

· 短篇及病例报道 ·

6 例咳嗽致腹壁血肿报道

杨雪峰, 贺新媛, 王麦建, 黄韩冬, 陈正权, 程家平[△]

(遵义医学院附属医院胃肠外科, 贵州遵义 563003)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.08.050

文献标识码:C

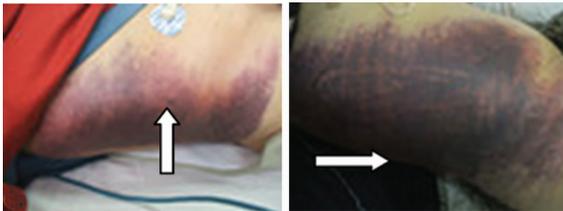
文章编号:1671-8348(2014)08-1022-02

自发性腹壁血肿少见,老年人多发,临床表现为急腹症,易导致漏诊、误诊^[1]。该病早期不被重视,部分患者未得到及时诊治而致严重出血、休克甚至死亡^[2]。现就本科收治的 6 例腹壁血肿患者,现报道如下。

1 临床资料

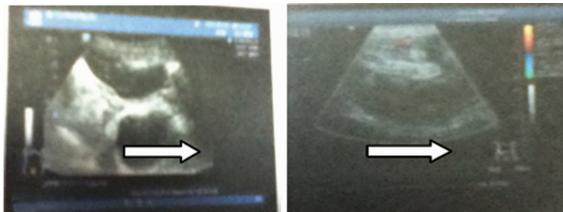
6 例患者,男 4 例,女 2 例,年龄 60~70 岁,平均 66.2 岁,发病到就诊时间 1~4 d,平均住院 11 d。6 例中 5 例有高血压病史;6 例均无糖尿病、肝硬化病史;无口服抗凝药物病史,家族中无血液系统疾病史。

6 例患者有剧烈咳嗽,咳嗽后伴腹壁痛性包块、边界不清、压痛、皮肤淤斑,其中失血性休克 1 例。6 例中明确诊断 5 例,误诊为急性阑尾炎 1 例。血肿发生在右腰背部(图 1A)、下腹壁(图 1B)、左侧腹壁各 1 例,右中下腹壁 3 例。血肿逐渐增大,有大片淤斑,范围最小 6.2 cm×3.5 cm,最大 30.0 cm×20.0 cm。本组并存肺部感染 2 例,矽肺并肺部感染、肺结核 1 例,慢性支气管炎 2 例,慢性支气管炎、支气管扩张 1 例,6 例患者无腹部外伤及医源性损伤病史。



A:右腰背部血肿;B:右中下腹壁血肿。

图 1 患者血肿图

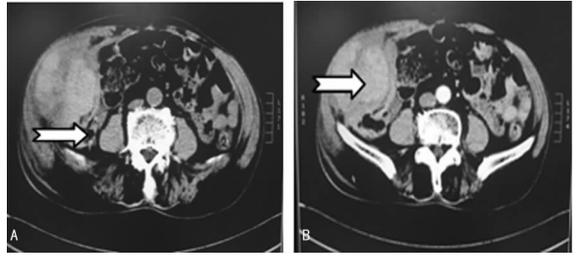


A:B 超提示低回声包块;B:彩色多普勒提示腹壁不规则液性暗区,内未见血流信号。

图 2 超声检查

血常规:白细胞计数 $(12.0\sim 25.9)\times 10^9/L$,血红蛋白 57~102 g/L。6 例 B 超均提示腹壁低回声或混合回声包块(图 2A),腹腔内脏器无异常超声改变。彩色多普勒提示腹壁不规则液性暗区,内未见血流信号(图 2B)。CT 检查 4 例提示腹壁软组织增厚、密度不均匀,或不规则块状高密度影(图 3)。6 例胸部 X 线片均提示肺部不同程度感染,或支气管扩张、慢性支气管炎并感染等。胸部 CT 检查 3 例提示支气管炎、肺不张、

