

结肠放线菌病 8 例

周仁荣,殷广福,李祥周,王 琴

周仁荣,殷广福,李祥周,王琴,南京八一医院 南京市 210002
 项目负责人:周仁荣,210002,南京市,南京八一医院.
 收稿日期:2002-05-07 接受日期:2002-06-25

摘要

目的:更好的认识结肠放线菌病的临床特点.

方法:收集了国内7所医院共8例(本院2例)个案进行了分析.

结果:本病少见,病程长,以腹部包块就诊,肠镜与CT易疑为结肠恶性肿瘤,剖腹所见硫磺样颗粒是其特点,病理学方能确定诊断.

结论:本病为良性经过,青霉素治疗好,愈后佳.

周仁荣,殷广福,李祥周,王琴.结肠放线菌病8例.世界华人消化杂志 2003;11(1):123-124
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/123.htm>

0 引言

放线菌病在临床罕见,而结肠放线菌病更为少见.本院近

2 a 相继收治 2 例结肠放射菌病,且均误为结肠恶性肿瘤.为提高对本病的诊治水平,我们复习了国内 1974 年以来的文献,共计 8 例,现就有关特点简报如下.

1 材料和方法

从中国生物医学文献数据库检索,关键词为结肠+放线菌病.检索时间从 1974-2000-12,结合我院收治 2 例,共计 8 例结肠放线菌病.他们分布在我国 5 个省区.8 例中 5 例女性,3 例男性.年龄均为中老年.病程达 24 mo 2 例, > 6 mo 的 3 例.7 例行外科手术探查,术前都疑诊为结肠或盆腔恶性肿瘤.8 例中 3 例在病程中有不同程度的发热.6 例有间歇性腹痛,2 例腹痛伴有腹泻.3 例除腹痛外伴有放射痛.8 例查体均发现腹部有包块且质地硬.1 例发现有腹水.7 例剖腹后发现肠壁有散在硫磺样颗粒.包块组织行病理活检发现放线菌并有脓肿形成.8 例中 5 例病变在右下腹.全部病例术前未明确诊断.

2 结果

8 例结肠放线菌病的临床与相关实验一览表见表 1、2.

表 1 8 例结肠放线菌病临床与相关实验

序号	性别	年龄	病程 (mo)	进行性消瘦	病程中 T >37.5 °C	间歇腹痛	间歇腹泻	腹部包块	包块质地	放射痛	钡灌肠	肠镜	腹部 CT	大小 (cm)	临床诊断
1	男	64	6	无	-	+	-	(右下)	+	-	升结肠新生物	结肠肝曲隆起	右侧腹腔占位	6×6×5	恶淋、平滑肌瘤
2	女	64	10	无记载	-	+	-	(右下)	+	-	回盲部占位	乙状结肠环形狭窄	无记载	6×5×4	结肠癌
3	女	51	1	无记载	-	+	+	(左下)	+	+	乙状结肠环形狭窄	-	无记载	10×6×4	乙状结肠癌
4	女	54	1	无记载	-	+	-	(右下)	+	-	结肠炎性改变	-	B 超示右下腹占位	15×12×9	横结肠癌
5	男	37	1	无记载	+	+	-	(右下)	+	-	盲肠恶性肿瘤	-	B 超示横结肠占位	5×5×4	回盲部恶性肿瘤
6	女	48	24	无	+	+	+	(左下)	+	+	乙状结肠狭窄 子宫体后占位	乙状结肠环形狭窄	盆腔恶性肿瘤累及结肠	4.6×3.9×3.8	盆腔恶性肿瘤
7	女	39	24	无	-	-	-	(左下)	+	-	乙状结肠狭窄	乙状结肠环形狭窄	盆腔恶性肿瘤,累及结肠	9×8×9	盆腔恶性肿瘤 结肠癌
8	男	41	8	无记载	+	-	-	(右下)	+	+	无记载	-	腹腔占位累及右肾	无记载	结肠肿瘤腹膜肿瘤

