

# 婴幼儿肠套叠灌肠复位经验总结

高永伟 东亮

【关键词】肠套叠;婴幼儿;复位

doi:10.3969/j.issn.1673-5552.2012.01.0036

【中图分类号】R445.4;R816.5

【文献标识码】B

【文章编号】1673-5552(2012)01-0057-01

急性肠套叠是婴幼儿比较常见的急腹症之一,好发于春夏季节,常见于2岁以下婴幼儿,采用空气灌肠来诊断和治疗是最有效的首选非手术方法,其复位迅速,安全,复位成功率高。本文对2003年2月-2011年10月收治的31例婴幼儿肠套叠患者行空气灌肠整复进行回顾性分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 病例资料

搜集2003年2月-2011年10月经空气灌肠诊断明确的婴幼儿肠套叠31例,男26例,女5例,年龄11个月-3岁。临床表现主要有阵发性哭闹,其中呕吐27例,粘液血便14例,腹部扪及包块16例,面色苍白2例。

### 1.2 检查方法

将CAC-2000型遥控气钡造影的整复器与Foley管连接,后者插入肛门,气囊内注入15ml空气,堵塞肛门,在胃肠机透视下以60mmHg的压力将空气缓慢注入肠管,同时观察气柱前端运动情况和气柱前端突向肠腔内的软组织影,从而明确肠套叠的诊断。随后,逐渐加压,把压力控制在80-100mmHg,使套头慢慢脱套,若不成功,可间歇注气,间歇5min左右,间歇期可辅以腹部手法按摩,之后再次注气,压力由小到大,最大压力不超过120mmHg。当软组织块影逐渐退缩至回盲部消失,回肠内冲入气体并显示回肠网格状粘膜时,提示肠套叠已复位。

整复前到整复后过程中多次摄片,其时点和体位分别是:整复前立位腹部平片、整复中套头起始部显示时、套头退缩时、套头消失时、回肠冲入气体时及整复后立位腹部平片。

## 2 结果

### 2.1 整复前

立位腹部平片所见:25例表现为全腹部积气的小肠,结肠内大多无气体;4例可见小的短气液平面;2例无明显肠管积气。全部患者未见膈下游离气体。

### 2.2 整复中

透视下,肠套叠的套头表现:(1)套头位置:回盲部25例,升结肠5例,横结肠1例。(2)套头形态:球状23例,杯口状7例,分叶状1例。

2.3 整复31例,行一般注气复位成功12例,11例为一般注气复位未成功后采用间歇注气后整复成功,6例通过腹部按摩后复位成功。有2例未成功,随手术手术治疗中可见为复杂型肠套叠(回盲套叠后再套入远端肠管1例,结肠息肉继发套叠1例)。

## 3 讨论

### 3.1 灌肠整复前准备

作者单位:010050 呼和浩特,解放军253医院放射科  
作者简介:高永伟(1978-),男,硕士学历,主治医师。  
Email:gyw2009@yeah.net

3.1.1 灌肠复位适应征:发病时间在48h内,全身情况较好,无肠坏死征象。肠坏死征象:①发病时间>48h、高热、腹胀、血便量大、脱水甚至有腹膜炎征象;②复位中发现套头形态不规则、套鞘松弛、套头位置低<sup>[1]</sup>,应该考虑有肠坏死可能。

3.1.2 立位腹部平片观察有无梗阻、有无消化道穿孔。注意小肠充气情况以便于和复位后进行对比。

3.1.3 插入Foley管若有大便引出,应注意观察大便的颜色、粘稠度、有无腐臭味,以便分析发病时间及有无肠坏死情况。

### 3.2 整复过程中的情况分析

3.2.1 灌肠压力的控制:①根据患儿的不同病情,压力大小个体化,压力一般在80-100mmHg,若发病在12h内压力可放宽至120mmHg。②操作中应采用由低到高逐渐加压的方法,使患儿逐渐适应压力的改变。

3.2.2 一般注气复位未成功,应采用间歇式注气<sup>[2]</sup>,辅以腹部按摩能明显提高复位的成功率。即在整复过程中,套入部退缩一段距离后出现停滞现象,此时应暂停注气间歇5-10min后重复以逐渐提高压力的方式注气。这样由于解套的一部分肠管系膜解除了压迫,局部血液循环得到改善,减轻了套鞘的水肿,再次注气后会明显提高复位成功率。间歇期可改为左侧卧位,并辅以腹部按摩,亦可提高整复率。

综上所述,在婴幼儿肠套叠早期,掌握好空气灌肠技巧,其是首选的诊断及治疗手段,具有安全、迅速、整复率高的特点,避免了手术的创伤及术后可能的肠粘连等并发症。

## 参考文献

[1]景彦民,王利顺,闫春霞,等.小儿肠套叠空气灌肠整复成功影响因素[J].西部医学,2010,22(3):552-554.  
[2]袁新宇,白凤森.重复空气灌肠在儿童肠套叠整复中的价值及指征[J].实用放射学杂志,2010,26(3):405-408.

(收稿日期:2011-12-16)

(本文编辑:夏凯艳)

.....  
(上接P61)

## 参考文献

[1]魏革,刘苏君.手术室护理学[M].第2版.北京:人民军医出版社,2008:204.  
[2]李继平.护理管理学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2007.  
[3]张艳红,马社君.护理风险干预在护理安全管理中的应用[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(2):23-24.  
[4]徐玲凤.护理差错事故原因分析及管理对策[J].现代保健医学创新研究,2008,5(20):85.

(收稿日期:2011-10-13)

(本文编辑:黄菲)