

# 第三鳃裂瘻 1 例

彭元中

(黔南州人民医院 外科, 贵州 都匀 558000)

中图分类号: R762      文献标识码: D      文章编号: 1007-1520(2013)05-0466-01

## 1 病例报告

患者,男,18 岁,因右颈部反复脓肿破溃形成瘻孔 3 年,于 2005 年 5 月 13 入院。3 年前患者右颈前中部不明原因出现一红肿、热、痛包块,当地医院穿刺诊断为颈部脓肿,予以切开引流,肿痛很快消退。之后又反复出现类似情况,最终在右颈前形成一小孔,长期反复流脓。多次用抗生素冲洗并口服抗生素,均无效。入院查体: T36. 5℃, P80 次/min, R20 次/min, BP115/75 mmHg, 心肺正常。右颈前区甲状软骨稍下方见一小孔,直径 1 mm,周围皮肤有色素沉着,无明显压痛,嘱作吞咽动作,小孔处有少许白色脓液流出,口服亚甲蓝 9 min 从小孔流出。实验室检查血、尿、粪均阴性,血沉 2 mm/h,结核菌素试验阴性,结核抗体阴性。X 线检查:口服泛影葡胺透视下见造影剂从食道开口附近显影出一细线,并行走于甲状软骨右侧后方,向下经环状软骨右前方至甲状腺上极向前经皮肤小孔穿出。结合病史及相关检查资料,诊断为第三鳃裂瘻。

气管插管全麻下行瘻管切除术。首先作一梭形切口切除含有瘻孔的一小部分皮肤,向上游离皮瓣、逐步解剖剥离瘻管,并显露出甲状腺右叶上极,辨认并保护好喉上神经及喉返神经。显露并结扎甲状腺上动、静脉。继续解剖直至完全剥离瘻管并切除,残端予消毒包埋。术后予抗生素预防感染。术后 1 周痊愈出院,随访 2 年无复发。

## 2 讨论

第三鳃裂形成瘻管临床少见,瘻道外口位置常常很低,多数患者仅在颈胸交界部有一外口,形成一短小的窦道<sup>[1]</sup>。本例鳃裂瘻实际由不完全性第三鳃裂内瘻感染破溃后形成。杨明思等<sup>[2]</sup>报道 10 例不完全性第三鳃裂内瘻,其中 1 例感染后在颈前出现皮肤破溃,并形成外瘻口,与本例情况非常相似。但前者外瘻口位于左侧胸锁乳突肌前缘下部,后者外瘻口则位于右侧甲状腺上极附近。因此,临床上如遇位于甲状腺上极附近的囊性包块或感染后形成的瘻口时,应想到本病的可能;同时应与化脓性甲状腺炎、颈淋巴结炎、颈淋巴结结核、颈部结核性瘻管以及位于颈中线旁的甲状舌管囊肿等相鉴别<sup>[3,4]</sup>。有内瘻孔者,口服亚甲蓝、造影检查等对诊断很有帮助。本病一经确诊,行瘻管切除治疗效果满意。

### 参考文献:

[1] 李正,王慧贞,吉士俊. 实用小儿外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社,2001:330-331.

[2] 杨明思,吴峰. 不完全性第三鳃裂内瘻管稀钡造影诊断及临床价值[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2008,14(1):39-40.

[3] 易彬,王佩华,石润杰,等. 先天性第一鳃沟瘻管及囊肿 10 例[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2007,13(2):152-153.

[4] 任启刚,戴熙善,余滋中,等. 位于颈中线旁的甲状舌管囊肿 12 例临床分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2006,12(3):214-215.

(修回日期:2013-03-26)

作者简介:彭元中,男,副主任医师。  
通讯作者:彭元中,Email: lana-1986@126.com