

胃肠道异位胰腺 12 例临床分析

宁波市第二医院普外科 陈宝罗 王天飞

摘要 本文报道胃肠道异位胰腺 12 例,本病术前、术中诊断较难,需经病理切片后才能确诊。本文对其产生原因、诊断、治疗作了讨论。

关键词 胰腺/异常;胰腺/外科手术;胃肠疾病/病因学

异位胰腺为先天性异常,临床少见,临床上多无特殊表现,术前诊断较难,多在上腹部手术时偶然发现。本文自 1989 年~1993 年收集 12 例,现分析报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 男 10 例,女 2 例。男女之比为 5:1。21~40 岁 4 例,41 岁以上 8 例。7 例无症状,在其它上腹部手术时偶然发现,切除后病理切片确诊。5 例出现上腹部隐痛,伴不同程度的上消化道出血,其中 3 例致休克。此 5 例均经胃肠钡餐透视,1 例胃镜检查,均误诊为“胃十二指肠溃疡病”而手术。1 例术中误诊为晚期胃癌,未作肿块切除,术后再次出血,二次手术才切除病灶。5 例术后经病理切片确诊本病。

1.2 手术所见 位于空肠 7 例,异位胰腺直径 1~2 cm,圆形或椭圆形、无包膜、质中、分叶状,呈淡黄或淡红色单个结节;浆膜下 6 例,肌层 1 例。位于胃窦部 3 例,均在粘膜下,眼观酷似一般消化性溃疡,其中 2 例血管已糜烂、出血,周边有淡红色增厚组织;1 例肿块直径大约 4 cm,质硬与周围组织粘连,伴胃大、小弯淋巴结肿大,与胃癌较难鉴别。2 例位于十二指肠球部粘膜下,直径约 2~4 cm,突出于肠腔,表面糜烂,其中 1 例有管道,一端与肿物相通,另一端与胆总管下端相通,切断该管,有胆汁流出。

1.3 病理资料 12 例镜下均见胰腺组织。7 例主要由胰腺泡和导管组成,组织呈小叶状结构。5 例小叶较大,结构与正常胰腺小叶相同,小叶间及异位胰腺组织周围有结缔组织和平滑肌的不同程度增生,形成腺瘤样结构,其表面粘膜缺损,形成溃疡,溃疡底部有炎症细胞浸润,伴结缔组织疤痕形成。

2 讨论

胰腺组织位于正常解剖部位以外,与胰腺本身无解剖连系或共同的血管供应,称为异位胰腺症^[1,2],属常见的先天性异常疾病。该病尸检发生率,国内为 0.2%,国外为 0.6~14%,在 500 次上腹部手术中可遇到 1 例^[2]。手术是发现异位胰腺的主要手段,术中在消化道或其它部位发现黄色,直径约 1~5 cm 的肿块,应疑为本病,遇可疑者可作冰冻切片,以确诊本病。本病可发生于消化道的任何部位,据本组统计位于空肠最多,占 58%,其次胃窦部 25%,十二指肠 17%。

异位胰腺发生原因有几种推论:胚胎时期由胰腺分离出来胰组织或胰腺,与周围组织发生非炎性粘连而移植于邻近器官^[3,4]。另一种学说认为系返祖现象,低等动物的胰腺分布于腹腔、肝、肠壁等组织^[1,3]。又有人认为胰腺组织在发育过程中随肠道纵向生长及旋转而被带至别的部位移植而成^[2,3]。

本病一般无症状,本组 7 例均在其它手

术时发现。如果出现症状,多类似胃十二指肠溃疡病,易被误诊为溃疡病及消化道肿瘤,术前确诊较难。即使在术中,由于胰腺组织位于消化壁内,若术者未想到本病,亦难作出诊断。如本组1例术中误诊晚期胃癌而未作切除术,后因上消化道出血持续而再次手术,余4例均于切除后病理切片才证实。因此如胃肠道发现肿物,特别具有原因不明的上消化道出血时,除考虑常见病外,应考虑到异位胰腺的可能性,快速病理切片是确诊本病的唯一手段。

本病在胃镜下的特征为,外观似无蒂、广基的息肉,部位多在胃窦部,少数可在小弯侧,病变表面向下凹陷,表面粘膜与周围基本一致,有可疑者可作冰冻切片检查,大于1.5 cm 以上或症状明显者应将肿块切除。

参 考 文 献

1. 傅 苓,等. 医师进修杂志,1982,(6): 23
2. 牟敦磊. 中华消化杂志,1981,1(1): 77
3. 邹 仲,等. 中华消化杂志,1982,2(2): 118
4. 邓正浩. 上海医学,1982,5(7): 428

(1994年4月14日收稿,同年6月2日修回)

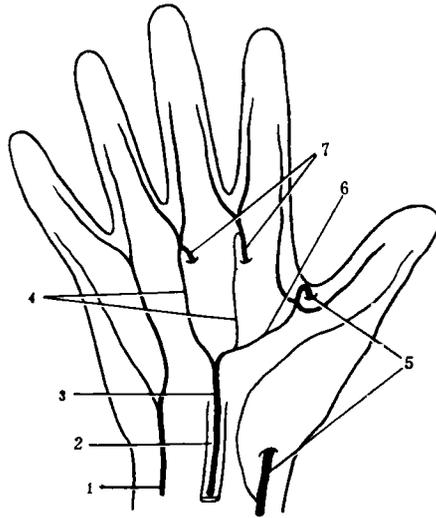
粗大的正中动脉一例报告

浙江医科大学解剖教研室 周吉林

在上肢血管发生的过程中,正中动脉为前臂与掌部的主要动脉,当其远侧端与手掌的动脉失去联系后,则退化成细小的动脉,仅伴随并分支供应正中神经。

作者在进行手的血供研究时,发现一例粗大的正中动脉,现报道如下。

成年男尸,自右侧骨间前动脉起始部发出一粗大的正中动脉,管径约2 mm,沿指浅屈肌腱深面与正中神经伴行下降,沿途发出细小分支供应正中神经,然后经腕管入手掌,终于第2、3指掌侧总动脉(管径分别为1.0 mm 和 1.5 mm),并各发出二支指掌侧固有动脉,供应第2、3、4指的相对缘(附图)。正中动脉另发出一吻合支(管径1.5mm),与发自桡动脉的拇主要动脉吻合,形成不完整的掌浅弓,位于掌腱膜的深面。正中动脉向前至指蹼间隙,与来自掌深弓的掌心动脉吻合。



附图 右侧手掌粗大正中动脉示意图

1. 尺动脉 2. 正中神经 3. 正中动脉
4. 指掌侧总动脉 5. 桡动脉
6. 掌浅弓 7. 掌心动脉

(1994年1月4日收稿,同年4月19日修回)