

# 儿童会阴型中缝囊肿 7 例

陈 艳 谢 华 李晓溪 黄轶晨 吕逸清 陈 方

【摘要】 目的 探讨儿童会阴型中缝囊肿的临床特征和诊治经验。方法 对 2009 年 10 月至 2013 年 3 月收治的 7 例会阴型中缝囊肿患儿的临床及随访资料进行回顾性分析。结果 7 例患儿均为男性,平均年龄 6 岁(3~13 岁),均表现为会阴中缝上条索状或管状囊肿,呈淡黄色半透明状,边界较清,触之质软,囊肿多呈进行性增大,无疼痛等不适,无炎症表现。7 例均予手术完整切除病变。术后病理检查证实为(会阴型)中缝囊肿。平均随访 33 个月无复发。结论 中缝囊肿为良性病变,会阴型较为少见。手术完整切除病变后预后良好。

【关键词】 囊肿;会阴;儿童

**Median raphe cysts of the perineum in children: A report of 7 cases.** CHEN Yan, XIE Hua, LI Xiao-xi, et al. Department of Urology, Shanghai Children's Hospital, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200040, China

【Abstract】 **Objective** To review the clinical feature and treatment of the median raphe cysts of the perineum in children. **Methods** Charts of 7 children's admitted between October 2009 and March 2013 were reviewed. **Results** There were 7 boys. The mean age of the patients was 6 years (ranging from 3 to 13 years). The lesions present as a cordlike or canaliform induration on the median raphe, they were yellowish in colour and translucent, with clearer boundary and soft touched, most of them were progressive enlargement, without pain or inflammation. The lesions were treated with excision completely. The pathologic diagnosis was median raphe cysts. Average follow-up period was 30 months. No recurrence was occurred. **Conclusion** Median raphe cysts of the perineum are a rare, benign lesion. Patients may have a good prognosis after simple excision.

【Key words】 Cysts; Perineum; Child

中缝囊肿也称为中缝线囊肿、中线囊肿、中隔囊肿、中脊囊肿,因其病变部位不同也有其他命名,如尿道样囊肿、阴茎皮肤黏液样囊肿、副(旁)尿道囊肿、外尿道口囊肿。该病为良性病变,系胚胎发育期尿道沟闭合异常,闭合部的胚胎残余所引起,故囊壁可由内胚层、外胚层或黏液腺衍生形成,以上这些均为男性尿道的正常组成成份。也有观点认为该病变与异位性尿道周围腺(Littre 腺)的不规则发育有关<sup>[1]</sup>。中缝囊肿可以发生在尿道外口到肛门间的任何部位,大多位于阴茎中缝腹侧,以龟头处最为常见<sup>[2]</sup>。大多数报道认为尿道闭合异常形成中缝囊肿,尿道旁腺异常形成外尿道口囊肿。会阴型中缝囊肿为中缝囊肿中较为特殊的一类,相关报道较少,多数发表于皮肤学、病理学及成人泌尿科杂志中,儿

科相关杂志中多以个案病例报道为主。现结合本院收治的病例及相关文献资料,探讨儿童会阴型中缝囊肿的诊治经验。

## 资料与方法

### 一、临床资料

本院 2009 年 10 月至 2013 年 3 月共收治 7 例会阴型中缝囊肿患儿,平均年龄 6 岁(3~13 岁),均表现为会阴中缝上条索状或管状囊肿,呈淡黄色半透明状,边界较清,触之质软,囊肿呈进行性增大,无疼痛等不适,无炎症表现。

### 二、手术方法

7 例均行手术治疗。患儿取截石位,沿会阴中缝完整切除病变。术中见囊肿之间有管腔相通。病变位于体表浅层,未深及肌层。

结 果

7 例患儿均完整切除病变组织。术后病理检查

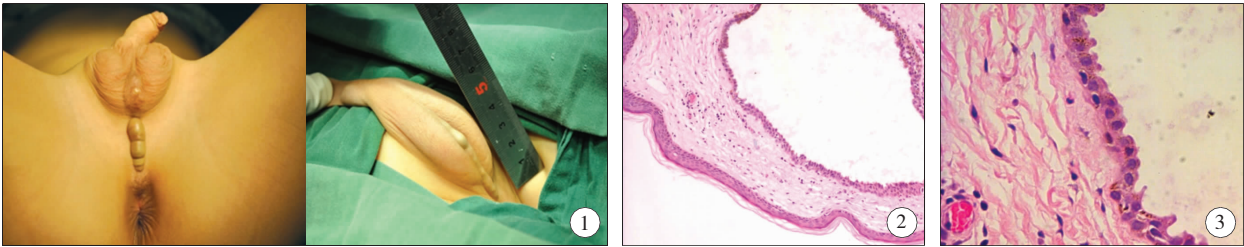


图 1 会阴外观； 图 2 真皮内不规则形囊腔，与表皮无粘连（HE ×100）； 图 3 囊壁为柱状上皮或鳞状上皮（HE × 400）

Fig. 1 The perineum appearance; Fig. 2 Inside dermis irregular shape the lumen, no adhesion to skin; Fig. 3 Cyst-wall is columnar epithelium or squamous epithelium

