

成人美克尔憩室二例

付文利, 韩耀华, 孙晓云

【中图分类号】R816.5 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)08-0751-01

病例资料 病例 1, 女, 39 岁。便血 13h, 共 6 次血便, 初次混有少量粪便, 每次量约 50 ml, 伴有里急后重感, 无呕吐及腹痛腹胀; 头昏, 无眼前黑蒙, 无心悸。血常规: WBC $19.0 \times 10^9/L$, 其它实验室检查均无异常发现, B 超全腹探察未发现异常, 胃镜、结肠镜检查未见异常, X 线胸腹透视未见异常。

小肠钡灌肠造影: 回肠远段突出肠外长约 3.5 cm 的肠段影, 近端轻度腔内突呈椭圆形充盈缺损, 表面见环形皱襞征, 远端为盲端, 且呈小囊袋样突出, 颈部细长, 边缘不光整(图 1); 全段向右下方弯曲走行, 下缘不光整, 活动度好, 排空不畅。其余部分小肠未见异常。诊断: ①回肠远段美克尔憩室合并憩室炎; ②美克尔憩室远端重复憩室。

手术所见: 距回盲瓣 50 cm, 小肠系膜缘对侧, 见一长约 3 cm, 基底宽约 1 cm 的憩室, 有独立血管。诊断: 美克尔憩室。大体标本见美克尔憩室颈部有一溃疡, 远段缩细盲端呈相对膨大。病理诊断: 小肠溃疡。

病例 2, 女, 65 岁。反复右中下腹痛、压痛伴大便潜血、时有血便半年, 面色苍白乏力 1 月余。便潜血(卅), 血常规: Hb 81 g/l, 其它实验室检查均无异常发现。B 超全腹探察及胸腹透视均未见异常, 上消化道、大肠双对比造影检查未见明显异常改变。

小肠钡灌肠造影: 回肠远段突出肠外向左下走行长约 4 cm 的形似肠段影, 憩室近端向小肠腔内突, 呈同心圆形充盈缺损, 表面见环形皱襞征, 中段见小豆粒大小龛影征。始段较细, 边缘光整, 远端为盲端, 且呈小蘑菇样突出(图 2)。病变肠段活动度好, 排空通畅, 其余部分小肠未见异常。诊断: ①回肠远段美克尔憩室合并憩室溃疡; ②美克尔憩室远端重复憩室。

手术所见: 距回盲瓣 70 cm, 小肠系膜缘对侧, 见一长约 4 cm, 基底宽约 1.5 cm 的憩室, 有独立血管。诊断: 美克尔憩室。大体标本见美克尔憩室中部有一溃疡, 远段缩细盲端呈球状膨大。病理诊断: 小肠溃疡。

讨论 美克尔憩室多发于婴幼儿, 成人少见, 是发育过程中卵黄管退化不全, 肠端形成盲袋所致。常因导致肠梗阻、肠套叠、憩室炎及溃疡、出血、穿孔等并发症而就诊。它常发生于距回盲瓣 10~100 cm 的末段回肠。上述 2 例中老年美克尔憩室患者均并发了憩室溃疡。其 X 线小肠钡灌肠造影突出表现是憩室盲端又见小囊袋征, 是典型狭颈憩室的征象, 临床极少

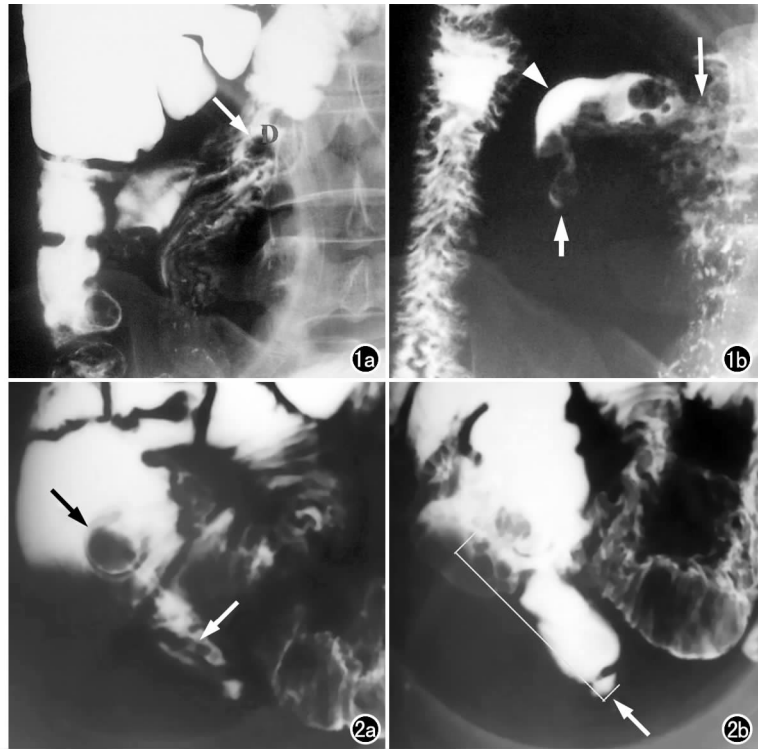


图 1 a) 小肠钡灌肠造影示憩室近端(长箭)轻度腔内突, 呈椭圆形充盈缺损, 表面见环形皱襞征; b) 小肠钡灌肠造影示回肠远段突出肠外长约 3.5cm 的憩室影, 颈部(长箭)较细, 边缘不规则, 远端(短箭)为盲端, 且呈长颈小囊袋样突出, 边缘不光整, 全段向右下方弯(箭头)曲走行, 下缘不光整 图 2 a) 小肠钡灌肠造影示憩室近端(黑箭)腔内突, 呈同心圆形充盈缺损, 表面见环形皱襞征, 中段(白箭)见小豆粒大小龛影征; b) 小肠钡灌肠造影示回肠远段突出肠外向左下走行长约 4cm 的形似肠段影, 始段较细, 远端为盲端(箭), 呈小蘑菇样突出, 颈部细长, 边缘光整, 线段表示憩室的全长。

见。目前 CT、超声检查对本病往往不能明确诊断, 且易误诊或漏诊。除禁忌证外, 当高度怀疑此病时, 首选 X 线小肠钡灌肠造影以及小肠双对比造影检查往往能够准确定位和明确诊断。

参考文献:

- [1] 王蓉蓉, 郑继华, 廖冰. 美克尔憩室穿孔 B 超误诊急性阑尾炎二例报道[J]. 临床超声医学杂志, 2002, 4 (4): 502.
- [2] 高育墩, 高元桂. 胃肠双对比造影术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989. 211.

(收稿日期: 2004-11-18 修回日期: 2005-01-07)