

· 腹部疾病 ·

腹腔镜治疗Meckel憩室食源性异物穿孔1例报道并文献复习

广东医学院附属中山医院（广东省中山市陈星海医院）普通外科（广东 中山 528415）

吴桂堂 贺孝文 张锐江 李均贤 李广权 郭亮

【摘要】目的 探讨Meckel憩室食源性异物穿孔的诊断治疗。方法 分析现有病例临床资料并文献复习，总结Meckel憩室食源性异物穿孔诊断及治疗。结果 Meckel憩室食源性异物穿孔采用正确的检查，选用腹腔镜检查可以确定诊断，并可以同时手术治疗。结论 通过对Meckel憩室食源性异物穿孔的临床资料的认真分析，采用必要时检查，选择腹腔镜检查及治疗，可以减少误诊，术后康复快，创伤较小。

【关键词】Meckel憩室；腹腔镜；穿孔

【中图分类号】R656.7

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.03.014

A Case Report and Review of Laparoscopic Treatment Meckel Diverticulum Perforation which Caused by Foodborne Foreign Body

WU Gui-tang, HE Xiao-wen, ZHANG Rui-jiang, et al., Department of General Surgery, Chen Xinghai Hospital, Zhongshan, Guangdong (528415)

[Abstract] **Objective** To investigate the diagnosis and treatment of the Meckel diverticulum perforation caused by foodborne foreign body. **Methods** To analyse the case report and the reviews, the diagnosis and treatment of the Meckel diverticulum perforation which by foodborne foreign body would be summarized. **Results** Meckel diverticulum perforation caused by foodborne foreign body accepted laparoscopic laparoscopy and laparoscopic surgery. **Conclusion** To analyze the clinical information of the Meckel diverticulum perforation caused by foodborne foreign body, and to choose the correct treatment, choose laparoscopic surgery, the rate of misdiagnosis would be reduce, and the patient less invasive and postoperative recovery faster.

[Key words] Meckel Diverticulum; Laparoscopic; Perforation

Meckel憩室是末段回肠肠壁上的指状突出物，为卵黄肠管部分未闭所遗留下的一种先天性畸形，Meckel于1809年首先对此描述^[1]。Meckel憩室食源性异物穿孔临床上罕见，表现不典型且易误诊^[2]。本文对我院1例Meckel憩室食源性异物穿孔的诊断治疗进行总结回顾并复习相关文献资料，提高对该病的认识及重视，选用合适的治疗方法。

1 材料与方法

1.1 临床资料 患者男，16岁，因腹痛、腹泻3天入院。患者于3天前无明显诱因下出现下腹部及脐周疼痛，呈阵发性绞痛，无向它处放射，伴头晕、恶心，解黄色水样便约3次/天，曾自行到诊所购药服药治疗，具体药物不详，效果欠佳。来我院就诊拟“腹痛查因”收入住院。既往体健，平时有进食食物速

度较快史，否认不洁饮食史。查体：体温36.8℃，脉搏104次/分，呼吸20次/分，血压87/63mmHg，体重57.1kg急性痛苦面容，神清，急性面容，腹肌稍紧张，下腹部及脐周压痛，下腹部轻度反跳痛，肠鸣音约4次/分。门急诊血常规示WBC $20.6 \times 10^9/L$ ，NE% 84.3%，LY% 10.4%。超声提示1、双肾、膀胱未见明显异常声像。2、双侧输尿管未见扩张。3、右下腹腔内未见明显异常包块。入院检查，快速C反应蛋白（QR-CRP）58（mg/L），生化、心酶、血淀粉酶、脂肪酶正常，立位腹平片未见异常。给予抗感染、止痛、补液等对症处理。患者腹痛无缓解，疼痛右下腹为主。腹部CT提示考虑右侧盆腔肠管内条状异物（异物穿破肠壁可能，伴邻近肠管、腹膜炎，右膈下微量游离气体（见图1-2）。决定腹腔镜手术探查。

1.2 手术情况 全麻下行腹腔镜探查，取脐上缘切口长约1.0cm，穿刺trocar置入锥鞘注入CO₂建

立气腹过程顺利,维持腹内压在12mmHg以下,放入腹腔镜,镜下直视下予左下腹反麦氏点处穿刺1.2cm trocar,脐下缘约5cm穿刺0.5cm的trocar放入腹腔镜操作器件,腹腔镜术中探查见:右下腹髂窝处、盆腔有约80ml混浊脓性液体,大网膜右移,小肠右移,离回盲部约80cm可见一小肠憩室,大小约6cm×3cm,体尾部见一约4cm竹签样物刺出穿孔,局部有大量脓苔,并与阑尾粘连,阑尾充血水肿表面有脓苔,阑尾位盲肠下位。术中考虑美克尔憩室食源性异物穿孔并急性腹膜炎、继发性阑尾炎(见图3);于腹腔镜下阑尾切除术,应用腔镜下切割闭合器完成美克尔憩室切除(横向闭合切除),术程顺利。

