

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202121023

· 病案报道 ·

## 儿童气管异物导致气管食管瘘 1 例

张悦,文连姬,谷婷婷,聂帅,于心陆

(吉林大学第二医院耳鼻咽喉头颈外科,吉林 长春 130000)

中图分类号:R768.1<sup>+</sup>3

气管食管瘘是指由于先天或后天获得性因素导致食管与气管之间形成瘘管。导致儿童后天获得性气管食管瘘的主要原因有气管异物、食管异物、先天性食管闭锁术后、食管狭窄扩张术后等<sup>[1]</sup>。患儿可反复出现呼吸道感染、肺炎、肺不张,偶尔可合并支气管扩张,肺部感染迁延不愈,误诊、漏诊时间长<sup>[2]</sup>。2018年我院收治1例儿童气管异物导致气管食管瘘患者,现报道如下。

### 1 临床资料

患者,女,22个月,2018年3月9日—2018年4月3日因反复发热伴咳嗽就诊于不同医院儿科。临床诊断为支气管肺炎,给予抗感染、对症治疗好转出院。1个月内反复2次。2018年4月7日再次因发热伴咳嗽5d就诊于我院儿科,专科查体:一般状态可,咽部充血,双侧扁桃体I度肿大,听诊双肺呼吸音粗,可闻及少许痰鸣音。胸部CT:双肺纹理增多,右肺见多发斑片影,上纵隔气管左侧见条形及片状气体密度影,并见斑片状高密度影(气管憩室?),气管周围隐约见环形软组织密度影,厚度达9mm。行支气管镜检查发现气管内异物,转入耳鼻咽喉科于全麻下行气管镜下气管异物取出术,术中见气管隆突上约2cm片状异物,用异物钳完整取出,见异物为直径约1cm的不干胶贴纸(图1)。术后转回儿科,给与抗感染,对症治疗好转出院。异物取出1个月后患儿再次出现发热咳嗽,抗感染对症治疗好转,1个月内2次,故患儿就诊于北京儿童医院,行气管镜检查未见异常,但不能除外气管食管瘘。于北京友谊医院行消化系统影像学检查,提示:

胸3椎体以下支气管内可见放射性,考虑存在气管支气管瘘(图2)。遂于北京儿童医院胸外科行胸腔镜下气管食管瘘修补术,术后患儿未出现并发症,且至今未再发生肺内感染。



图1 取出的不干胶贴纸



图2 消化系统影像学检查示支气管内可见放射性

### 2 讨论

由于气管异物的临床表现与支气管炎、支气管肺炎、肺炎、肺不张、肺气肿等相似,异物呛咳史不明确时易漏诊。因此对于反复发生肺部感染的患者应

第一作者简介:张悦,女,在读硕士研究生。  
通信作者:文连姬, Email:wlj\_3859@163.com

考虑气管异物的可能性,可行胸部CT及三维重建、电子气管镜检查<sup>[3]</sup>。一旦发现异物,应及时取出,否则会引起反复的肺部感染。同时应特别关注异物的种类和性质:尖锐、形状不规则的异物可能会穿透损伤附近软组织导致气管损伤、气胸、纵隔气肿及气管食管瘘。纽扣电池虽然边缘较光滑,但因其强碱性( $\text{pH} = 13.5$ )、腐蚀性极强,也易致气管损伤引起气管食管瘘等<sup>[4-5]</sup>。另外,其他含有化学成分的异物也可能对气管黏膜有腐蚀作用。所以在尖锐或有腐蚀作用的气管异物取出后应密切观察患儿的呼吸道及消化道情况,若出现进食后阵发性呛咳,甚至咳出食物残渣,或反复出现相同部位的肺部感染、不明原因的胸腔积液、不明原因的呛咳等应注意气管食管瘘<sup>[6]</sup>。可通过上消化道造影、电子胃镜、支气管镜、胸部CT等明确诊断<sup>[1]</sup>。若发现气管食管瘘,应及时修补。气管食管瘘的手术方式主要有开放手术,胸腔镜手术和介入手术。国内主要手术方法有以下几种:①单纯结扎瘘管;②缝扎瘘管两端;③切断瘘管,并在气管和食管之间置入胸膜片或肌瓣<sup>[7]</sup>。修补术后仍需密切观察患儿的呼吸道和消化道情况,以防出现并发症。

本病例中患儿气管异物为不干胶贴纸,由面材、膜层材料、胶黏剂、底纸材料构成,含有邻苯二甲酸二丁酯、乙酸乙酯、乙酸丁酯、二甲苯、苯乙烯泡沫塑料等成分。可能对气管黏膜具有腐蚀作用。本例患儿取出气管异物后,见异物边缘光滑,质地较软,认为异物取出后患者反复肺内感染症状应治愈,忽视了异物虽然质地柔软但含有不干胶成分会对气管黏膜产生腐蚀作用,因此未进一步检查是否有气管食

管瘘。异物取出后患儿再次出现反复咳嗽、发热,1个月内2次,才考虑气管食管瘘的可能。该病例提醒我们,遇到有腐蚀作用的异物,一定要密切关注患儿呼吸及消化道情况,必要时行进一步检查。以免引起严重的并发症甚至危及生命。

#### 参考文献:

- [1] 张薇,唐力行,赵靖,等. 儿童食管异物致气管食管瘘的临床表现及原因分析[J]. 临床和实验医学杂志,2019,18(24):2671-2675.
- [2] 潘建芳. 气管食管瘘3例临床分析[J]. 浙江医学,2005,27(7):546-547.
- [3] 王桂香,刘世琳,张亚梅. 儿童气管异物的诊疗要点[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2013,27(15):812-814.
- [4] Jatana KR, Litovitz T, Reilly JS, et al. Pediatric button battery injuries: 2013 task force update[J]. Int J Pediatr Otorhinolaryngol, 2013,77(9):1392-1399.
- [5] Herman LC, Chen L, Garnett A, et al. Comparison of carboplatin-paclitaxel to docetaxel-cisplatin-5-fluorouracil induction chemotherapy followed by concurrent chemoradiation for locally advanced head and neck cancer[J]. Oral Oncology, 2014,50(1):52-58.
- [6] 张川. 气管食管瘘与支气管食管瘘诊治进展[J]. 山东医药, 2009,49(32):3-4.
- [7] 王英禹,张瑞,周勇安,等. 成人先天性食管气管瘘的诊治[J]. 山东医药,2008,48(33):108.

(收稿日期:2021-01-28)

本文引用格式:张悦,文连姬,谷婷婷,等. 儿童气管异物导致气管食管瘘1例[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2021,27(5):597-598. DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202121023