



广东医学 2007 年 11 月 第 28 卷第 11 期

· 1889 ·

以及经济上的压力,对新肝的保护意识很强烈,术后一旦出现胸腔积液等并发症,患者容易出现情绪危机,针对这种情况,我们应根据患者的心理特征、年龄、性格、文化程度及所处的社会环境采取个性化心理护理,让患者明白术后出现胸腔积液并非意味移植手术失败,鼓励患者树立信心,战胜疾病,必要时可让家属更衣进入隔离病房陪伴,消除患者恐惧情绪。本组 1 例患者胸腔积液较多,需要行胸穿抽液,患者曾一度出现情感危机,拒绝所有治疗及护理,针对这种情况,我们除了给予细致的心理护理外,还安排其家属更衣进入隔离病房陪伴患者,患者逐渐消除悲观、恐惧的情绪,树立战胜疾病的信心,主动配合治疗及护理。

综上所述,肝移植术后并发胸腔积液的原因很多,术后一旦并发胸腔积液,都应尽快寻找病因,及时采取有效的治疗方法。护理上给予密切观察病情,保持各

管道固定通畅,指导患者合理膳食,加强心理护理,积极配合医生作好各种治疗,将有助于患者康复。

#### 参考文献

- [1] SPIZAMY D L. Enlarging pleural effusion after liver transplantation [J]. J Thorac Imaging, 1993, 8: 85.
- [2] 郑树森, 卢安卫, 梁延波, 等. 肝移植术后呼吸系统并发症的原因及对策[J]. 浙江大学学报, 2004, 33(2): 170.
- [3] 廖美荣. 多次胸腔积液抽液术病人的护理[J]. 现代医学卫生, 2006, 22(9): 1372.
- [4] 王可, 冯玉麟. 肝移植术前胸腔积液的发病机理[J]. 四川医学, 2002, 23(6): 604.
- [5] 赵凤菊, 苑淑珍. 胸腔积液的观察及护理[J]. 黑龙江医药科学, 2002, 25(2): 108.
- [6] 刘慧玲, 李玲, 周佩如. 1 例肝肾一期联合移植术后护理[J]. 广东医学, 2005, 26(7): 1015.

(收稿日期:2007-02-15 编辑:庄晓文)

## 儿童美克尔憩室 7 例误诊分析

王月环<sup>1</sup> 钱金强<sup>2</sup><sup>1</sup>江苏省常州市钟楼区五星街道卫生院 (213002); <sup>2</sup>江苏省常州市儿童医院 (213000)

美克尔憩室为胚胎发育期间卵黄管闭合不全而引起的一种先天性肠道畸形。据报道,正常人群中的发病率为 2%<sup>[1]</sup>,但由于美克尔憩室的患者多数无症状而被人忽视,而且多数患者往往因其并发症就医,又易被医生误诊。所以临幊上美克尔憩室比较少见。现就我院和儿童医院 2006 年以来收治的 7 例美克尔憩室报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 7 例,男 6 例,女 1 例;男女之比为 6:1,平均年龄 (4.67 ± 5.32)岁,其中最大 13 岁,最小 2 岁。

1.2 临床表现 腹痛 3 例,其中 2 例以右下腹为主,且有麦氏点压痛、反跳痛及肌紧张;1 例以阵发性脐周痛为主;便血 3 例;反复脐部溢脓 1 例;1 例可扪及腹部包块。

1.3 误诊情况 误诊为急性阑尾炎 2 例,肠息肉 2 例,肠套叠 2 例,消化性溃疡伴出血 1 例,肠系膜淋巴结炎 1 例,肠功能紊乱 1 例,重症 1 例。

1.4 实验室检查 白细胞超过正常值有 5 例,B 超无异常发现 6 例,3 例空灌未发现“杯口状”阴影。1 例术前同位素锝扫描确诊。

### 2 结果

本组 7 例全部行手术治疗,并在术

中及术后经病理证实为美克尔憩室,且全部治愈出院,无一例死亡。

### 3 讨论

美克尔憩室在正常人群的发病率达 2%<sup>[1]</sup>,但由于其多数人可终身无症状,即使前来医院就诊,也往往是以其并发症的表现出现在临床医师面前。因为缺乏其特殊的临床表现,所以在临幊上往往易造成误诊或漏诊,有报道一组 26 例全部误诊<sup>[1]</sup>。本组 7 例均有不同程度的误诊或漏诊,仅 1 例术前明确诊断。均提示临床表现缺乏特异性,导致误诊率居高不下。据报道美克尔憩室的并发症中以消化道出血、肠梗阻和急性憩室炎为主,其中急性消化道出血占 40%,不完全性肠梗阻占 30%,急性憩室炎占 20%<sup>[1]</sup>。本组中的临床表现以“腹痛”、“呕吐”、“便血”为主要表现。其中有 3 例便血,2 例有肠梗阻表现。与文献报道一致<sup>[1]</sup>。因此,对以腹痛前来就诊的患者,医生要认真询问病史,仔细体格检查并给予相关辅助检查,对诊断还不能明确的患者,要进行随访。千万不要轻易下“肠功能紊乱”或“精神因素导致的腹痛”等结论,以避免造成患者无可挽回的局面,本组典型的病例便是很好的证明。

本组有 1 例因肛门直肠畸形,而进

行手术治疗时发现存在美克尔憩室,而另 1 例因反复脐部肿胀,溢脓,经门诊多次治疗迁延不愈而入院行手术治疗。术中见,回肠与脐部相连,因卵黄管中间闭锁但与脐部及回肠相通。形成脐窦和美克尔憩室,提示美克尔憩室可能与其他畸形合并存在。因此对于有先天性肛门直肠畸形,或反复脐部感染久治不愈的婴幼儿患者,均应想到合并此病的可能。

据报道美克尔憩室的病死率在过去较高,可达 6%~7%,而随着医疗技术的提高,目前该病的病死率已下降,但仍为 1%~2%<sup>[1]</sup>。但是本组经手术治疗全部治愈出院,因此笔者认为,对本病的治疗,及时手术是关键。尤其是对反复腹痛、呕吐、血便的患者,在经过内科治疗疗效不明显时,及时行剖腹探查术是有必要的。

#### 参考文献

- [1] 吴瑞萍, 胡亚美, 姜载芳. 诸福棠实用儿科学 [M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 1 273~1 274.
- [2] 徐铁英. 美克尔憩室致肠梗阻 12 例报告 [J]. 中国实用外科杂志, 1994, 14(4): 213.
- [3] 张如录. 美克尔憩室炎 26 例误诊分析 [J]. 中华医药学杂志, 2003, 2(11): 115~116.

(收稿日期:2007-06-10 编辑:庄晓文)