲或脾曲胀气的临床表现称为肝或脾曲综合征。X线透视可见横结肠高度胀气，游离至肝膈间或脾膈间，故又称"间位结肠征"。当横结肠游离至肝膈间时，可出现与慢性胆囊炎或溃疡病相似的右上腹痛；而当游离至脾膈间时，则表现为左下胸或左上腹胀痛、不适、便秘等，偶有误诊为胸膜炎或冠心病。腹胀及腹痛的发作情况及程度虽可因人而异，但疼痛程度与腹胀程度则常一致，胀气消失时疼痛亦消失。2.本病发病原因尚不完全明了。可能与肠功能紊乱有关。情绪波动、腹泻、胃肠型感冒及腹腔内邻近脏器的炎症均可诱发肠功能紊乱，促使本病

（下转87页）

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

cf. C. A. 54, 17927c 1960
15、U. S. Patent. 2,436,659, Feb. 24, 1948
16、Proc. Indiana. Acad. Sei. 57, 92—6, 1948
cf. C. A. 43, 4644b, 1949
17、C. L. Mcbltretter and C. E. Rist.: J. of Agricutural and Food chem. 1, 779—83, 1953
18、G. C. Mustakas, P. L. slotter R. L. Zipf:
Industrial and Engineering chem. 46, 427—34, 1954
19、U. S. Patent 2 809 989 Oct. 15 1957
20、Ezra L. Tolton and W. E. Reid: J. of Organic chem. 22,1104 1957
21、Japan 26,363(63), Dec. 16, Appl Jan. 16, 1961
22、F. Smich: J. Chem. Soc. 633—6, 1944
23、Helmut Zinner and Wolfgang Fischer, Chem. Ber. 89, 1503—7, 1956
24、R. J. Bose, et al.: J. Organic Chem. 26 1300—1, 1961
25、Fr. 1,433,273 (CL CO 7 d) March 25, 1966;
Japan Appl. May 19, 1964, 3 pp.
cf. C. A. 65, 20204h
26、Brit. 900977, July 11, 1962, Appl. Jan. 28, 1958
27、Brit. Patent 1,101,733 (CL CO7 d) 31. Jan. 1968
28、Yoshinobu Hirasaka, kenji Umemoto, Mitsuo Subegawa, and Isao Matsunaga: Chem. Pharm. Bull. (Tokyo) 13 (6), 677—80 1965, (Eng.) cf. C. A. 63, 1965, 11685a.
29、Patentschrift 1068 239, (Ger) Nov 5, 1959

（上接66页）

出现症状，但亦有不表现症状者。我们曾在一例经左胸行贲门癌根治术中见到结肠脾曲在脾膈之间。除因癌肿产生进食梗阻外，无任何其他症状。本例根据病史及检查则可能系胃肠型感冒致肠功能紊乱而促使发生症状生。3.本综合征的诊断依据可参考：（1）发病前有明显肠功能紊乱的诱因；（2）腹痛程度与腹胀程度多一致；本病可呈间歇性反复发作；急骤发作者腹部多胀痛较剧，但除胀气外无其他腹部体征；（3）X线透视可见横结肠位于膈下，高度积气，上腹部有时有液气面而能除外机械性梗阻者；（4）本症在成人应与溃疡病、胆囊炎、胸膜炎等鉴别，在婴幼儿应与腹膜炎、机械性肠梗阻、特发性巨结肠等鉴别；（5）本征一般均采用保守治疗及病因治疗；温盐水灌肠可反复进行，也可试用跳跃或颤簸疗法，以期使横结肠位置复原。

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net