

## • 病例报告 •

## 椎管内皮样囊肿 2 例

吴水华<sup>1</sup> 鲍南<sup>2</sup> 梅海波<sup>1</sup> 周小渔<sup>1</sup>

胸段椎管内皮样囊肿伴脊髓脊膜膨出较少见,作者近期收治 2 例,现报告如下。

病例一,男,4 岁,因背部肿块 4 年入院。肿块渐增大,无特殊不适。体查:精神可,生命体征平稳,脊柱弯曲正常,背部正中见约 5 cm × 8 cm 大小肿块,质软,囊性,瘤体表面皮肤正常,肿块侧面皮肤凹陷,内见少量毛发。MRI:T<sub>4</sub>~T<sub>7</sub> 椎管骨质缺损,脊髓形态异常,脊髓呈“Ω”突出于椎管外,与背侧肿块相连,并可见突出的硬膜囊及脑脊液,肿块内脂肪信号影,脊髓圆锥位置正常,提示背部脂肪脊髓脊膜膨出。经完善术前准备后手术,沿瘤体取纵梭形切口,见瘤体内白色豆腐渣样物质,混杂毛发等,以刮匙和吸引器将吸除干净,见囊肿壁与膨出脊膜粘连紧密,咬除 T<sub>4</sub>~T<sub>7</sub> 棘突及椎板,从正常脊膜处打开硬脊膜,见脊髓呈“Ω”疝出,皮样囊肿壁伸入膨出的硬脊膜,浸入突出的脊髓,显微镜下完整切除囊肿壁,并清除脊髓内脂肪组织,间断缝合开裂的脊髓,修剪硬脊膜,连续缝合并予人工硬膜片修补硬脊膜缺损,关闭硬脊膜,福爱乐医用胶(FAL)涂洒创面防脑脊液漏,生物蛋白胶填充椎管缺损,逐层止血,缝合切口。术后伤口愈合良好,无并发症,痊愈出院。病理诊断:胸段脊髓脊膜膨出,胸段椎管内皮样囊肿。

病例二,男,7 岁,因骶尾部间歇性疼痛 5 月余入院,无特殊不适,体查:一般可,脊柱弯曲正常,骶尾部有 2 cm × 2 cm 局限性隆起,呈青紫色,无波动感,无压痛。MRI:L<sub>5</sub>~S<sub>1</sub> 椎体平面椎管内髓外硬膜内占位性病变。经完善术前准备后手术,术中见硬脊膜内灰白色蚕茧样肿块与终丝相连,仔细剥离并完整切除,缝合硬脊膜,福爱乐医用胶(FAL)涂洒创面防脑脊液漏,生物蛋白胶填充椎管缺损,逐层止血,缝合切口,痊愈出院。病理诊断:椎管内皮样囊肿。

讨论 皮样囊肿(dermoid cyst)是一种生殖细胞来源,起源于外胚叶,囊壁为复层鳞状上皮,囊壁中包含表皮附属器的较少见囊肿<sup>[1]</sup>,好发于卵巢、纵膈。皮样囊肿为良性病变,唯一有效的治疗方法是手术切除。对合并皮肤窦道的患儿,如皮肤窦道无感染可一并切除,如感染则需控制感染后再切除。

脊膜脊髓膨出(meningomyelocele)是开放性神经管畸形的常见表现形式,多在 2 个以上椎板闭合不全时,脊神经及部分脊髓经脊椎裂突出到椎管外的囊内。腰骶部多发。合并畸胎瘤或皮样囊肿患儿病变部位皮肤可正常。本组 2 例为皮样囊肿长入椎管内,且髓内有脂肪沉积。术前需了解肿块位置,与椎管、脊髓是否有关连,椎管是否有缺如或合并脊髓栓系。皮

