

• 病例报告 •

直肠乙状结肠交界处肠重复畸形经肛切除 1 例

章宇冰 刘明学 杨振宇

肠重复畸形 (Duplication of the Intestine) 是指附着于消化道系膜侧具有与消化道相同特性的球形或管形空腔肿物, 是一种比较少见的先天性畸形。直肠重复畸形 (Rectal Duplication) 更为罕见。作者近期收治 1 例, 并成功经肛门手术切除。

患儿, 女, 2 岁, 因未排大便 1 周就诊。门诊查腹部立位 X 线平片提示不完全性肠梗阻, 肛门指诊直肠内可触及类圆形肿物, 以“直肠内肿物待查: 不完全性肠梗阻”收入院。体查: 腹稍胀, 腹软, 无压痛及反跳痛, 未触及包块。肛诊: 直肠内空虚, 指尖可触及类圆形肿物, 表面光滑, 可活动, 未触及上界, 退指后有少量黏液稀便排出, 指套无血迹。彩色 B 超检查提示膀胱后方可见一厚壁囊性区, 大小约 4.2 cm × 3.4 cm × 4.0 cm, 边界清, 壁厚约 0.4 cm, 内透声差, CDFI 提示囊壁上可见血流信号。腹腔内未见明显肿块声像。泛影葡胺灌肠造影提示直肠右侧壁可见半圆形充盈缺损影, 边缘较光滑, 最大直径约为 4.1 cm。结肠袋完整, 大小对称。腹部 CT 平扫及三维重建提示直肠前壁类圆形低密度影, 最大径约 4.4 cm, CT 值约 15 HU, 密度较均匀, 壁较光整。周围直肠及膀胱受压改变, 病灶与直肠分界不清, 考虑直肠重复畸形。膀胱未见明显异常密度影。

入院后予禁食、抗感染、清洁洗肠等肠道准备。3 d 后行经肛门直肠黏膜剥除, 直肠乙状结肠交界处肠重复畸形切除术 (Soave 术式), 术中见直肠乙状结肠交界处直肠前壁内肠重复畸形突入肠腔, 大小约 4.0 cm × 4.0 cm × 4.0 cm, 囊内为白色黏液样液体。剥离齿状线上 0.5 cm 以上直肠黏膜至腹膜返折处进腹, 将直肠乙状结肠交界处囊肿拖出直肠外, 处理直肠、乙状结肠系膜血管、囊肿上 5 cm 切断, 上方乙状结肠下拉至齿状线上切口完成吻合。术后留置肛管 48 h, 禁食 7 d 出院。

讨论 肠重复畸形属先天性发育异常, 可发生在消化道任何部位, 以小肠为多, 回盲部或回肠重复畸形约占 60%, 而直肠重复畸形仅占消化道重复畸形的 2%~7%。可见于任何年龄, 文献报告 67% 发生于 1 岁以内, 男婴略多于女婴^[1-2]。

肠重复畸形常分为肠壁囊肿型、肠外囊肿型、肠外管状型、憩室型, 可与肠腔相通或不相通。本例为肠壁囊肿型, 向肠腔内突出。肠重复畸形临床表现缺乏特异性, 自肛旁瘘道排出黏液、脓液或血性脓液为直肠重复畸形的常见症状。囊肿型重复畸形伴随着容量增大, 可出现肿块压迫肠腔而致肠梗阻。管状直肠重复的主要症状为肛门内有肿物脱出和进

行性排便困难。消化道出血多由于肠重复段存在迷生的胃黏膜或胰腺组织, 致消化性溃疡而出血。

X 线片多提示为肠梗阻或不全性肠梗阻, 有时可见脊柱畸形。消化道造影可见肠腔内充盈缺损或肠管受压移位, 多数与肠腔不通, 造影检出阳性率很低。钡剂造影对急症患儿多为禁忌。囊肿较大者彩超易发现, 囊壁为肠壁回声, 具有“强-弱-强”分层回声或“双环征”特点, 囊壁可见血流信号, 可与肠系膜囊肿、卵巢囊肿鉴别。管型肠重复畸形表现为肠系膜内与正常肠管平行的一管状肠管, 呈双筒状, 长度不等。若肠道准备不充分, 肠管积气, 则难以显示^[3]。CT 检查可显示重复畸形与周围脏器的关系, 结合增强扫描及三维重建可较明确显示异常结构。便血患儿进一步行 99 m Tc 核素扫描可提示异位胃黏膜的存在。将彩超、CT 与核素扫描联合应用, 可提高术前确诊率^[4]。

直肠重复畸形术前诊断较为困难。有些仅在直肠指诊或手术时偶然被发现。因此, 对临床上排便困难的患儿应常规进行直肠指诊, 对于久治不愈的肛瘘, 应查明原因以除外直肠重复畸形。

手术方式应根据重复畸形的部位、病理分类、与周围器官的关系、是否合并其他畸形等因素来决定。手术途径有经会阴、经腹、经后矢状切口、经直肠切除等方式。重复肠管常与正常直肠有共壁, 对囊肿型通常只作重复直肠黏膜摘除术; 怀疑恶变者可作包括正常直肠在内的全部切除^[5]。

Soave 术式常应用于先天性巨结肠手术, 肠切除范围可达结肠脾曲以远, 不经腹部切口, 创伤较小。本例为直肠乙状结肠交界处肠壁内囊肿型重复畸形, 经肛门可触及肿块, 且有较大的活动度, 具备经肛门手术的条件, 近期疗效满意, 远期疗效有待于进一步随访。

参考文献

- 1 李正, 王慧贞, 吉士俊. 主编: 实用小儿外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 947-949.
- 2 Kulkarni B, Oak SN, Karmarkar SJ, et al. Rectal duplication. J Postgrad Med, 1995, 41(2): 49-51.
- 3 陈小知, 黄福光, 潘尹. 肠重复畸形的超声诊断[J]. 中国超声诊断杂志, 2006, 7(2): 108-110.
- 4 杨吉刚, 马大庆. 小儿肠重复畸形的临床及影像学诊断[J]. 实用儿科临床杂志, 2008, 23(7): 545-547.
- 5 Karaman I, Karaman A, Arda N, et al. External cystic rectal duplication: an unusual presentation of rectal duplication cyst. Singapore Med J, 2007, 48(11): 287-206.