

新生儿肠扭转误诊一例

缪虹, 张骥

【中图分类号】R725.74; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2010)05-0580-01

病例资料 患儿,女,1天。出生后呕吐入院。病史:G2P1孕36周,剖腹产,羊水浑浊,Apgar评分10分。喂食后呕吐奶样物质。有气促、腹胀、肤黄。胎便已解。查体:神清气平,反应可,前卤平软,双肺呼吸音粗,未及罗音,心音有力,律齐。腹部膨隆,下腹部皮肤硬肿。四肢活动可,肌张力可。

影像学检查:X线片示右腹部密度增高,充气肠段受压向左推移,立位片未见明显膈下游离气体,未见肠腔内液平(图1a、b)。CT扫描:右中部腹腔见巨大略低密度块影,超越中线下至盆腔,密度不均匀,平扫CT值分别为26HU和51HU,约70mm×50mm×80mm大小,肠段向左推移,增强后肿块边缘变清,内无强化(图1c、d)。肝、脾、肾未见异常。CT诊断:右中腹腔巨大囊性占位-囊性畸胎瘤可能,胎粪性假囊肿待排。B超:腹腔内见一边界清、大部位于右侧、上界位于肝下、下界位于膀胱上方、右界位于右肾前、左界过脐、由粗大扭曲的管道构成的肿块,大小75mm×70mm×38mm,管腔内充填中等点状和中等偏高条状、团状回声,肿块后方、左侧腹部见回声正常的肠组织,另有肠段插入管道间。多普勒超声:管腔内未见血流信号。超声诊断:肠系膜或大网膜囊肿继发出血可能,肠源性囊肿待排。

手术所见:腹正中切口约10cm,腹腔内见淡血性渗液,腹膜弥漫性充血、水肿,右腹见肠段明显扩张坏死,部分与腹膜粘连,穿孔肠段紫红色,引出陈旧血性物约100ml,坏死肠段为距回盲部3cm,至屈氏韧带下90cm远端之小肠。坏死肠段系膜顺时针扭转720°,坏死肠段两端呈闭锁状。术前诊断:弥漫性腹膜炎,腹腔占位。将坏死肠段及系膜切除60cm,吻合肠段,行阑尾切除术。术后诊断:小肠扭转,肠坏死(回肠)、穿孔,弥漫性腹膜炎。

病理检查:可见一红褐色坏死肠段,长29cm,直径2.5cm,距切端9cm处见一穿孔,直径0.2cm。镜下:见中间肠管大部分区域肠壁全层出血坏死;两切端黏膜及黏膜下层完全坏死,上1/2肌层出血严重,下1/2肌层尚未坏死,急慢性炎细胞浸润,病理诊断:肠坏死伴穿孔。

患儿术后梗阻解除,有大便,黄绿色。消化道钡餐检查:消化道未见器质性病变。

讨论 本例患儿右腹部巨大囊性块影,充气肠段受压性左移,X线立位片未见肠腔内液平,且有胎粪排出。让笔者产生了腹块为主的印象,CT片上几乎是一个大囊状影,缺乏肠段条柱状的形态,尤其在增强时有“囊壁强化”(实际肠壁强化)。B超检查对扭转的、闭袢形成的扩张肠团认识不足,仅作“肠源性囊肿”的怀疑。

肠固定不良为中肠在返回腹腔时,因旋转不完全使十二指

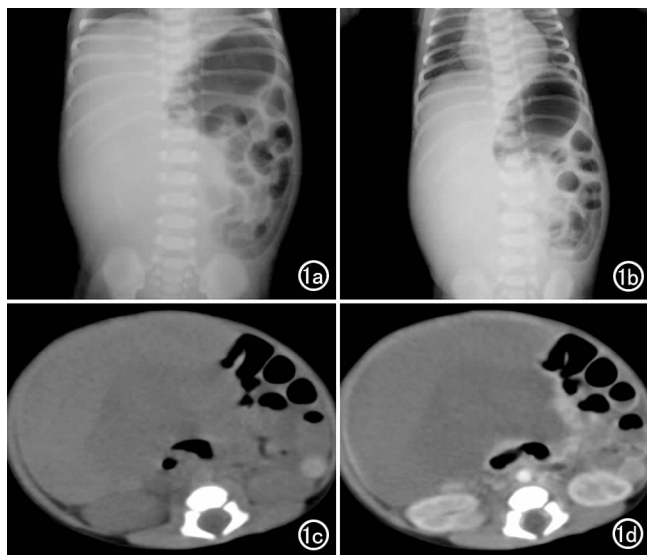


图1 肠坏死伴穿孔。a) 卧位X线片示右腹部密度增高,胃泡及充气肠段向左移位; b) 立位X线片示膈下未见游离气体,肠腔未见液平; c) 腹部CT平扫示右腹腔巨大囊性占位,密度略不均匀; d) 腹部CT增强示壁有强化,囊内密度无改变,小肠向左推移。

肠结肠峡保持未开放的原始状态,肠系膜附着狭窄或附着不全,都可导致严重的肠扭转。本病例为胎儿期即发生了中肠扭转,扭转段的肠段内肠液积聚极度扩张,出生后随着吞咽,部分空气进入上段小肠,加重了扭转肠段的系膜血管的绞窄,以致出现后来的“穿孔”和“两头盲端”样改变。虽然有“胎粪排出”仅为原始结肠内残存的少量大便,X线片上结肠未见充气。

遇到新生儿肠梗阻时,不能仅依赖CT扫描,在条件许可的情况下,用水溶性的对比剂行消化道检查,观察肠系膜的位置,往往能够明确梗阻的原因和位置,影像学图像也应当和B超的动态学检查结合起来,有利于做出正确的诊断。

参考文献:

- [1] 潘恩源,陈丽英. 儿科影像诊断学[M]. 人民卫生出版社,2007. 569-574.
- [2] Simonovsky V, Lisy J. Meconium pseudocyst secondary to ileal atresia complicated by volvulus; antenatal MR demonstration[J]. Padiatr Radiol, 2007, 37(3):305-309.
- [3] Navarro OM, Daneman A, Miller SF. Contrast enema depiction of small-bowel volvulus in complicated neonatal bowel obstruction [J]. Padiatr Radiol, 2004, 34(5):1020-1023.

(收稿日期:2009-04-20)

作者单位:200040 上海,交通大学附属儿童医院影像科

作者简介:缪虹(1954—),女,上海人,副主任医师,主要从事儿童影像学诊断工作。