

除血液和其他组织碎屑。适应征和禁忌症同电凝止血术。热探头凝固止血方法简单,疗效确切、安全、有效率达到90%,尚未发现穿孔及其他严重并发症,而且仪器价格比较低廉,应用广泛,临床应用应进一步推广普及。

⑥腹腔镜技术 小肠出血约占整个消化道出血的1%~5%,尽管内镜与影像水平不断提高,但小肠出血的病因诊断仍是一个很棘手的问题。应用电子胃肠镜联合腹腔镜诊治小肠出血取得满意疗效,对

于消化道大出血的患儿,可根据出血的临床症状和体征采用电子胃肠镜检查,如果检查结果阴性,估计出血部位在小肠,可进行腹腔镜探查以明确诊断。小儿小肠出血主要原因是麦克尔憩室、肠重复畸形、血管畸形等。通过腹腔镜逐段透照小肠表面以发现出血病灶,并且可以引导电子胃肠镜在肠腔内进一步检查,发现病灶可用腹腔镜一并切除,具有诊断率高、创伤性小的优点。

## ·病例报告·

### 新生儿围产期脾破裂1例

邢福中 鲁巍 余雷 胡家高

新生儿围产期脾破裂多见于产道出生儿,多与出生时产道挤压、接生手法粗暴等因素有关,我院近期收治1例,现报告如下。

患儿,女,4d。孕37周,单胎,顺产,出生体重3.0kg。出生时无窒息及产伤史,无抢救史。于出生后第3天发现腹胀,并逐渐加重,伴哭吵、拒奶,无外伤史,曾在当地医院行腹部B超及透视检查,均提示腹腔积液、肠积气,予胃肠减压及对症治疗,症状无缓解。体查:精神反应差,面色灰白,体温不升,R 52次/分,HR 165次/分,心音低钝,双肺可闻及湿啰音,腹膨隆,腹肌较紧张,全腹轻压痛,未闻及肠鸣音,肛诊无大便排出。腹部B超提示腹腔积液、肠积气。心电图提示窦性心动过速。胸腹立位片检查提示新生儿肺炎、肠梗阻、腹腔积液。血常规:WBC  $2.4 \times 10^9/L$ , RBC  $1.55 \times 10^{12}/L$ , HGB 54g/L, PLT  $94 \times 10^9/L$ ,  $K^+$  7.2 mmol/L,  $Ca^{2+}$  1.77 mmol/L, PH 6.947。入院诊断:肠梗阻、腹膜炎、肺炎。

急诊在全麻下行剖腹探查术,术中见腹腔内约250ml~300ml暗红色血液,小肠全长约120cm,淤血肿胀,肠管弹性及蠕动功能差,肝脏肿大无裂口,脾上极、脾外侧见多处碎裂伤口出血。行脾包膜缝合修补,仍出血不止,遂结扎脾蒂,切除脾脏。病理检查报告为新生儿脾淤血、脾破裂。手术后予抗炎、止血及对症支持治疗。术后5h因重度代谢性酸中毒、高血钾、DIC、休克等导致心、肺功能衰竭而死亡。

讨论 脾脏是一个位于左上腹后方,血供丰富而质脆的实质性器官。尽管有下胸壁、腹壁和膈肌的保护,但外伤暴力等很容易使其破裂而引起内出血。根据不同的病因,脾破裂可分成两大类,即外伤性破裂和自发性破裂,其中外伤性破裂占绝大多数,有明确的外伤史;而自发性破裂极少见,且主要发生于病理性肿大的脾脏,有一定的诱因,如剧烈咳嗽、打

喷嚏或突然体位改变等均可引起。新生儿围产期出现脾破裂较为罕见。本例出生后第3天即出现腹胀、腹腔积液及肠梗阻症状,出生后无外伤史,而患儿无病理性脾肿大的基础病变,故导致脾破裂的外力因素应考虑为出生时产道挤压或接生手法粗暴等因素。王维琼等<sup>[1]</sup>在对新生儿肝脾破裂原因的研究中发现,经产道分娩及足月儿的肝脾破裂发病率高,且与接生动作及手法密切相关。另外骨盆狭窄、软产道僵直或胎儿较大等因素也可导致脾脏损伤<sup>[2]</sup>。

新生儿脾破裂初期症状不明显,主要表现为腹胀、哭吵、拒奶等,易误诊,到疾病发展中、后期,则因严重失血性贫血、休克到医院就诊,如出现皮肤苍白,反应极差,麻痹性肠梗阻,甚至阴囊呈蓝色改变或脐周皮肤呈蓝色改变(Cullen征),结合重度贫血,应考虑腹腔脏器破裂<sup>[3]</sup>,予以重视。

新生儿围产期脾破裂常合并严重的高血钾等电解质紊乱和代谢性酸中毒,大量凝血因子消耗,术后可出现DIC、休克加重等而引起死亡。因患儿起病较缓慢隐蔽,多以哭吵、腹胀、面色苍白及休克症状为主,难以早期诊断。治疗上以积极抗休克、手术探查为主,术中根据脾破裂情况及患儿一般情况,可采用脾包膜修补、脾部分切除或全部切除,如就诊时间晚,合并重度代谢性酸中毒及电解质紊乱,预后差,死亡率高,应积极监测和纠正水电解质酸碱平衡紊乱,维持内环境的稳定,预先针对性治疗DIC,以提高患儿生存率。

#### 参 考 文 献

- 1 王维琼,汤治平. 新生儿肝脾破裂诊断治疗[J]. 中华综合医学, 2001, 2:6.
- 2 夏穗生,曹秀峰,姜洪池,等. 现代脾脏外科学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2000, 79-83.
- 3 张家骥,魏克伦,薛辛东,等. 新生儿急救学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000, 712.

作者单位:湖北省武汉市妇女儿童医疗保健中心新生儿外科(430016), E-mail: ice-blue-eyes@qq.com.

## 新生儿围产期脾破裂1例

作者: [邢福中](#), [鲁巍](#), [余雷](#), [胡家高](#)  
作者单位: [湖北省武汉市妇女儿童医疗保健中心新生儿外科, 430016](#)  
刊名: [临床小儿外科杂志](#) **ISTIC**  
英文刊名: [JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)  
年, 卷(期): 2007, 6(4)  
被引用次数: 0次

### 参考文献(3条)

1. [张家骧](#); [魏克伦](#); [薛辛东](#) [新生儿急救学](#) 2000
2. [夏穗生](#); [曹秀峰](#); [姜洪池](#) [现代脾脏外科学](#) 2000
3. [王维琼](#); [汤治平](#) [新生儿肝脾破裂诊断治疗](#) 2001(06)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcxewkzz200704033.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200704033.aspx)

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 2b6b72f6-74ae-4ba5-987a-9ed401172193

下载时间: 2011年4月29日