样囊肿的 MRI 表现无特征性,信号随病变性质、囊内含脂质的种类(胆固醇、脂肪酸)而变化<sup>[2]</sup>。但 T<sub>1</sub>W<sub>i</sub> 矢状位及横断面成像可清晰显示椎板缺如和膨出物成分,对于伴发的皮样囊肿、中央管扩张、脊髓纵裂、圆锥低位等可提供直观清楚的影像,为麻醉和手术方案的制定提供重要参考依据<sup>[3]</sup>。有作者建议凡是通过 MRI 诊断脊髓栓系者,宜同时行 CT 检查,因其对合并有骨性脊髓纵裂病变者检查效果好<sup>[4]</sup>。

皮样囊肿为良性病变,手术切除是唯一有效的方法。伴脊髓脊膜膨出者应尽早手术。因皮样囊肿易发生感染引发中枢感染,瘤体增大可压迫或牵拉脊髓导致脊髓栓系。手术的目的是切除肿瘤,解除可能造成脊髓栓系的病理因素。方法是切除肿瘤,同时椎管扩大,探查清除病变、清除髓内外瘤体、保护神经组织结构和功能完整,解除瘤体对脊髓压迫或牵拉<sup>[5]</sup>,彻底松解脊髓栓系<sup>[6,7]</sup>并修补膨出脊膜。术中显露病变时可切开 1~2 个正常的椎板,注意从膨出脊膜的上、下端正常硬脊膜处切开,在显微镜下可避免损伤脊髓,尽量将囊肿壁切除干净。仔细分离并切除长入脊髓的囊肿壁及脊髓内脂肪组织。由于囊肿内容物可引起化学性脑膜炎<sup>[8]</sup>,术中应尽量以面片保护好四周切口,避免内容物向蛛网膜下腔扩散。在切除囊肿壁时应先将粘连于表面的神经游离,保护其不受损伤,如果囊肿壁或粘连组织包裹脊髓和神经,或与之粘连紧密难以分离,或分离可能造成新的损伤时,不必追求全切除,达到脊髓和神经彻底松解的目的即可。孙安等<sup>[9]</sup>认为最好在诱发电位监测下行显微手术。脊髓脊膜膨出者,应沿硬脊膜与肌肉的间隙分离脊膜囊至其基底,同时切除硬脊膜外脂肪。对缺损硬脊膜可用人工硬膜补片缝合修补,缝合不密处取少许肌肉或筋膜涂福爱乐医用胶(FAL)封堵漏口<sup>[10]</sup>,防脑脊液漏。可用生物蛋白胶填充椎管缺损,逐层充分止血,严密缝合切口。梅海波等<sup>[11,12]</sup>认为硬膜外置引流管,可防止术后硬脊膜外血肿。椎管内皮样囊肿可发生在脊柱任何部位,多位于胸髓以下节段,腰骶段最常见,胸段少见。本组 2 例椎管内皮样囊肿长期存在,入院前未予治疗,无神经系统并发症实属罕见。

## 参 考 文 献

- 1 赵辨. 临床皮肤病学[J]. 第 3 版. 南京:江苏科学技术出版社,
- 2 Gupta S, Gupta PK, Cujral RB, et al. Signal intensity patterns in intraspinal dermoids and epidermoids in MR imaging[J]. Clin Ra2 diol, 1993, 48: 405-413.
- 3 彭湘, 冯国忠, 杨秋红, 等. TCS 的 MRI 表现及诊断[J]. 上海医学影像, 2004, 13(4): 287-289.
- 4 王汉林, 于振武, 刘玉昌, 等. 儿童 TCS 的 (下转第 78 页)

作者单位: 1. 湖南省儿童医院(长沙市, 410007); 2. 上海儿童医学中心(210000), 通讯作者: 鲍南, E-mail: shbbx@online.sh.cn

