

## 儿童磁性消化道异物伴十二指肠穿孔一例

李善文<sup>1,3</sup>, 郭俊斌<sup>2,3</sup>, 施会敏<sup>1,3</sup>, 张爱青<sup>1,3</sup>

1. 南京医科大学第二附属医院儿科, 江苏 南京 210003;

2. 南京医科大学第二附属医院儿外科, 江苏 南京 210003;

3. 南京医科大学儿科学院, 江苏 南京 210029

【关键词】 消化道异物; 磁性; 肠穿孔; 儿童

【中图分类号】 R725.7 【文献标识码】 D 【文章编号】 1003-6350(2020)18-2440-02

儿童误吞异物是造成意外伤害的常见原因之一, 如误吞玩具的细小零件、各种材质的珠子、硬币、纽扣电池等, 一般情况可自行排出。若异物为纽扣电池或为磁性物品, 则极易造成肠梗阻、消化道穿孔、内瘘等严重并发症, 应引起高度重视。我院近期收治一例, 现报道如下:

### 1 病例简介

颜某, 男, 2 岁, 因“反复腹痛、呕吐 12 d”于 2020 年 4 月 22 日在我院就诊。患儿 12 d 前出现阵发性上腹部疼痛, 伴非喷射性呕吐, 呕吐物为胃内容物, 未见血丝、血块, 无发热, 无腹泻。于当地医院就诊, 行腹部 B 超检查: 未发现明显异常, 初步诊断为“胃肠型感冒”, 予“肠胃康”口服治疗, 治疗后腹痛及呕吐无明显好转。4 月 22 日腹痛加重, 门诊 X 线腹部立位片提示中腹部串珠样高密度影(图 1), 拟诊“消化道内异物、肠梗阻”收治入院。病程中患儿食纳差, 睡眠欠佳, 大小便外观未见异常。体格检查: 神清, 精神尚可, 皮肤黏膜未见黄染及出血点, 双侧瞳孔等大等圆, 对光反射灵敏, 颈软, 双肺呼吸音清, 未闻及啰音, 心率 116 次/min, 心律齐, 心音有力, 未闻及病理性杂音, 腹部平坦, 腹壁软, 肝脾肋下未触及, 未见胃肠型, 无蠕动波, 腹部无明显压痛及反跳痛, 未触及包块, 移动性浊音阴性, 肠鸣音 2~3 次/min, 肛门、外生殖器外观未见异常。拟急诊行全麻下剖腹探查术, 完善术前检查, 血常规未见异常, 血常规提示白细胞计数  $13.48 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞计数  $10.31 \times 10^9/L$ 、血红蛋白 121.0 g/L、血小板计数  $422 \times 10^9/L$ 、超敏 C 反应蛋白 48.07 mg/L, 肝肾功能电解质无异常。术中于胃及十二指肠内见大量“磁力珠”, 十二指肠降部、水平部各见穿孔 1 处, 术中共取出“磁力珠”41 枚。术后诊断为“胃、十二指肠异物, 十二指肠穿孔”。手术顺利, 术中腹腔引流、空肠造瘘, 术后安返病房, 予胃肠减压、抗炎、禁食、补液, 应用抑酸和抑制胰腺分泌药物, 补充脂肪乳、氨基酸并输血浆促进穿孔修补处愈合等治疗。患儿生命体征平稳, 伤口清洁、干燥, 术后恢复良好。

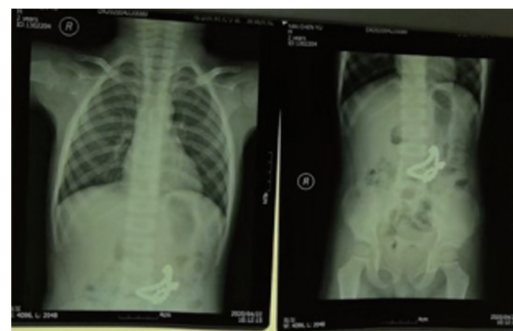


图 1 患儿 X 线胸腹立位片提示消化道异物可能

### 2 讨论

消化道异物为腹部常见急症之一, 消化功能减退、腹部不适及腹痛等是常见临床症状。婴幼儿和学龄前儿童是消化道异物的高发人群, 一般情况下, 较小且边缘整齐规则的异物多可自行排出。磁性异物则有所不同, 特别是误吞大量磁性异物, 异物容易在胃肠道内相互吸引, 不仅不易排除体外, 而且由于相互吸引造成压迫, 如时间过长, 极易引起组织缺血坏死, 造成消化道穿孔以致危及患儿生命<sup>[1-4]</sup>。该病例中, 家长仅能提供“家里有磁力珠”的信息, 对于患儿是否吞入及吞入数量、具体吞入时间, 家长均不能提供可靠病史。X 线影像学提示中腹部串珠样高密度影, 结合患儿病程长达 12 d, 但串珠样物体仍未排至下腹部, 提示异物在腹部固定不动, 考虑应是磁性异物相互吸引造成, 判断自行排出的可能性极小, 故行急诊手术探查治疗<sup>[5-7]</sup>。术中共取出磁力珠 41 枚, 发现肠壁穿孔 2 处。因此, 在已判断误吞异物可能为磁性物品时, 如 X 线摄片提示为多枚异物, 建议早期胃肠镜或手术探查治疗, 避免出现穿孔、腹膜炎或大出血等严重并发症<sup>[8]</sup>。