表 1 7 例患儿临床资料  
Table 1 The clinical data of 7 cases

例数	年龄 (岁)	病变部位	长度 (cm)	病理组成	随访时间 (月)
1	4	会阴	2.4	鳞状上皮	40
2	5	会阴	2.3	柱状上皮	38
3	7	会阴	3.0	柱状、鳞状上皮	37
4	13	会阴	4.2	柱状上皮	32
5	6	会阴	3.5	鳞状上皮	28
6	3	会阴	3.0	柱状、鳞状上皮	24
7	4	会阴	4.0	柱状上皮	11

讨 论

中缝囊肿是男性外生殖器的一种胚胎发育异常，目前认为中缝囊肿系胚胎发育期尿道沟闭合异常，闭合部的胚胎残余所引起，故囊壁可由内胚层、外胚层或黏液腺衍生形成，这些均为男性尿道的正常组成成份。也有认为与异位性尿道周围腺（Littre 腺）的不规则发育有关<sup>[1]</sup>。

中缝囊肿可以发生在尿道口到肛门间的任何部位，如尿道外口、龟头、系带、阴茎体、阴囊和会阴。但大多位于阴茎中缝腹侧，尤以龟头处最为常见，直径约数毫米至数厘米不等<sup>[2]</sup>。其与尿道不相通<sup>[3]</sup>，因此大部分不会出现与排尿相关的问题。但有文献报道当囊肿位于尿道外口旁可影响排尿<sup>[4]</sup>。中缝囊肿多为生后即可发现，部分因婴幼儿包皮过长而被忽视，但往往因为无症状或病变过小以致当病变增长明显、感染破溃甚至成年时性交痛时才到医院就诊<sup>[5]</sup>，此外，还有患者表现为血尿及精血症而就

提示病变为真皮内多个椭圆形或不规则形囊腔，与表皮无粘连，囊壁为柱状上皮或鳞状上皮（图 1，图 2，图 3），符合会阴型中缝囊肿。7 例患儿平均随访 30 个月无复发（表 1）。

诊<sup>[4]</sup>。会阴型中缝囊肿为中缝囊肿中较为特殊的一类，表现为会阴中缝上条索状或管状囊肿，多数囊肿之间相互贯通。其在临床上较为少见，但因病变较明显而往往就诊较早。

中缝囊肿的组织学表现为囊肿位于真皮或皮下，与表皮无粘连，真皮或皮下有一至多个光滑的圆形、椭圆形或不规则形囊腔，有折迭或突起。囊与表皮无粘连，囊壁衬以一至数层柱状上皮细胞或鳞状上皮细胞。偶见黏液样细胞及纤毛样细胞，后者报道罕见<sup>[4]</sup>。

临床上本病往往与以下疾病相鉴别：①大汗腺瘤：囊壁内层细胞为顶浆分泌的高柱状细胞，外层为扁平的肌上皮细胞；②皮脂囊肿：囊壁为完整的复层鳞状上皮，且可发现较为成熟的毛囊和皮脂腺<sup>[6]</sup>；③皮脂腺囊肿：囊肿有上皮围绕类似皮脂腺导管或毛囊上皮，腔内充满脱落的角质。值得注意的是，部分学者认为发生于包皮或阴茎的大汗腺囊肿，就应归属于中缝囊肿。因此本病的诊断与鉴别诊断主要依赖于组织病理学检查。

中缝囊肿的并发症主要为感染、破溃、出血，但无恶变等相关报告。治疗目前存在争议，有文献认为因存在自行消退可能，如无临床表现可随访观察<sup>[7]</sup>；如存在并发症或临床症状明显者建议干预治疗，以往有作者建议进行囊液抽吸术或单纯囊壁切开引流，使囊肿暂时消退，但不能防止复发<sup>[4]</sup>，此外，也有使用激光或电灼治疗而出现复发的报道<sup>[8]</sup>。有文献报道手术切除病变后伤口感染导致尿瘘<sup>[4]</sup>。除此之外，其余文献均未提示存在术后并发症。因此，目前认为应通过手术完整切除病变。手术完整切除病变后预后良好。（下转第 322 页）