

时动脉导管相当于肺动脉与降主动脉之间的狭窄段,造成肺动脉高压和降主动脉低压,两者之间无论收缩期还是舒张期均存在压差,故远段腹主动脉会出现“小慢波”频谱。

主动脉弓离断的超声直接征象需从胸骨上窝探查,但本病常伴有肺动脉明显增宽及升主动脉细而影响主动脉弓的显示,而离断段很短者还需要与严重的主动脉缩窄鉴别。本研究有 1 例胸骨上窝切面显示不佳,根据腹主动脉“小慢波”改变提示其近段一定存在中至重度狭窄,但很难判断是极重度主动脉缩窄还是主动脉弓离断,笔者根据明显的肺动脉高压和升主动脉仅有收缩期血流判断其为主动脉弓离断可能性大,后经 DSA 证实为 A 型主动脉弓离断。

综上所述,膈肌水平腹主动脉“小慢波”频谱可间接提示主动脉缩窄和主动脉弓离断的可能,有助于超声医师有重点地选择检查部位,提高诊断准确率。

参考文献

[1] Demirpolat G, Ozbek SS, Parildar M, et al. Reliability of intrarenal

Doppler sonographic parameters of renal artery stenosis[J]. J Clin Ultrasound, 2003, 31(7):346-351.

[2] 邹品飞, 李云, 阮燕, 等. 肾动脉血流频谱改变对下肢动脉近心段重度狭窄的诊断价值[J]. 实用医院临床杂志, 2015, 12(3):80-83.
 [3] 中国医师协会超声医师分会. 血管和浅表器官超声检查指南[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012:27.
 [4] Warnes CA, Williams RG, Bashore TM, et al. ACC/AHA 2008 Guidelines for the Management of Adults with Congenital Heart Disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (writing committee to develop guidelines on the management of adults with congenital heart disease) [J]. Circulation, 2008, 118(23):714-833.
 [5] 马月竹, 苗立英. 双肾动脉小慢波诊断主动脉缩窄 1 例[J]. 中国超声医学杂志, 2014, 30(5):452.
 [6] 杨燕, 梁春香, 韦修莹, 等. 超声肾动脉血流频谱异常对主动脉缩窄的诊断价值[J]. 实用医药杂志, 2014, 31(8):685-687.
 [7] 李靖. 超声心动图诊断要点[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012:372.

(收稿日期:2017-04-09)

• 病例报道 •

Ultrasonic manifestations of male pseudohermaphroditism: a case report
 男性假两性畸形超声表现 1 例

胡小丽 陈霞

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患儿女, 36 d, 因家长发现“生殖器包块”就诊。患儿为足月顺产, 父母非近亲婚配, 孕期无特殊服药史和病史。体格检查: 患儿外生殖器外观为女性, 可见大小阴唇, 大阴唇丰满, 双侧大阴唇深面扪及结节感。下腹部 MRI 提示: ①双侧腹股沟异常信号: 隐睾? 前列腺、精囊腺未明确显示; ②女性外阴改变: 骶前软组织信号影, 子宫待排。超声检查: 双侧大阴唇深面探及睾丸和附睾声像, 左侧睾丸大小 11.5 mm×6.8 mm×5.8 mm, 附睾头大小 5.9 mm×4.3 mm; 右侧睾丸大小 11.9 mm×7.1 mm×6.9 mm, 附睾头大小 7.1 mm×4.8 mm; 双侧睾丸回声均匀, 睾丸间未见明显阴茎海绵体回声(图 1, 2)。膀胱充盈可, 高低频超声联合扫查盆腔未探及明显子宫和卵巢声像; 双侧肾脏及肾上腺区超声未见异常。超声提示: 男性假两性畸形; 染色体核型: 46, XY[20]。

讨论: 两性畸形是在胚胎发育期间分化异常所致的性别畸形, 外生殖器既有男性特征又有女性特征。一般根据染色体、染色质、性腺及外生殖器的不一致, 可分为真两性畸形、男性假两性畸形及女性假两性畸形, 其中, 男性假两性畸形病因和类型最为复杂, 其性腺为睾丸, 但有苗勒管衍化的生殖器官(子宫和输卵管)或外阴非男非女, 发育有不同程度的女性内、外生殖器官; 性染色体为 XY, 性染色质为阴性。两性畸形一般依据临床症状、实验室检查、染色体检查及性腺活检确诊, 超声可为临床可提供内生殖器信息, 即有无睾丸、附睾、前列腺、精囊腺、卵巢、子宫及卵巢声像。超声检查发现个体双侧性腺不一致或双侧卵睾可提示真两性畸形; 男性假两性畸形超声可测及两侧睾丸, 未探及卵巢; 女性假两性畸形超声则可探及双侧卵巢, 未测及睾丸, 同时应观察双侧肾上腺有无肿大。

本例患儿超声检查考虑男性假两性畸形, 后经染色体检查证实。当临床提示生殖器异常时, 超声医师应仔细扫查盆腔、膀胱至髂血管周围、外内环口、腹股沟及外阴, 准确判断性腺类别, 超声在两性畸形的诊断中能直观判断有无性腺及其部位、数目、大小、毗邻关系, 可作为两性畸形诊断及鉴别诊断的首选方法。

(收稿日期:2017-04-03)



图 1 右侧大阴唇深面显示右侧睾丸和附睾 图 2 左侧大阴唇深面显示左侧睾丸的附睾