

腹腔镜手术治疗成人卵巢嵌顿疝 1 例

居翔 王磊 李强 张丰*

(常州市第一人民医院胃肠外科,常州 213000)

文献标识:D 文章编号:1009-6604(2022)09-0767-02

doi:10.3969/j.issn.1009-6604.2022.09.016

腹股沟嵌顿疝是外科常见的急腹症之一,发病多为男性,疝内容物多为小肠或大网膜。2022 年 3 月我科对 1 例腹股沟卵巢嵌顿疝急诊行腹腔镜下腹腔探查、经腹腹膜前疝修补术,现报道如下。

1 临床资料

女,24 岁,因左下腹包块突出伴疼痛 3 d,加重半天于 2022 年 3 月 10 日来我院急诊就诊。查体:生命体征平稳,腹软,下腹部压痛,无反跳痛,肠鸣音正常。左侧腹股沟区可及鸡蛋大小包块,质韧,活动度差,伴剧烈触痛,平卧时包块无法还纳。平素月经规律,4~5/27~34 d,LMP:2022 年 3 月 2 日,量中。急诊血常规提示 WBC $10.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比 78.1%,Hb 123 g/L,PT/APTT 正常。盆腔 CT 平扫提示:左侧腹股沟疝,疝内容物似为左侧附件(图 1)。追问病史,1 岁时有左侧腹股沟疝史,当时保守治疗,平素偶有左侧腹股沟区皮肤隆起,无疼痛等不适,未予重视及进一步诊治。入院诊断:嵌顿性腹股沟疝。完善相关术前准备后,急诊全麻下行腹腔镜下腹部探查术,左侧腹股沟区可见内环口,左侧附件疝入其中,右侧内环口未见明显缺损。在左侧内环口上方 2 cm 由内向外锐性切开腹膜直到髂前上棘,游离腹膜至内环口,左侧嵌顿附件还纳至腹膜前间隙,可见左侧卵巢囊肿约 8 cm × 4 cm 大小,内见积血,输卵管及卵巢前端迂曲扭转,无缺血坏死表现。纵向切开腹膜,将左侧附件还纳至腹腔,请妇科医生台上会诊,协助剥除卵巢囊肿,标本送快速活检,2-0 薇乔线缝合成形卵巢,离断子宫圆韧带,充分游离腹膜前间隙,置入巴德 3DMAX 左侧

轻量型补片,平铺补片后 3-0 薇乔线连续缝合关闭腹膜(图 2)。术中快速冰冻病理:(左侧卵巢)良性囊肿,伴出血。手术顺利,手术时间 115 min,术中出血 20 ml。术后给予预防性抗感染、镇痛对症治疗,术后第 3 天复查血 WBC 正常后出院。术后病理诊断:(左侧卵巢)符合黄体血肿(图 3)。术后 1 个月门诊随访无腹股沟区慢性疼痛、血清肿及其他不适。

2 讨论

腹股沟卵巢疝是一种非常罕见的疾病,由卵巢或输卵管通过腹股沟内环口进入腹股沟管形成,常见于婴幼儿,育龄期妇女发病尤为少见^[1]。男性腹股沟疝右侧多发,考虑与鞘状突关闭较晚有关。卵巢疝单侧多发^[2],双侧极罕见,且多见于左侧,本例亦是左侧,原因不明,临床可能需对女性左侧腹股沟区包块及腹痛予以重视^[3]。

本例婴儿时期有腹股沟疝病史,后因选择保守治疗、观察随访后无明显不适主诉,未予进一步诊治,当时疝囊内容物是否为卵巢以及腹股沟疝是否自愈现已无法明确。术中见左侧卵巢及输卵管与左侧腹壁及疝囊结合紧密,附件长期疝入造成解剖异常可能性更大。我们倾向为此次排卵后卵泡液流出形成黄体囊肿,内有破裂出血,导致卵巢黄体囊肿变大发生嵌顿引起疼痛症状。嵌顿后因血供障碍致组织水肿以及囊肿受压越发出血膨胀,疝囊嵌顿症状因此加重。本例术中观察嵌顿卵巢发育及血供均正常,予以保留,但并非每例嵌顿卵巢疝均能保留卵巢,亦有缺血坏死必须行卵巢切除的病例报