由于部分患儿在误吞磁性异物后, 数天甚至数周之后才出现恶心、呕吐、腹痛等非特异性消化道症状, 容易导致误诊。B 型超声是儿童腹痛待查常用的检查方法, 但在磁性异物误服案例中, 由于 B 型超声检查受肠道气体干扰, 磁性异物不易形成完整声像, 所以依靠超声诊断阳性率非常低, 结合本案例, 可见对于儿

基金项目: 江苏省妇幼健康重点人才项目(编号: FRC201737); 江苏省南京市卫生青年人才项目(第二层次)(编号: QRX17106)

通讯作者: 张爱青, E-mail: njaiqing@njmu.edu.cn

# 海南省定点医院发热门诊在新型冠状病毒肺炎防控期间的护理管理

杜姗菱, 李斌, 吴彪, 陈晓玲, 王青

海南省人民医院传染科, 海南 海口 570311

**【摘要】** 总结海南省定点收治医院发热门诊新型冠状病毒感染患者的应急护理管理经验, 实施科学管理体系, 制定并不断完善各种工作制度和流程, 根据疫情特点, 采取有效的消毒防护措施和优化护理流程, 提高了发热患者就诊的效率, 有效避免院内感染, 保证医疗护理质量, 同时对患者和医护人员的安全也得到保障。

**【关键词】** 海南; 新型冠状病毒肺炎; 发热门诊; 护理管理

**【中图分类号】** R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2020)18—2441—03

**Nursing management during the prevention and control of COVID-19 in fever outpatient department of designated hospital in Hainan.** DU Shan-ling, LI Bin, WU Biao, CHEN Xiao-ling, WANG Qing. Department of Infectious Diseases, Hainan General Hospital, Haikou 570311, Hainan, CHINA

**【Abstract】** The emergency nursing management experience of designated hospitals in Hainan province for coronavirus disease 2019 (COVID-19) was summarized, so as to facilitate the implementation of scientific management, formulate and constantly improve various working systems. According to the characteristics of the epidemic situation, taking effective disinfection and protection measures and optimizing the nursing process can effectively improve the efficiency of patients with fever, effectively avoid nosocomial infection, ensure the quality of medical care, and ensure the safety of patients and medical staff.

**【Key words】** Hainan; COVID-19; Fever clinic; Nursing management

海南省人民医院是一所大型综合三甲医院, 是新型冠状病毒感染患者(简称“新冠肺炎”)定点收治医院, 发热门诊是新型冠状病毒肺炎疫情防控期间疾病诊治的重点部门。随着新冠肺炎的爆发, 发热门诊排查患者骤增, 日就诊量最高达200多人, 为稳定控制疫情, 本院停止所有感染科专科门诊, 将其征用为发

热门诊就诊诊室, 医院管理者启动应急护理管理机制, 安排负责协调疫情科护士长现场办公, 直接与各级领导及部门对接, 统筹调度人力物力支援发热门诊, 确保发热门诊工作正常运行。本文主要总结了本院新冠肺炎疫情期间发热门诊的护理管理措施, 供同道者参考。

通讯作者: 李斌, E-mail: lblblb1999@163.com

童胃肠道症状病史较长但家长不能提供有无异物吞入准确病史的婴幼儿病例, 及时的X线检查十分必要。医护人员不仅要误吞磁性异物的严重后果有足够认知, 还应广泛地向社会进行宣教, 提醒家长加强儿童玩具的看护管理。强烈建议家长避免给儿童购买带有细小磁性零件的玩具, 玩具生产厂家及相关监管部门也需按照国家相关法规明确标示玩具的适用年龄, 尽可能避免意外伤害的发生。

### 参考文献

[1] KUROWSKI JA, KAY M. Caustic ingestions and foreign bodies ingestions in pediatric patients [J]. *Pediatr Clin North Am*, 2017, 64(3): 507-524.

[2] LEE JH. Foreign body ingestion in children [J]. *Clin Endosc*, 2018, 51(2): 129-136.

[3] BOLTON SM, SAKER M, BASS LM. Button battery and magnet ingestions in the pediatric patient [J]. *Curr Opin Pediatr*, 2018, 30(5):

653-659.

[4] PASSALI D, GREGORI D, LORENZONI G, et al. Foreign body injuries in children: a review [J]. *Acta Otorhinolaryngol Ital*, 2015, 35(4): 265-271.

[5] COX S, BROWN R, MILLAR A, et al. The risks of gastrointestinal injury due to ingested magnetic beads [J]. *S Afr Med J*, 2014, 104(4): 277-278.

[6] CORDUK N, ODABAS SE, SARIOGLU-BUKE A. Intestinal perforation caused by multiple magnet ingestion [J]. *Afr J Paediatr Surg*, 2014, 11(1): 84-86.

[7] TAN TH, HUSSEIN Z, SAAD FF, et al. Diagnostic performance of 68Ga-DOTATATE PET/CT, 18F-FDG PET/CT and 131I-MIBG scintigraphy in mapping metastatic pheochromocytoma and paraganglioma [J]. *Nucl Med Mol Imaging*, 2015, 49(2): 143-151.

[8] YAN XP, LIU WY, MA J, et al. Operation or non-operation: strategy of managing multi-magnets in digestive tract [J]. *Int J Colorectal Dis*, 2016, 31(4): 945-946.

(收稿日期: 2020-05-07)