

- of pregnancy during in vitro fertilization treatment[J].Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2016, 203(8):66-71.
- [21] Dom C, Reinsberg J, Willeke C, et al. Three-dimensional power Doppler ultrasound of the subendometrial blood flow under the administration of a contrast agent(Levovist)[J].Arch Gynecol Obstet, 2004, 270(2):94-98.
- [22] Jarvela IY, Sladkevicius P, Kelly, et al. Evaluation of endometrial receptivity during in-vitro fertilization using three-dimensional power Doppler ultrasound[J].Ultrasound Obstet Gynecol, 2005, 26(7): 765-769.
- [23] Hsieh YY, Chang FC, Tsai HD. Doppler evaluation of the uterine and spiral arteries from different sampling sites and phases of the menstrual cycle during the controlled ovarian hyperstimulation [J].Ultrasound Obstet Gynecol, 2000, 16(2):192-196.
- [24] Raine-Fenning NJ, Campbell BK, Kendall NR, et al. Quantifying the changes in endometrial vascularity throughout the normal menstrual cycle with three-dimensional power Doppler angiography [J].Hum Reprod, 2004, 19(2):330-338.
- [25] Jinno M, Ozaki T, Iwashita M, et al. Measurement of endometrial tissue blood flow: a novel way to assess uterine receptivity for implantation[J].Fertil Steril, 2001, 76(6):1168-1174.
- (收稿日期:2016-10-21)

· 病例报道 ·

## Ultrasonic diagnosis of neonatal adrenal hemorrhage: a case report 超声诊断新生儿肾上腺出血 1 例

于海生 蒋霖 赵兴燕

[中图法分类号] R586.21;R445.1

[文献标识码] B

患儿男, 7 d, 早产, 双胎之一, 因新生儿黄疸、吐奶入院。体格检查: 右下腹可触及一包块。超声检查: 右侧肾上腺区探及一大小约 24 mm × 20 mm 混合回声, 边界清晰, 形态尚规则, 内可见少许中等回声及片状无回声, 其内未见明显血流信号(图 1)。超声提示: 右侧肾上腺区混合回声占位, 考虑右侧肾上腺出血可

能性大, 随访。血常规: 血红蛋白为 104 g/L, 提示新生儿贫血。积极治疗后 7 d 复查, 肿块有所减小, 3 个月后复查肿块明显减小, 表现为稍高回声(图 2), 半年后复查肾上腺恢复正常, 未见明显占位性病变(图 3)。

讨论: 新生儿肾上腺出血是新生儿期少见疾病, 常发生在出



图 1 出生 7 d 右侧肾上腺声像图

图 2 出生后 3 个月右侧肾上腺声像图

图 3 出生后 6 个月右侧肾上腺(RK)声像图

生 2 周内, 男婴及右侧肾上腺更易受累。新生儿肾上腺约为肾脏的 1/3, 且距体表近, 更易受到外力侵及。目前该病因及发病机制尚不明确, 一般认为主要与宫内缺氧、巨大儿、双胎、产伤及凝血机制障碍等因素有关。临床主要表现为新生儿黄疸、贫血、腹部肿块, 常缺乏特异性临床症状, 易被误诊或漏诊。

该病典型超声表现: 出血早期肾上腺区呈低回声或类圆形团块状稍高回声, 内部可见无回声区或低回声内出现片状稍高回声区; 随着血肿不断液化, 超声示肾上腺区呈无回声区, 壁较薄、

界清, 形态欠规则, 内见散在点状强回声, 无血流信号; 血肿吸收后肾上腺区呈团状强回声, 即钙化灶或逐渐缩小呈三角形而恢复正常肾上腺形态。超声诊断主要与肾包膜下血肿、肾脓肿, 神经母细胞瘤及重复肾等相鉴别。本病例于胎儿右侧肾上腺区未见正常肾上腺结构, 仅见一界清、形态尚规则的混合回声团块, 未见明显血流信号, 结合其临床病史, 故考虑诊断为新生儿肾上腺出血可能性大, 治疗后肿块缩小直至恢复正常, 支持诊断。

(收稿日期:2016-12-12)