矽肺及肺部感染等,均排除腹腔实质脏器破裂、凝血功能及血小板等异常。

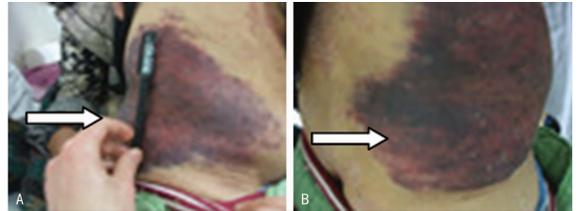


A:CT 平扫右下腹壁血肿 B:CT 增强右下腹壁血肿。

图 3 CT 检查

2 结果

局部冷疗结合外敷冰消炎散每天 1 次连续 5 d,达到镇痛、散结、促进血肿的吸收,6 d 后予以热疗 10 d。初期血肿由小逐渐增大(图 4),在冷疗及外敷冰消炎散后 3 d 血肿范围不再进行性增大,5~7 d 血肿范围固定(图 5A),出血停止。开始进行热疗,热疗后第 5 日腹壁血肿皮肤颜色逐渐变淡(图 5B),第 9 天皮肤颜色消退,血肿逐渐变小(图 5C)。咳嗽后的腹壁血肿少见,经治疗 6 例患者痊愈出院。



A:血肿逐渐增大局部冷疗结合外敷冰消炎散;B:血肿逐渐增大。

图 4 初期血肿变化

3 讨论

3.1 发病机制 自发性腹壁血肿是一种特殊的损伤,分为外伤性、医源性、自发性。外伤性损伤多见,医源性及自发性偶见。医源性见于冠状动脉介入手术致腹壁血肿形成^[3],皮下注射低分子肝素钙治疗血栓栓塞致腹壁血肿等^[4]。有学者认为自发性腹壁出血属于腹部卒中范畴,为腹壁动脉破裂所致^[5]。咳嗽致腹壁血肿临床少见,报道少,其发病原因尚不清楚,可能与患者存在高血压及动脉硬化、血管发育异常、内分泌因素、血液疾病及抗凝药物的应用相关。在病理上其为腹壁深层血管自发性破裂所致,自发性腹壁血肿好发于老年人,多数为血管退行性变,剧烈咳嗽时,引起腹部肌肉不协调收缩,造成腹壁血管破裂出血形成血肿^[6]。本组资料显示 6 例患者中 5 例有高血压病史。由于动脉血管的弹性功能下降时,血压会升高;反之,当血压升高时,血压在血管壁上的环形张力和纵向剪切

力都会升高,加速或加重血管的损伤。当剧烈咳嗽与高血压及血管病变同时存在时,血管破裂风险急剧升高。从病例中看出,剧烈咳嗽后可能是导致高血压患者腹壁血肿的一个高危因

素,高血压患者咳嗽后由于血管阻力改变,不能承受过高压力,造成自发性破裂。当然造成血管破裂因素有很多,如动静脉血管存在先天性缺陷,结构异常等。



A:冷疗及外敷消炎散 5 d 后血肿范围固定;B 热疗第 5 日腹壁皮肤颜色逐渐变淡;C:热疗第 9 天皮肤颜色消退明显。

图 5 冷疗及热疗血肿变化

3.2 诊断 从本组资料总结诊断包括:老年患者,无外伤史,无医源性因素,均有不同程度肺部感染,存在高血压,剧烈咳嗽后突发腹痛,腹壁淤斑,痛性包块,局部压痛明显,肌紧张,伴或不伴反跳痛,包块质硬,边界不清楚,活动度差,紧张腹肌时包块仍可触及,皮肤淤斑并有失血。辅助检查排除腹腔内出血,无凝血功能等异常,超声检查有一定特异性,可明确血肿部位、范围,并了解腹腔内脏器情况^[7]。表现为腹壁无回声、低回声或不均质团块,界限多不清楚,周边肌束回声正常,结合病史,可确诊^[8]。结合超声或 CT 检查诊断不难。腹壁穿刺在鉴别诊断中意义重大,超声及 CT 检查对定位有重要意义^[9]。彩色多普勒超声对自发性腹壁血肿具有重要的诊断价值,且超声检查可作为首选^[10-11]。自发性腹壁血肿临床少见,发生在右下腹时,常误诊为阑尾炎^[12]。国外有报道发生在腹直肌的血肿,是一种罕见的腹壁血肿,易误诊、漏诊^[13]。本组病例中 1 例误诊为急性阑尾炎。本院收治 6 例患者认为咳嗽与腹壁血肿相关,在诊断学上咳嗽能否诱发腹壁血肿尚未提及,通过 6 例腹壁血肿患者临床资料,希望能丰富诊断学中咳嗽所致并发症,同时尚需要再收集大宗病例,为诊断学寻找依据提供临床线索。

