

## · 病例报告 ·

## 坏死性龈口炎并发急性胆囊炎一例

曹卫刚 邱宝安

坏死性龈口炎(gangrenous stomatitis)俗称“走马疳(cancrum oris)”,由Lund于1762年提出,是由口腔内源性致病菌(梭形杆菌和螺旋体)感染而引发的机会性腐败坏死性疾病<sup>[1]</sup>,病死率高,愈合常有颌面部缺损畸形等后遗症。本科室收治走马疳并发急性胆囊炎患者1例,现将治疗体会总结如下。

## 一、病例摘要

患者,女性,72岁,因“间断性右上腹部胀痛20 d”于2011年4月12日入院。患者20 d前无明显诱因出现右上腹部胀痛,呈持续性,向右肩背部放射,疼痛持续约数小时后自行缓解,此后反复发作,程度轻重不等并逐渐加重。腹部超声示胆囊大小12.5 cm × 5.3 cm,壁厚0.5 cm,欠光滑,内可见多个大小不等的强回声,较大者约1.6 cm × 0.8 cm,移动,后伴声影。为行手术治疗来本院就诊。既往60年前曾患坏死性龈口炎,遗留颜面部畸形。

查体可见颜面部变形,右侧口角区皮肤与牙槽嵴黏连,张口困难。腹软,右上腹压痛,无反跳痛及肌紧张,余正常。患者胆囊结石伴急性胆囊炎诊断明确,颜面部畸形请口腔科会诊后考虑为坏死性龈口炎所致,患者年龄较大,张口困难,请耳鼻喉科及麻醉科会诊,明确走马疳对气管插管之影响及相关麻醉方式。耳鼻喉科会诊意见双鼻腔通畅,鼻中隔稍左偏,建议右侧鼻腔插管行全身麻醉;麻醉科意见麻醉可用纤维支气管镜引导镜鼻道插管,如鼻腔狭窄无法进行可考虑气管切开后插管麻醉;患者于2011年4月18日在全身麻醉且右侧鼻腔插管下行腹腔镜胆囊切除术,手术顺利。

**讨论** 坏死性龈口炎是一种机会性感染,常见于长期营养不良,恶病质患者(如癌症、白液病)及长期大量免疫抑制剂的应用,主要表现为坏死性牙龈炎,愈合后常遗留颌面部缺损畸形<sup>[2-3]</sup>。

本例患者因解放前家庭生活困难,长期营养不良,发生走马疳后遗留口面部畸形(图1);患者因胆囊结石并急性胆囊炎发作,极其痛苦,迫切需要手术解除痛苦,要求积极手术治疗,术前完善相关检查,但患者走马疳后遗症(口腔畸形)不仅加大了手术风险,而且对围手术期的工作也带来困难。术前要求口腔科、耳鼻喉科、麻醉科等相

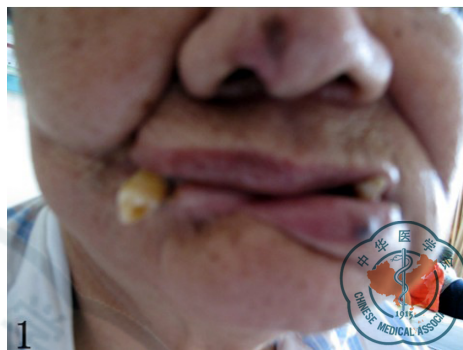


图1 坏死性龈口炎患者面部畸形

关科室协同治疗,评估手术风险,考虑患者插管困难,考虑患者张口困难,为避免呕吐误吸术后送ICU病房监护,待彻底清醒后拔管。术后加强预防感染,患者口腔组织瘢痕,妨碍颌骨运动,且病损侵犯邻近的骨组织引起上颌骨、下颌骨及其它面骨缺损,加强术后口腔护理,预防其他并发症发生;患者饮食困难,术后加强全身静脉营养支持治疗,恢复饮食后,可予以高蛋白、高热量、高维生素等易消化的流质饮食,均衡营养,对促进患者早日康复是重要的环节。同时,患者知识水平较差,年龄较大,对手术本身具有恐惧感,医护人员要耐心为患者解释疑惑,加强医护患之间的沟通,增强患者信心。

本例患者看似一个简单的腹腔镜胆囊切除术,但治疗过程中涉及了肝胆外科、口腔科、耳鼻喉科、麻醉科及其他辅助科室的多学科协作,共同协商治疗方案,努力将患者的手术风险压低至最低限度。术后医生、护士、患者的多方面配合和沟通,避免患者术后并发症的发生,该患者顺利康复出院。

## 参 考 文 献

- 1 邓玫,王秀玲. 类风湿关节炎并走马疳一例. 中国药物与临床, 2004,4(6):407.
- 2 靳路远,欧新荣,贺智晶,等. 坏疽性口炎致颌面部畸形1例. 华西口腔医学杂志,2010,28(3):342-344.
- 3 宋陆茜,吴凌云,常春康,等. 急性白血病诱导缓解后并发走马疳一例报告及文献复习. 诊断学理论与实践,2010,9(1):79-81.

(收稿日期: 2012-06-20)

(本文编辑: 孙荣华)

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2012.02.033  
作者单位: 264100 烟台市,滨州医学院烟台附属医院普通外科  
(曹卫刚); 解放军海军总医院肝胆外科(邱宝安)  
通讯作者: 邱宝安, Email: luckqiu@medmail.com.cn

曹卫刚, 邱宝安. 坏死性龈口炎并发急性胆囊炎一例[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2013, 7(2): 296.