

显著增高, Tei 指数能够早期反映心脏功能改变情况, 是监测、判断高血压亚临床心脏功能损害, 指导临床干预及随访监测病情进展的有效方法。TDI 测定的 Tei 指数是对常规测定的心功能指标、参数的重要补充。

参考文献

- [1] 孙旭. 220 例高血压前期者动脉硬度及左室质量改变[D]. 长沙: 中南大学, 2009.
- [2] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010[J]. 中华高血压杂志, 2011, 39(8): 701-708.
- [3] 黄裕立. 高血压前期和心脑血管血管风险相关性的研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2014.
- [4] Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: the task force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) [J]. Eur Heart J, 2013, 34(28): 2159-2219.
- [5] Pimenta E, Oparil S. Prehypertension: epidemiology, Consequences and treatment[J]. Nat Rev Nephrol, 2010, 6(1): 21-30.
- [6] Banach M, Aronow WS. Hypertension therapy in the older adults do we know the answers to all the questions? The status after publication

of the ACCF/AHA 2011 expert consensus document on hypertension in the elderly[J]. J Hum Hypertens, 2012, 26(11): 641-643.

- [7] Hsia J, Margolis KL, Eaton CB, et al. Prehypertension and cardiovascular risk in the Women's Health Initiative[J]. Circulation, 2007, 115(7): 855-860.
- [8] Assadi F. Relation of left ventricular hypertrophy to microalbuminuria and C-reactive protein in children and adolescents with essential hypertension[J]. Pediatr Cardiol, 2008, 29(3): 580-584.
- [9] Yilmaz R, Celik S, Baykan M, et al. Pulsed wave tissue Doppler-derived myocardial performance index for the assessment of left ventricular thrombus formation risk after acute myocardial infarction [J]. Am Heart J, 2004, 148(6): 1102-1108.
- [10] 程蕾蕾, 舒先红, 李伟霞, 等. Tei 指数评价冠心病患者右心功能的临床研究[J]. 中国超声医学杂志, 2005, 21(11): 32-34.
- [11] 于小红, 魏美芳, 瞿玲谦, 等. Tei 指数联合组织多普勒评价原发性高血压不同左室构型的左室功能[J]. 苏州大学学报(医学版), 2006, 26(5): 783-785.
- [12] 刘杰, 陈爱华, 于宪. Tei 指数评价原发性高血压病患者左室舒张功能[J]. 临床超声医学杂志, 2014, 16(5): 313-317.
- [13] 肖琳玲, 邓万俊. 组织多普勒成像测定 Tei 指数评价高血压患者左室功能[J]. 中华高血压杂志, 2006, 14(12): 1011-1012.

(收稿日期: 2016-11-07)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of parasitic fetus in retroperitoneum: a case report 超声诊断胎儿腹膜后寄生胎 1 例

唐 琪 周晓华

[中图法分类号] R714.53; R445.1

[文献标识码] B

孕妇 36 岁, 孕 39 周, 既往体健, 无不良嗜好, 无畸形胎儿分娩史, 无放射接触史及药物使用史。超声检查: 双顶径 9.9 cm, 头围 36.6 cm, 腹围 39.0 cm, 股骨径 7.4 cm。颅脑、脊柱、双肾、膀胱及四肢均未见明显异常; 胎盘宫底后壁厚 3.8 cm; 羊水指数 20.0 cm; 胎心 136 次/min; 胎儿脊柱前方腹膜后见一大小约 6.8 cm×6.5 cm 囊实性肿块, 包膜完整, 内可见肢体骨骼回声, 其中双侧股骨显示完整, 头颅及脊柱形态不规则(图 1)。超声诊断: ①单胎, 头位, 存活儿; ②胎儿腹膜后混合性肿块(考虑寄生胎); ③羊水过多。



图 1 胎儿腹膜后寄生胎声像图

讨论: 寄生胎是一种由于单绒毛膜囊双胎异常发育而成的极罕见畸形, 于 1800 年由 Meckel 首次描述。一般认为是由于受精卵在胚胎发育早期的内细胞群阶段, 胚泡内全能细胞团分裂时两团细胞群大小不同或血供不同, 造成一团细胞被包入另一团细胞, 从而形成; 可分为外寄生胎和内寄生胎, 若寄生胎包裹在胎儿体内, 称内寄生胎; 若寄生胎附着于胎儿体表, 则称外寄生胎。本病例即内寄生胎, 典型声像图表现为位于正常胎儿腹膜后的羊膜样结构的囊内, 可分辨的肢体骨骼回声, 外表有皮肤回声, 有类似脐带结构的供血源, 具有轴骨系统是其特征性表现^[1]。本病例超声表现较为典型, 不难做出诊断。本病例随访手术完整切除, 预后良好。该病需与骶尾部畸胎瘤、腹部脏器肿瘤相鉴别。

总之, 超声对于诊断及鉴别诊断胎儿腹膜后寄生胎畸形有显著的优势。

参考文献

- [1] Ji Y, Chen SY, Zhong L, et al. Fetus in fetu: two case reports and literature review[J]. BMC Pediatr, 2014, 14(1): 88.

(收稿日期: 2016-06-23)