1.3 术后管理及情况 术后补液,抗炎对症治疗。术后1天恢复肛门排气,术后第2天进食流质,术后恢复顺利,术后5天出院。术后随访半年无特殊不适。

2 讨论

Meckel憩室是卵黄肠管未闭畸形的一种,发病率尸检发现小于2%,多位于回盲瓣15~100cm回肠壁上,直径多小于回肠,可有自己的系膜及血管供给,约1/3憩室粘膜有异位组织,如胃粘膜,胰腺组织,十二指肠或结肠粘膜组织^[3]。Meckel憩室多无临床症状,仅1/4~1/3憩室因理化因素发生症状,如炎症,溃疡,粘连梗阻,套叠或扣结,扭转,其它如异物、肿瘤、结核、结石^[4]。Meckel憩室炎多发生于青少年,表现为右下腹痛,腹肌紧张,发热,白细胞计数增高,极易误诊为阑尾炎^[5]。但Meckel憩室炎腹痛位置较偏于腹中部,腹泻机会较多,有的表现为消化道出血。单从临床表现或常规检查,Meckel憩室炎症临床不易确诊^[6-7]。确诊过晚,病情重,少年儿童多发,有并发症的Meckel憩室炎死亡率可达10%。

食源性异物进入Meckel憩室腔内引起炎症穿孔,临床罕见。腹腔异物包括食源性异物,异物穿孔感染可引起弥漫性或局限性腹膜炎,异物周围形成脓肿,可向体外或空肠脏器破溃,异物也随着脓液的排出。可引起一系列的后遗症或并发症,腹绞痛,肠梗阻,肠管破裂,腹腔脓肿,或肠痿,重者死亡^[8]。

该患者虽否认进食异物史,但患者平时进食食物较快,可能进食异物时患者并不一定知情。食源性异物进入肠道后异物存留于憩室,刺激憩室炎症水肿,异物刺激憩室,可引起肠绞痛,并刺破憩室壁,形成穿

孔。该患者因异物所致Meckel憩室穿孔小,消化道穿孔症状不典型,易误诊为阑尾炎。B超、X线常规检查不一定发现。X线对金属异物较易发现,非金属异物CT有优势,且CT扫描速度快,时间及空间分辨力高,具有多种后处理功能,能直观多方位清晰显示细节,能够多方位,多角度追踪,直观显示病变部位;CT还可以发现X平片不易显示的小气泡,提供诊断价值^[9]。随着腹腔镜技术的发展,在腹腔镜下诊治Meckel憩室具有明显优势^[10-14]。对于仍不明确的下腹痛,不能排除Meckel憩室炎可能,腹腔镜探查手术为不错的选择,其一可应用明确诊断,避免或减少误诊漏诊,并可以同时行手术治疗,且具有创伤小,术后恢复快等优点,可减少患者痛苦,不延误病情。

参考文献

- [1] 张启瑜.钱礼腹部外科学[M].北京:人民卫生出版社,2010:294-298.
- [2] 康世文,王小蓉. Meckel憩室穿孔1例[J].中国综合临床,2004,20(1):18.
- [3] Alexander A, Farish-Williford H, Hashmi M. Recognizing and treating meckel diverticulum[J]. JAAPA. 2015,28(9):1-2.
- [4] 赵斌,魏春阳,闫波,等. Meckel憩室病的诊断与治疗体会[J].宁夏医学杂志,2010,32(11):1023-1024.
- [5] 于泊,冯贺艳. Meckel憩室穿孔误诊为阑尾炎[J].临床误诊误治,2005,18(2):100-101.
- [6] 余锦标,刘钧澄,李穗生,等. Meckel憩室并发症的早期诊断与治疗[J].中国医刊,2002,37(3):43-44.
- [7] 闫小艳,王爱英. Meckel憩室的诊断及误诊原因分析[J].临床消化病杂志,2006,18(4):229-232.
- [8] 蓝光会,南正银. Meckel憩室穿孔引起急性腹膜炎[J].实用医学杂志,2009,15(9):718.
- [9] 程佑,何永松.肠内异物所致机械性小肠梗阻的CT诊断[J].岭南现代临床外科,2012,12(4):335-337.
- [10] 王春喜,孙胜,魏志成,等.成年人Meckel憩室的腹腔镜微创手术探讨[J].中国现代手术学杂志,2014,18(4):252-255.
- [11] 靳曙光,高明太.腹腔镜辅助Meckel憩室切除术[J].腹腔镜外科杂志,2009,14(1):57-58.
- [12] 高群,黄河,卢贤映,等.腹腔镜在Meckel憩室诊疗中的作用[J].临床儿科杂志,2010,28(3):284-286.
- [13] 杨乃坤,黄木胜,丁光辉.罕见Meckel憩室腹腔镜切除一例报道[J].腹部外科,2004,17(5):291.
- [14] 周诗琼,段栩飞,叶国刚,等.小儿Meckel憩室腹腔镜下分型与术式选择的研究[J].中国内镜杂志,2014,20(7):673-677.

(本文图片见封二)

【收稿日期】2016-06-06