* 通讯作者, E-mail: zf3027@163.com

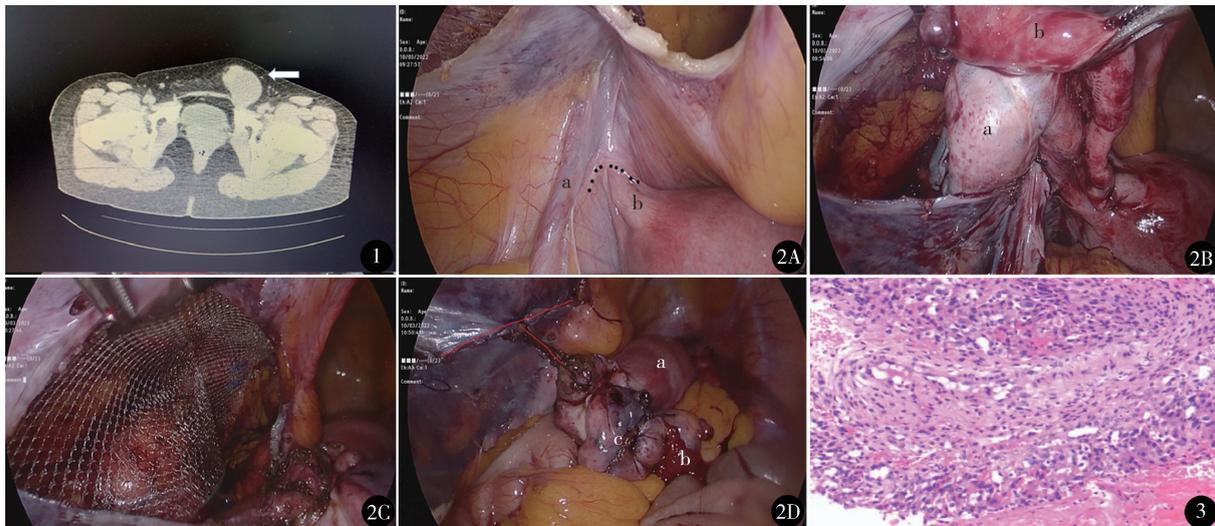


图 1 盆腔 CT 平扫左侧腹股沟疝 图 2 A. 左侧卵巢及输卵管完全疝入疝囊 (a. 生殖血管, b. 子宫, 虚线处为内环口); B. 卵巢及输卵管还纳至腹腔后 (a. 卵巢, b. 输卵管); C. 补片于腹膜外间隙展开; D. 腹膜关闭后 (a. 子宫, b. 输卵管全部, c. 剥除囊肿缝扎后卵巢, 红线处为纵横向切开腹膜缝合关闭后) 图 3 显微镜下见囊壁衬覆黄体组织, 伴出血及血肿形成 (HE 染色 ×100)

道^[4]。故临床发现的育龄期女性腹股沟疝患者建议尽早手术治疗^[5]。

针对急诊嵌顿疝,腹腔镜手术具有独特的优势,探查可以避免因麻醉后肌肉松弛致嵌顿疝内容物自主还纳而无法判断疝内容物血供情况^[6],能更直观、清晰显示盆腔结构及疝入脏器,面对非本学科解剖范畴需台上多学科会诊时,会诊医师手术操作难度也能相应降低。无论采用何种手术方式,卵巢疝建议尽早手术治疗,尽量以还纳器官从而保护患者正常生育功能的手术方式为主。

参考文献

1 马兰芳,曹莉莉,江静,等. 女性幼儿腹股沟卵巢输卵管疝 1 例. 中国微创外科杂志, 2021, 21 (8): 763 - 765.

2 Amini R, Baker N, Woolridge DP, et al. Emergency department diagnosis of an ovarian inguinal hernia in an 11-year-old female using point-of-care ultrasound. *World J Emerg Med*, 2018, 9 (4) : 291 - 293.

3 Prodromidou A, Machairas N, Garoufalia Z, et al. Ovarian inguinal hernia. *Ann R Coll Surg Engl*, 2020, 102 (2) : 75 - 83.

4 Yoshida D, Itoh S, Kinjo N, et al. Laparoscopic intraperitoneal mesh repair of Spigelian hernia: A case report. *Asian J Endosc Surg*, 2015, 8 (4) : 477 - 479.

5 庞丽,杨慧,马晓欣. 卵巢疝 1 例报告并文献复习. *中国实用妇科与产科杂志*, 2019, 35 (9) : 1050 - 1053.

6 Hernia Surge Group. International guidelines for groin hernia management. *Hernia*, 2018, 22 (1) : 1 - 165.

(收稿日期: 2022 - 05 - 01)

(修回日期: 2022 - 06 - 16)

(责任编辑: 李贺琼)