## · 病例报告 ·

## 巨大腹壁肌层缺损一期手术 1 例

胡 明 吴晔明 洪 莉 严志龙

先天性腹肌缺如是一种罕见的先天性发育异常。本文报告 1 例 7 岁单纯腹壁肌肉发育不良、一期修补腹壁成功的病例。

患儿,男,7 岁,系第 3 胎第 3 产,足月,顺产。出生体重 3 200 g,无抢救窒息史。出生后发现脐部突出约 2 cm 左右,屏气时出现,安静时可自行回纳。1 岁左右在当地医院手术治疗(具体不详)。术后 2 个月复发,术后 21 个月(年龄 33 个月)腹壁缺损直径扩大至 14 cm,在当地医院再次手术治疗,第 2 次手术后 5 个月再次复发。无家族类似遗传疾病史。体重 12.5 kg,身高 91 cm,较同龄儿明显低下。前腹壁巨大膨出,皮肤薄,松弛多皱折。隐约可见其内肠管,肝脏。无压痛,无肌紧张,皮下肌肉缺损边缘上至剑突下方 1 cm,两侧在髂前上嵴内约 2 cm 处触及薄层肌肉,下至耻骨联合上方约 5 cm。全身皮肤松弛粗糙,手掌脚掌纹路异常增粗。心电图:电轴左偏,窦性心律不齐,窦性心动过缓。无其他部位畸形。诊断为先天性腹壁肌层缺损。

手术疗法:术前备人工补片。打开腹壁两侧,见腹直肌,腹内斜肌等肌层缺损,前腹壁缺损范围达 15~20 cm,呈椭圆形。肌肉组织纤薄,弹力较小,向中线牵拉两侧肌肉,拉拢后肌肉张力较大,充分分离腹壁和肌肉层。予涤纶线成功间断缝合,并用垫片(防止尼龙线打结对肌肉的切割)缝合,用“福爱乐”生物医用胶水涂抹在肌肉对接处表面,未用人工补片一期关闭成功。术后 48 h 予肌松药(万可松)和呼吸机支持呼吸,每日予腹部弹力带束腰。痊愈。随访 1 个月,腹壁肌层缝合处对合完好,皮肤伤口愈合良好。

讨论 先天性腹肌缺如综合征又称 Ombrynsy 综合征、Triad 综合征、Engle-Barret 综合征等,表现为腹肌缺如,泌尿道畸形(如巨膀胱、上尿路极度扩张或肾发育不全等)和隐睾

为多见的三联征。临床分为新生儿型、婴儿型和晚发型。病因未明。可能为伴性隐性遗传。常伴有肺发育不良、心脏纵隔缺陷、胃肠道和颌面畸形。预后与肺发育不良和肾发育不良的严重程度有关<sup>[1]</sup>。泌尿系统的病变严重程度和治疗效果是患儿能否活到成年的关键。该患儿本次手术的难点是腹壁肌层缺损范围大,一期关闭腹腔压力过高可能引起腹腔筋膜室综合征、伤口裂开等并发症。无张力对合病人原生组织是最基本的修补原则。如此巨大的腹壁肌层缺损,多数需要补片及多次手术才可以成功,应用人工补片修补巨大腹壁缺损符合生理原则,为目前常用的修补方法<sup>[2]</sup>。作者曾考虑用人工补片关闭腹腔,但术中尝试将两侧腹肌拉拢对合后,未见肠管有明显压迫缺血表现,腹壁肌层拉拢缝合后,应用“福爱乐”医用胶水,对于降低局部组织的张力和减轻缝线是肌层的切割有显著的效果<sup>[3,4]</sup>。腹腔筋膜室综合征是术后严重并发症,若治疗不及时,可导致严重的多器官功能衰竭,对切口局部可造成坏死和筋膜炎,导致肌红蛋白尿、肾功能衰竭<sup>[5]</sup>。作者给予患儿术后 48 h 的呼吸机支持和肌松药的应用,对于手术后控制腹腔压力高防止呼吸困难,起到了积极的作用。

