

车祸致儿童睾丸异位 1 例



李伟模 李守林 王浩 姜俊海

睾丸异位是隐睾的一种,是指睾丸离开正常下降途径,到达会阴部、股部、耻骨上甚至对侧阴囊内^[1]。睾丸异位临床上少见,车祸伤导致睾丸异位更少,2013 年 10 月我们收治 1 例车祸导致睾丸异位患儿,现报道如下:

患儿男,5 岁,2013 年 9 月因车祸导致右侧腹股沟区肿胀、皮下淤血、右侧阴囊空虚、肝挫裂伤和左侧肺挫伤。既往双侧睾丸位于阴囊内,双侧阴囊对称。超声检查提示右侧囊空虚,右侧腹股沟区见一类圆形软组织影,直径约 1.2 cm,考虑右侧睾丸异位,未予以处理。1 个月后来手术治疗住院,查体:右侧腹股沟区可触及一约 1.5 cm × 1 cm × 0.6 cm 大小包块,质韧,光滑,无触痛,活动度差,双侧阴囊发育良好,不对称,右侧阴囊空虚,左侧睾丸、附睾未见异常。B 超显示右侧异位睾丸血流信号好,核磁共振提示右侧腹股沟脂肪层可见睾丸样软组织影(图 1),入院后行手术探查证实腹股沟区包块为右侧睾丸,术中见(图 2)右侧精索血管、输精管与右侧睾丸完整性良好,经外环口向上折返于同侧腹外斜肌腱膜表面,睾丸大小约 1.2 cm × 0.9 cm × 0.9 cm,距外环口约 1.5 cm,与周围组织粘连明显,将睾丸、精索血管充分游离后固定于右侧阴囊底部肉膜与阴囊皮肤之间。术后随访 3 个月,B 超显示右侧睾丸无萎缩,血流信号好。

讨论 车祸伤导致睾丸异位罕见,由于异位睾丸所处环境温度常比阴囊内高,可促使睾丸萎缩、精子生成障碍,且易于扭转,容易恶变,故需尽早治疗。先天性睾丸异位一般与睾丸下降过程中出现异常有关,而外伤导致的睾丸异位发病机制主要与受伤部位及外力作用相关,且外伤所致的组织受损、血肿形成等因素使异位睾丸与周围组织粘连,其治疗方案与先天性睾丸异位有所区别,杜哲明^[2]曾报道 1 例青年患者因车祸伤导致睾丸异位,发病机制考虑可能是由于患侧腹股沟区受撞击后同侧提睾肌收缩,致睾丸通过松弛的外环口进入腹股沟区。本例发病机制主要考虑与外伤的直接作用有关,车祸撞击睾丸将其向上推挤至外环口上方、腹外斜肌腱膜表面。仔细体查辅以 B 超检查即可基本明确诊断,而核磁共振可以更好地了解异位睾丸的位置以及与周围组织的关系,为制定手术方案提供很好的影像学参考。

在治疗上,杜哲明报道的车祸致睾丸异位行手法复位获得成功。本例异位睾丸位置较固定,不易推动,无法行手法复位。患儿受伤当时右侧腹股沟区肿胀、淤血明显,局部治疗条件限制。伤后 1 个月手术时见睾丸、精索与周围组织粘连较明显,睾丸、输精管、精索血管与周围组织的游离难度相对大。故外伤性睾丸异位,对于受伤时间短、病情轻、病人耐受情况好的患者可以尝试早期手法复位,如外伤粘连严重,手术时期可适当延长,期间可行 B 超检查了解异位睾丸血运情况及有无萎缩。

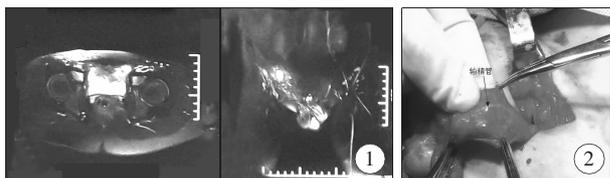


图 1 核磁共振见睾丸软组织影; 图 2 术中照片

参考文献

- 1 那彦群,叶章群,孙光,等. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南手册. 2011:462.
- 2 杜哲明,邓莉,黄海林,等. 车祸外伤致成人睾丸异位 1 例[J]. 南昌大学学报(医学版),2010,11:63.

(收稿日期:2014-04-20)

doi:10.3969/j.issn.1671-6353.2016.02.031
作者单位:深圳市儿童医院泌尿外科(深圳市,518026),E-mail:leon-murph@163.com

(上接第 207 页)

发育的影响小,操作安全,疗效满意,长期随访结果较好。

参考文献

- 1 Leung R, Berkowitz RG. Incidence of severe acquired subglottic stenosis in newborns[J]. Int Pediatr Otorhinolaryngol, 2007, 71(5):763-768.
- 2 邵肖梅,叶鸿瑁,丘小汕. 实用新生儿学[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社,2011,1.
- 3 Alvarez-Buylla BM, Vazquez BJC, Gonzalez-Botas JH, et al. Surgical treatment of subglottic stenosis[J]. Acta Otorrinolaryngol Esp, 2010, 61(4):282-286.

- 4 陈愉,伍惠仪,李时悦. 局部注射曲安奈德结合常规介入方法治疗难治性良性中央气道狭窄疗效及安全性的初步探讨[J]. 中华结核和呼吸杂志. 2012,35:415-418.
- 5 牟向东,王广发,陈建,等. 气管右主支气管支架置入治疗恶性复杂中心管道狭窄 1 例[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2013,36(4):302-303.
- 6 Catlin FI, Spankus EM. Management of subglottic stenosis in children[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 1985, 93(5):585-591.

(收稿日期:2014-07-01)