

· 短篇 ·

罕见心包积气1例

中国人民解放军联勤保障部队第九〇三医院放射科 (浙江 杭州 310000)

王彪 刘琦 金滨 陆洪江 潘永清

【关键词】心包积气; 转移瘤

【中图分类号】R542.1+3

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.03.043

1 病例资料

患者女, 64岁, 2013年外院查出恶性鼻咽癌, 经多次放化疗, 方案具体不详。于今年3个月前因“咳嗽咳痰伴胸闷气急两月余, 加重两周余”入院。CT显示: 两肺内见散在多发结节状密度增高影, 边界尚清, 部分内见空洞影, 较大者位于右中肺, 直径约1.6cm, 右上肺门见不规则软组织密度影, 边界尚清, 较大层面约4.9×3.0cm, 周围支气管受包绕, 狭窄。肺功能提示极重度限制性通气功能障碍, 支气管舒张试验阴性。考虑为鼻咽癌复发肺转移。右肺部分呈条片状实变, 边界尚清, 两肺门附近见大片状渗出, 右主支气管结构紊乱, 见局部缺损, 纵膈内见大片状积气影, 以心包外缘为著, 呈典型心包积气征, 两侧肺门见多发结节状软组织密度影, 部分边界模糊, 邻近气管、支气管局部受压, 主支气管通畅, 纵膈内大血管无殊, 心脏包膜下见弧形液性密度影, 右侧叶间裂内及两侧胸腔内见弧形液性密度影, 右侧为著。CT拟诊断: 右肺门肿块伴右中肺阻塞性肺炎考虑; 两肺多发转移灶, 右侧胸腔积液; 右主支气管受压可能, 纵膈心包积气。

2 讨论

胸部异常积气在影像科急诊较为常见, 多为外伤引起, 次之为自发气胸, 而心包积气临床上较为罕见^[1-2]。其常见原因分为自发性和继发性: 自发性多见于新生儿心包膜缺损; 自发性胸腔积液伴心包积气和自发性纵膈气肿。继发性常见于手术或穿刺术后、结核、产气杆菌感染、血行性产气性细菌感染; 心包

外伤; 胸部创伤等。该病人有鼻咽癌病史, 故本例考虑为鼻咽癌肺转移合并心包积气, 发生机制为右肺门占位导致右肺阻塞性肺炎伴大量胸腔积液, 胸腔积液导致胸腔内压升高, 使肺泡内压增高, 肺血流减少, 肺血管周围压降低, 引起肺泡与肺血管周围压力差加大, 导致肺泡破裂, 气体通过肺血管穿破被占位侵犯的右主支气管, 使支气管与胸膜、心包间形成了异常通道, 从而导致张力性心包积气。

大多数心包积气患者常无明显临床症状, 一般不需特殊处理。但心包大量积气时则会发生心包填塞, 心输出量急剧减少, 发生心源性休克, 导致患者猝死。其典型征象为心影边缘与心形走向一致的气体影, 常规胸片和CT均可显示, 也有研究表明心包积气与纵膈气肿较难鉴别^[3]。但实际工作中我们只要记住胸部异常积气中有心包积气的可能, 诊断多依靠胸部CT, 超声心动图对诊断价值不大^[4]。从这一概念出发

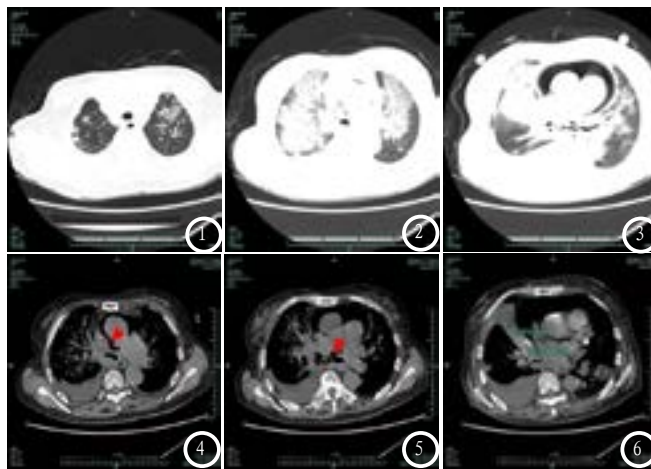


图1 肺窗可见两肺多发结节影; 图2 肺窗可见两肺可见大片状致密渗出影, 边界模糊; 图3 肺窗见心包外缘积气; 图4、5 主支气管和心包间形成了异常通道; 图6 纵膈窗见右侧肺门不规则软组织密度影, 边界尚清, 较大层面约4.9×3.0cm, 周围支气管结构紊乱, 相应肺组织不张, 右侧胸腔内见弧形液性密度影。

心包积气的诊断应该是不难的。

参考文献

[1] 高艳玲,林宏扬,梁亚风,等.心包积气1例分析[J].中国实用医药,2009,4(2):158.

[2] 肖建中,周宏伟,何志华.心包积气1例[J].井冈山医学学报,2002,9(6):
[3] 纪俊,王德杭.胸部异常积气的影象诊断[J].实用临床医药杂志[J].2001,5(6).
[4] 许有生.积气征[J].放射学实践,2003,18(7).

【收稿日期】 2017-09-02

(上接第105页)

如全麻诱导、腹腔充气、改变患者体位或异常出血时^[3]。动脉内置管为围术期血气监测提供了方便，可留下真实的临床资料(见表1)。该例病人术中PetCO₂降低合并低血压，但气道阻力正常，提示肺灌注量减少，随着循环逐渐改善，PetCO₂相应上升。

回顾该病例异常情况发生及抢救过程，笔者体会两点：1. 腹腔镜技术临床应用的规范化培训十分重要；2. 临床手术风险性不可低估，一旦险情发生，沉着应对、各司其职、专人记录抢救全过程，对提高围术期医疗质量是有帮助的。

参考文献

[1] 周晓梅,刘小乐,伍丽群,魏辉.妊娠期急腹症腹腔镜治疗[J].罕少疾病杂志,2006,13(2):29-30,33.
[2] 林金芳,冯缙冲,丁爱华.实用妇科内镜学[M].上海:上海医科大学出版社,2001,19-20.
[3] Jorge Cueto-Gareia, Moises Jacobs Michel Gagner. 腹腔镜外科学[M].郑树森,译.北京:人民卫生出版社,2006,647.
[4] 庄心良,曾因明,陈伯銮.现代麻醉学[M].北京:人民卫生出版社,2011,598.
[5] 代金贞,韩东吉. 腹腔镜胆囊切除术中损伤腹腔动脉1例[J].罕少疾病杂志,2008,15(1):50-51.
[6] 朱江帆, 主编.普通外科内镜手术学[M].济南:山东科学技术出版社,2001,10.

【收稿日期】 2017-10-01