表2 8例结肠放线菌病临床与相关实验

序号	腹水	手术证实病变部位	手术中包块与周围粘连	结肠表面有无硫磺样颗粒	镜检炎症细胞浸润	镜检找到放线菌	黏膜之间有无形成脓肿	病理诊断	报告时间	报告单位	作者姓名
1	-	回盲部	+	+	+	+	+	右半结肠放线菌病伴脓肿形成	98	北京301医院	纪小龙 ^[8]
2	-	回盲部	-	+	+	+	+	右半结肠放线菌病	97	保定市立医院	刘力 ^[2]
3	+	左侧附件及回盲部	+	+	+	+	+	结肠放线菌病累及大网膜、肠系膜、卵巢及乙状结肠	96	天津空军医院	王云南 ^[9]
4	-	横结肠	+	-	+	+	+	结肠放线菌病伴广泛肠粘连及肠管内瘘形成	97	天津医大附院	齐清会 ^[4]
5	-	回盲部	+	+	+	+	+	结肠放线菌病	95	新疆医学院附院	王振华 ^[5]
6	-	乙状结肠及部分降结肠	+	+	+	+	+	结肠放线菌病(乙状结肠)	2000	南京81医院	周仁荣 ^[1]
7	-	乙状结肠	+	+	+	+	+	结肠放线菌病(乙状结肠)	2001	南京81医院	周仁荣
8	-	右髂窝道腹壁肿物活检	未手术	-	+	+	+	腹部放线菌病	94	北京友谊医院	崔红义 ^[7]

+ 表示有; - 表示无。

3 讨论

1845年Langenbeek首先叙述了放线菌病。我国1904年首次在宜昌发现牛放线菌病,1911年报告颜面部放线菌病。此菌为革兰氏阳性菌。病理特点为化脓性炎症、瘘管形成和瘢痕化。本菌常侵犯机体各种组织器官,包括内脏、脑、骨骼组织,但累及结肠少见。本病临床报告少且误诊率极高,尤其是结肠放线菌病常误为结肠恶性肿瘤。本院2例,临床均以腹部包块就诊,术前肠镜均提示结肠占位性病变,术中无法确定肿瘤性质,术后病理找到放线菌。使用大剂量青霉素包块明显缩小,预后佳。本组主要特点:(1)好发于中老年,女性多于男性;(2)病程迁延,一般无发热,3例有记载者均无进行性消瘦史;(3)主诉下腹部隐痛,以右下腹多见;(4)就诊时查体均发现腹部包块,且包块较大,质地偏硬;(5)钡灌肠拟为回盲部占位(5例)或乙状结肠处狭窄;(6)4例行肠镜者发现肠腔环形狭窄伴有炎性改变;(7)7例术前均诊断为结肠恶性肿瘤,术中粘连显著,同时均发现硫磺样颗粒;(8)4例行CT者提示结肠占位性病变,

恶性可能性大;(9)术中包块良恶无法区分;(10)病理组织检查到放线菌方才确诊,且组织黏膜中存在脓肿形成;(11)青霉素治疗疗效好。通过本组病例我们不难看出,结肠放线菌病在临床不但少见且诊断较为棘手,尤其是对于下腹部具有包块、无进行性消瘦者,即使CT、钡灌肠或肠镜疑为恶性肿瘤,但仍应与结肠放线菌病感染所致的包块相鉴别,必要时可使用大剂量青霉素试验治疗,以便甄别。

4 参考文献

- 周仁荣,殷广福,许正昌.结肠放线菌病误诊为乙状结肠癌1例.中华消化杂志 2001;21:746
- 刘力,王建中,刘力亚.结肠放线菌病1例.中国医师杂志 1999;1:53
- 申明识,纪小龙.酷似肿瘤的结肠放线菌病1例.华人消化杂志 1998;6:566
- 齐清会,尤胜义,孙保存.横结肠放线菌病1例.中华消化杂志 1997;17:161
- 王振华,昌红,柴敏秀.结肠放线菌病1例.新疆医学 1995;25:121
- 王云南,胡建平.腹腔放线菌病误诊为乙状结肠癌1例.中外医学放射技术 1996:67
- 崔红义,许元弟,王宇.腹部放线菌病1例.中华外科杂志 1994;32:231