3.3 治疗 治疗包括保守及手术治疗。国内认为惟一治疗措施是手术,目的是结扎破裂血管^[5]。国外主张保守治疗,必要时手术干预^[14]。作者主张保守治疗,手术干预视血肿而定,咳嗽诱发腹壁血肿主要是治疗腹壁血肿及合并症,去除诱因。血肿以预防感染、止血、理疗、活血化瘀,促进血肿吸收治疗为主,防治因出血而出现的并发症,如严重出血、休克甚至死亡、血肿感染;同时控制肺部感染、解痉、平喘、化痰、止咳。作者不主张手术原因:(1)血肿内广泛渗血,手术探查难以准确判断真正的出血点;(2)本身血肿在出血时能激活凝血途径,同时由于血肿机械填塞压迫等可以制止出血继续,达到止血目的。手术干预指征:(1)进行性出血;(2)失血性休克,经输血等处理后血压不稳定;(3)保守治疗后期血肿稳定但长时间不吸收,或局部形成脓肿者。坚持治疗病例均采用保守治疗获成功。

参考文献:

[1] 郑晓红,翁武斌,杜瑞宾,等. 2 例腹直肌鞘血肿的 CT 诊

断[J]. 福建医药杂志,2007,29(2):176-177.

- [2] Miller G, Boman J, Shrier I, et al. Etiology of small bowel obstruction [J]. *Am J Surg*, 2000, 180(1): 33-36.
- [3] 龙云, 黄河, 曾建平, 等. 冠状动脉介入术后腹壁血肿 1 例 [J]. *临床心血管病杂志*, 2009, 25(5): 393-394.
- [4] 郭嘉, 佟艳春, 樊晓斌, 等. 低分子肝素钙注射致腹壁血肿 1 例教训 [J]. *临床军医杂志*, 2010, 38(3): 445.
- [5] 努尔布拉提. 自发性腹壁出血 1 例 [J]. *中国医药导报*, 2007, 4(25): 95.
- [6] 全燕, 夏前明. 咳嗽致腹壁血肿 1 例报告 [J]. *西南国防医药*, 2006, 16(6): 714.
- [7] 张秋萍, 宿秀娟, 孙宁. 前腹壁血肿的超声诊断 [J]. *中国超声医学杂志*, 2004, 20(6): 462-463.
- [8] 杨海军, 崔晋, 安泉. 超声诊断腹直肌内血肿 1 例 [J]. *临床超声医学杂志*, 2006, 8(8): 512.
- [9] 王云程, 王桂珍, 王顺全, 等. 自发性腹壁血肿五例诊治分析 [J]. *临床外科杂志*, 2007, 15(8): 526.
- [10] 邓青, 赵新. 自发性腹壁血肿的超声诊断 [J]. *实用临床医学*, 2011, 12(2): 89-90, 93.
- [11] 莫韦宽. 高频彩色多普勒超声对自发性腹壁血肿的诊断及鉴别诊断价值 [J]. *中国现代医生*, 2011, 49(24): 120-121.
- [12] 王建峰, 孙涛. 自发性右下腹腹壁血肿的诊治体会 [J]. *中国实用乡村医生杂志*, 2006, 13(4): 29-30.
- [13] Fitzgerald JF, Fitzgerald LA, Anderson FE, et al. The changing Nature of rectus sheath haematoma: Case series and literature review [J]. *Int J Surg*, 2009, 7(2): 150-154.
- [14] Rajagopal AS, Shinkfield M, Voight S, et al. Massive rectus sheath hematoma [J]. *Am J Surg*, 2006, 191(1): 126-127.

(收稿日期:2013-10-17 修回日期:2013-11-22)