

# 阑尾粘液囊肿致绞窄性肠梗阻 1 例报告

李克敏 曲 鑫 王华荣

治疗经过 患者,男,68岁,农民。1990年5月27日突发上腹部及脐周疼痛,呈持续性钝痛,阵发性加剧,伴恶心、呕吐,呕吐5次为胃内容物。无发冷、发热及腹胀、腹泻等。发病10h就医,门诊给予输液(用药情况不明)及中药(柴胡10g 败酱草30g 金银花30g 生大黄12g(后下) 芒硝6g(冲) 当归10g 白芍10g 桃仁10g 木香10g,水煎400ml,分2次口服)病情未见减轻,腹痛转移至右下腹,后又波及全腹,疼痛剧烈,伴腹胀、拒按。5月28日7:00收住院。查体:体温37.4℃,脉搏86次/min,血压116/70mmHg,WBC  $8.9 \times 10^9$ ,中性0.76。痛苦面容,被动体位。心肺听诊无异常发现。腹部中度胀满,未见肠型及蠕动波,压痛反跳痛,肌紧张,肝脾未触及,肠鸣音弱。B超因腹胀探查不满意。腹穿为血性腹水。初步诊断:急性坏疽性阑尾炎或绞窄性肠梗阻。给予胃肠减压,9:00实行剖腹探查术。术中见腹腔血性渗液(约500ml)回肠末端闭袢性肠阻,

梗阻肠管长约60cm,远端距回盲瓣约5cm,呈紫黑色,阑尾长约11cm,游离端有一囊性肿物,约4.5cm×3.5cm×3.5cm,充血,肿胀。并紧紧地缠绕于梗阻肠袢根部约1.5周。术中诊断:阑尾粘液囊肿诱发闭袢性绞窄性肠坏死,即行坏死肠断切除,阑尾切除,空肠端端吻合术。病理报告:阑尾粘液囊肿。术后恢复顺利,住院9天痊愈出院。

讨 论 阑尾粘液性囊肿临床较为少见,并发肠梗阻、肠坏死更为罕见,文献(张公馥.阑尾粘液囊肿的诊断和治疗.实用外科学杂志1990,6:308)1955—1990年,共报道119例阑尾粘液囊肿,其中3例发生肠坏死。此病例从腹痛规律、腹痛部位和体征表现,为典型坏疽性阑尾炎,但体温不高,血象正常,则不符合重症阑尾炎,实际是阑尾粘液囊肿致闭袢性肠坏死,由此病例可见阑尾疾病的复杂性及危害性。临床切不可掉以轻心,否则后果严重。

(收稿 2001-02-06 修回 2001-04-10)

山东省烟台市牟平区中医院外科(山东 264100)