## 参 考 文 献

- 1 牵占魁,冯晋兴,陈征起等.梅干腹综合征 1 例[J].中华儿科杂志,2004,42(10):798.
- 2 马全仓,张震波.人工补片修补巨大腹壁缺损 29 例临床分析[J].实用医技杂志,2008,15(8):1066-1067.
- 3 袁新辉.福爱乐医用胶用于额部头皮裂伤手术技巧[J].基层医学论坛,2005,9(3):233-234.
- 4 夏穗生,田霞,卢永顺.新一代喷涂型福爱乐医用胶(基础研究)[J].临床外科杂志,2003,1(2):120-121.
- 5 姜金波,徐克森,寿楠海.巨大腹壁缺损修补[J].中国现代普通外科进展,2006,9(3):141-143.
- 6 邱勇,王守丰.Chiari 畸形伴颈部巨大脊膜脊髓膨出 1 例报告[J].中国脊柱脊髓杂志,2006,16,8:639-640.
- 7 Pang D,Dias MS.Cervical myelomeningoceles [J].Neurosurg,1993,33(3):363-372.
- 8 Arts MP,De Jong TH.Thoracic meningocele,meningomyelocele or myelocystocele?Diagnostic difficulties,consequent implications and treatment[J].Pediatr Neurosurg,2004,40(2):75-79.
- 9 孙安,张明广,李昊,等.儿童脊髓拴系综合征的显微外科治疗[J].中国侵袭性神经外科杂志,2006,11(6):256-257.
- 10 孟祥辉,许自男,魏少波等.福爱乐医用胶在神经外科手术中的应用[J].临床外科杂志,2007,9,15(9):635.
- 11 甄海宁,章翔,张剑宁,等.TCS 的显微外科治疗[J].第四军医大学学报,2004,25(2):176-178.
- 12 梅海波,刘宏,刘昆,等.儿童腰骶部脊髓脊膜膨出手术方法的探讨[J].中华小儿外科杂志,2004,25(5):397-398.

作者单位:上海儿童医学中心小儿外科(210000),通讯作者:吴晔明 E-mail:wuyeming57@hotmail.com

(上接第 77 页)

诊治与并发症处理[J].临床小儿外科杂志,2002,

## 椎管内皮样囊肿2例

作者: 吴水华, 鲍南, 梅海波, 周小渔  
作者单位: 吴水华, 梅海波, 周小渔(湖南省儿童医院, 长沙市, 410007), 鲍南(上海儿童医学中心, 210000)  
刊名: 临床小儿外科杂志   
英文刊名: JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY  
年, 卷(期): 2008, 7(6)  
被引用次数: 0次

### 参考文献(12条)

1. 孟祥辉;许百男;魏少波 福爱乐医用胶在神经外科手术中的应用[期刊论文]-临床外科杂志 2007(09)
2. 邱勇;王守丰 Chiari畸形伴颈部巨大脊膜脊髓膨出1例报告[期刊论文]-中国脊柱脊髓杂志 2006(08)
3. 王汉林;于振武;刘玉昌 儿童TCS的诊治与并发症处理 2002
4. 彭湘;冯国忠;杨秋红 TCS的MRI表现及诊断[期刊论文]-上海医学影像 2004(04)
5. Gupta S;Gupta PK;Cujral RB Signal intensity patterns in intracranial dermoids and epidermoids in MR imaging 1993
6. 赵辨 临床皮肤病学
7. 孙安;张明广;李昊 儿童脊髓拴系综合征的显微外科治疗[期刊论文]-中国微侵袭神经外科杂志 2006(06)
8. Barokovich AJ Pediatric neuroimaging 2000
9. Arts MP;De Jong TH Thoracic meningocele, meningomyelocele or myelocystocele? Diagnostic difficulties, consequences and treatment 2004(02)
10. Pang D;Dias MS Cervical myelomeningoceles 1993(03)
11. 梅海波;刘宏;刘昆 儿童腰骶部脊髓脊膜膨出手术方法的探讨[期刊论文]-中华小儿外科杂志 2004(05)
12. 甄海宁;章翔;张剑宁 TCS的显微外科治疗[期刊论文]-第四军医大学学报 2004(02)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcxewkzz200806033.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200806033.aspx)

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 0c5140df-5a58-4fcb-a60d-9eda00ba1804

下载时间: 2011年5月5日