

- 2009, 144(Suppl 1): 192-198.
- [5] 杨忱, RTE 在评估无精子症睾丸生精功能中的应用价值分析[J]. 中外医疗, 2016, 35(6): 175-177.
- [6] 黄崑, 姜斌, 刘艳君, 等. 实时剪切波弹性成像技术定量评价正常成人睾丸、附睾[J]. 解剖科学进展, 2015, 21(3): 334-336.
- [7] 黄崑, 姜斌, 王学梅, 等. 实时剪切波弹性成像技术在急性睾丸炎预后评价中的临床应用[J]. 中国全科医学, 2015, 18(12): 1471-1473.

- [8] 卢少明, 陈子江, 赵力新, 等. 不育男性无精子因子微缺失的检测及评估[J]. 中华泌尿外科杂志, 2004, 25(8): 557-559.
- [9] 邵法明, 李铮, 缪起龙, 等. 特发性无精子症及重度少精子症不育与 AZF 区域微缺失的关系[J]. 现代实用医学, 2008, 20(1): 49-50, 57.
- [10] 向祖琼, 曹文雷. 不明原因男性不育症的“原因”[J]. 中国男科学杂志, 2002, 16(2): 142.

(收稿日期: 2017-10-11)

· 病例报道 ·

Prenatal ultrasound diagnosis of acardius twin Mermaid sequence in early pregnancy: a case report

孕早期超声诊断无心畸胎合并双胎人鱼体序列征 1 例

牟奇彬 姜 川 郑远琴

[中图分类号] R714.53; R445.1

[文献标识码] B

孕妇 25 岁, 孕 1 产 0, 无特殊病史, 孕 12⁺⁵ 周来我院行胎儿颈项透明层(NT)超声检查: 宫内一胎儿头颅、上肢、脊柱、双肾结构未见明显异常, 顶臀径 48 mm, NT 厚约 0.9 mm, 胎心 165 次/min, 仅见一条脐动脉进入膀胱一侧; 孕囊内另探及一长约 28 mm 的胚胎样结构, 未见头颅、胎心、双肾、脊柱、上肢结构(图 1); CDFI: 探及一反向的脐动脉血流(图 2)。两胎儿均可见一

融合的双下肢, 动态观察无变化, 可见 2 根股骨、胫骨 1, 双足显示不满意(图 3, 4), 两胎儿之间未见明显分隔膜, 1 个胎盘, 位于后壁, 0 级, 厚度 13 mm, 最大羊水池深度 45 mm。超声提示: ①宫内双活胎(单绒毛膜单羊膜囊双胎), 其中之一为单脐动脉, 另一为无心畸胎; ②双胎下肢发育异常: 并腿畸形(人鱼体序列征)。后经引产后证实(图 5), 两者共用同一胎盘, 可见血管融合。

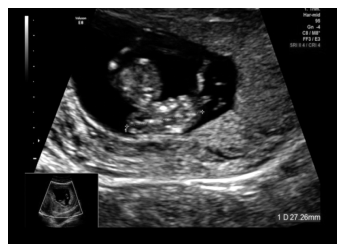


图 1 无头无心胎儿

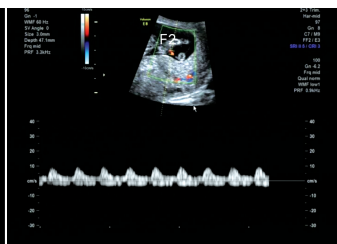


图 2 无心畸胎脐动脉反向灌注



图 3 两胎儿双下肢融合, 动态观察无改变

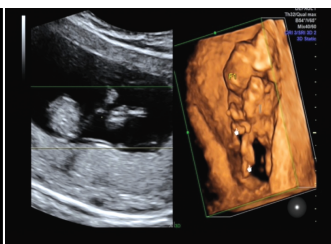


图 4 两胎儿下肢三维立体成像图



图 5 引产后两胎儿标本

讨论: 无心畸胎序列征是单卵双胎的独特并发症, 发病率约为 1/35 000, 在单卵双胎中占 1%^[1]; 包括无头无心型、部分头无心型、无形无心型和无心无躯干型; 本病例属于无头无心型, 最为常见。人鱼体序列征或称尾部退化不全综合征, 是一种极为罕见的畸形, 发生率为百万分之 1~16^[2]。两种畸形出现在同一

病例更为罕见。孕早期进行 NT 检查时, 利用高分辨率超声仪器除了检查鼻骨及 NT 外, 在不增加检查次数的情况下还能对胎儿结构方面的严重畸形提前诊断。本病例诊断的关键是仔细连续地观察胎儿肢体数目、结构、姿势, 彩色多普勒显示受血儿无心脏搏动并脐动脉的反向灌注。对于羊水少的胎儿除了关注肾脏发育, 还应注意肢体等其他情况。由于胎儿具有上述两种综合征任何一种, 出生后预后均不良, 因此早期诊断、及早终止妊娠可以减轻孕妇痛苦, 并且减少更大的伤害。

参考文献

- [1] 李胜利. 胎儿畸形产前超声诊断学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 495-511.
- [2] Schiesser M, Holzgreve W, Lapaire O, et al. Sirenomelia, the mermaid syndrome--deletion in the first trimester[J]. Prenat Diagn, 2003, 23(6): 493-495.

(收稿日期: 2017-05-08)