

· 短篇及病例报道 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.24.054

小儿颈部藏毛窦合并脊髓脊膜膨出 1 例

饶珊珊¹, 杨海力², 胡胜利^{2△}

(湖北医药学院附属太和医院:1. 脊柱外科;2. 神经外科三病区, 湖北十堰 442000)

[中图分类号] R651.2

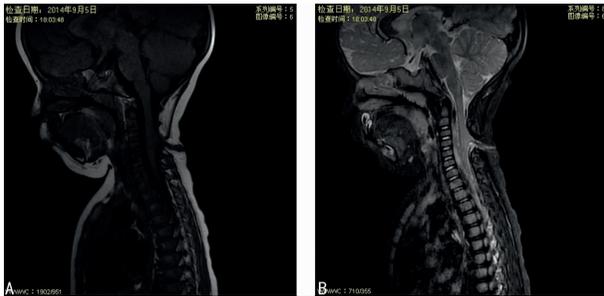
[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2015)24-3456-01

藏毛窦是一种少见的皮肤上含有毛发的窦道或囊肿,多见于男性青壮年,骶尾部多见,其他部位罕见。窦道发生感染前很少出现症状,一旦感染可形成急性脓肿,穿破后形成慢性窦道,经久不愈。手术是其主要治疗方法,但有一定的复发率。现将本院收治的 1 例小儿颈部藏毛窦合并脊髓脊膜膨出病例报道如下。

1 临床资料

患儿,女,20 月龄。出生时即被发现颈部皮肤窦道,间断有分泌物流出,量不多,无发热,局部皮肤无红肿,未行诊治。入院前半月起持续有分泌物流出,颈部磁共振成像(MRI)示 C4~5 水平颈部窦道形成且与蛛网膜下腔贯通,部分椎板缺损,脊膜膨出可能性大,见图 1。入院体检:无发热,后颈部见一皮下窦道,窦道口有黏性分泌物排出,局部皮肤无红肿,无触痛。考虑颈部藏毛窦合并脊髓脊膜膨出,应用 3 d 抗生素后行颈部藏毛窦切除、脊髓游离还纳、脊膜膨出囊切除和软组织缺损修补术,术后患者恢复良好,病理见图 2。



A: T₁ 像; B: T₂ 像。

图 1 颈部 MRI 检查

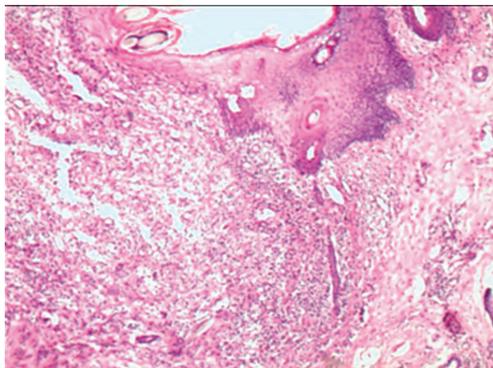


图 2 病理切片

2 讨论

藏毛窦是皮肤软组织上含有毛发的窦道或囊肿,内藏毛发是其基本特征。绝大多数发生在骶尾部,发生在枕部、颈部的罕见。发病原因和机制尚不清楚,先天性学说认为,骶尾部藏

毛窦是骶尾部髓管囊性残留或骶尾中央缝畸形发育形成。目前多数学者倾向于后天获得性学说,认为行走时臀部的扭动和摩擦,特别是多毛的男性,使臀裂之间的毛发刺入附近的皮肤,形成短管道,毛发仍与根部相连,管道上皮化,当毛发由原来的毛囊脱落后,被上皮化的管道产生的吸引力吸入,毛发聚集在皮下脂肪内成为异物,一旦细菌感染,即形成慢性感染、脓肿或窦道^[1-3],窦道的走行多指向头端,鲜有指向骶尾部者。肥胖、静坐职业、多毛、家族史、摩擦、感染、性激素、骶尾部损伤等因素在发病机制中起重要作用^[4]。

藏毛窦常见症状是病灶发生急性感染甚至脓肿,穿破后形成慢性窦道,或者暂时愈合后又穿破,如此反复发作。病灶可有多个窦道和窦口,窦道内壁和窦口多为肉芽组织,有时可见与周围皮肤不相连的毛发从窦口长出。MRI 可从轴位、冠状位、矢状位显示藏毛窦的走向、深度、范围及与周围组织的毗邻关系,有利于制订治疗方案^[5]。

对感染较重者,先抗感染,炎症控制后再行手术。有急性脓肿形成,先切开引流,待感染控制后创面新鲜时再行二期病灶彻底切除。术中可自窦道口注入亚甲蓝,分清窦道与正常组织的界限,利于完整切除病灶和减少创面,术中需将窦口、窦道及周边炎性增生组织彻底切除以防复发。术后需抗感染治疗,也可加用中药治疗。

本例患者出生时即有颈部皮肤窦道,间断有分泌物流出,颈部 MRI 支持颈部藏毛窦合并脊膜膨出,行手术治疗。图 2 病理示大量急、慢性炎细胞浸润,脓肿形成并见毛发结构。术后恢复良好,但藏毛窦以伤口愈合 1 年无复发为治愈标准^[2]。由于小儿颈部藏毛窦很少见,合并脊髓脊膜膨出的更是罕见,远期疗效尚不得而知,本研究将长期随访。

参考文献

- [1] Smíd D, Novák P, Liska V, et al. Pilonidal sinus--surgical management at our surgical clinic[J]. Rozhl Chir, 2011, 90(5):301-305.
- [2] 赖荣斌,李春雨. 骶尾部藏毛窦 84 例诊治体会[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2013, 20(2):76-79.
- [3] 潘芳杰,付靛. 藏毛窦的临床诊治[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014, 20(1):104-105.
- [4] Bolandparvaz S, Moghadam Dizaj P, Salahi R, et al. Evaluation of the risk factors of pilonidal sinus: a single center experience[J]. Turk J Gastroenterol, 2012, 23(5):535-537.
- [5] 李刚,王青云,覃达贤,等. 藏毛窦的 CT 及 MRI 诊断[J]. 中国临床医学影像杂志, 2013, 24(11):825-826.

(收稿日期:2015-01-08 修回日期:2015-03-16)