

结肠型肠套叠脂核厚度和外层肠壁厚度均明显大于小肠型组(均 $P < 0.01$),且回结肠型肠套叠核-壁指数均 > 1.0 ,而小肠型肠套叠核-壁指数 < 1.0 ,研究^[5]表明,核-壁指数 > 1.0 对回结肠型肠套叠的诊断敏感性和特异性可高达 100%。本研究中两种类型肠套叠在套筒内淋巴结、腹腔游离液体方面比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),分析原因主要源于肠系膜解剖特征不同,空肠回肠末端肠系膜的脂肪沉积于根部附近,肠壁处很少,且淋巴组织较少;而结肠系膜,脂肪从根部延伸到肠壁处,脂肪组织和淋巴组织均较多,肠套叠发生时套入的肠管及肠系膜一起被拉入肠套叠的中心位置,因此回结肠型肠套叠中心部含较多的脂肪组织和淋巴结组织,而小肠型肠套叠中心部的脂肪和淋巴结组织则较少。

总之,高频超声在鉴别儿童回结肠型与小肠型肠套叠中有着重要价值,结合临床表现能够较为准确鉴别。

参考文献

- [1] 李京恩,汪健,盛茂,等.小婴儿肠套叠临床及诊治特点[J].中华小儿外科杂志,2015,36(11):833-835.
- [2] 姚伟权.高频彩色多普勒超声在小儿肠套叠诊断中应用价值分析[J].现代医用影像学,2016,25(4):764-766.
- [3] 李伟,洪安娟,姚远.间歇注气辅助腹部手法按摩治疗小儿肠套叠 55 例[J].蚌埠医学院学报,2016,41(8):1076-1078.
- [4] 张宝娟,刘广禄,侯芳妮,等.彩色多普勒超声在诊治小儿肠套叠中的临床价值[J].临床超声医学杂志,2017,19(12):860-861.
- [5] Lioubashevsky N, Hiller N, Rozovsky K, et al. Ileocolic versus small-bowel intussusception in children: can US enable reliable differentiation? [J]. Radiology, 2013, 269(1): 266-271.

(收稿日期:2018-01-11)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of infant appendiceal hernia into the groin complicated with gangrenous appendicitis: a case report 超声诊断婴幼儿阑尾疝入腹股沟管并发坏疽性炎 1 例

赵 娜

[中图法分类号] R445.1;R656.21

[文献标识码] B

患儿男,4个月,孕 32⁺²周早产,发现双侧腹股沟区可复性肿物 3 个月余,因“哭闹,不愿进食,腹股沟肿物变大 1 d”入院。体格检查:发育可,腹平软,无腹胀,无压痛、反跳痛,无肌紧张,腹部未及肿物,哭闹时双侧腹股沟区肿物,可回纳,透光(-);实验室检查:白细胞 $9.37 \times 10^9/L$ 。超声检查:右侧腹股沟区低回声管状结构,约 $35 \text{ mm} \times 7 \text{ mm}$,可见壁样回声,上与右下腹肠管延续(图 1);超声提示:阑尾疝入右侧腹股沟区,右侧阑尾炎。术中所见:右侧内环口未完全闭合,阑尾嵌顿于右侧内环口内,阑尾呈坏疽性改变,周围有脓苔。术后诊断:右侧斜疝,坏疽性阑尾炎。

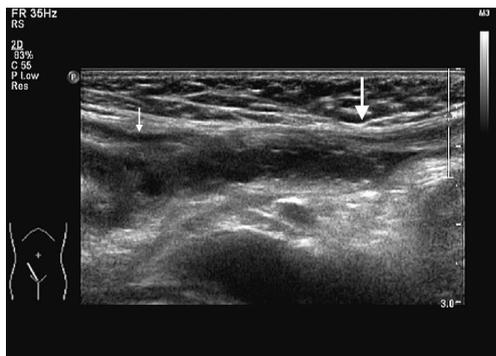


图 1 坏疽的阑尾进入到右侧腹股沟区(短箭头示内环口;长箭头示阑尾盲端)

讨论:婴幼儿腹股沟疝囊内发生炎性阑尾的病例十分少见,疝内容物包含阑尾的这种特殊类型的腹股沟斜疝被定义为 Amyand's 疝,内含的阑尾可以是正常、炎性、穿孔或坏疽性的,发病机制尚不清晰。Erginel 等^[1]认为婴幼儿腹股沟区阑尾出现

的几率较儿童大,这可能与婴幼儿的鞘状突未闭有关。另外,婴幼儿的阑尾是圆锥状,开口盲肠处呈漏斗状,这种解剖特征使阑尾更容易进入疝囊。本例患儿阑尾腔内无粪石,可能是额外的腔外压迫而非腔内阻塞引起。考虑阑尾先疝入腹股沟区,当内环口紧缩或周围肌肉挤压腹股沟区,引起疝囊颈压迫阑尾,造成阑尾血运障碍,加之阑尾反复疝入造成机械受损,诱发阑尾的炎症。该病应与感染性精索鞘膜积液相鉴别,感染性精索鞘膜积液声像图可见腹股沟区局限无回声区内呈分隔状。阑尾炎的超声表现:阑尾肿大,僵硬加压不变形,壁增厚,厚薄不均,管壁分层回声消失,腔内可有积液或粪石强回声伴声影,被大网膜包裹显示阑尾周围有强回声带,阑尾周围脓肿时表现为阑尾周围积液或形成阑尾周围混合型团块,阑尾正常形态及管壁层次完全消失^[2]。本例患儿右侧腹股沟区出现低回声的盲管状结构,是由于阑尾疝入并发炎症。该病术前难以明确诊断,超声可作为首选检查方法。当超声医师发现腹股沟区炎性包块时,应仔细观察有无管壁回声,并扫查内环口处及腹盆腔,观察与腹腔盲肠的联系,以免延误诊治,导致阑尾穿孔。

参考文献

- [1] Erginel B, Soysal FG, Celik A, et al. Neonatal perforated appendicitis in incarcerated inguinal hernia in the differential diagnosis of testis torsion [J]. Pediatr Int, 2017, 59(7): 831-832.
- [2] 夏焙,于薇,王娟,等.小儿超声诊断学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2013:538-541.

(收稿日期:2018-05-29)