

子痫前期患者早期左室收缩功能损害程度较重度子痫前期患者严重,因此,对慢性高血压病有生育意向的育龄期妇女及慢性高血压合并子痫前期患者应加强孕前及孕期心功能监测,以改善不良妊娠结局,降低不良事件的发生率。

参考文献

- [1] 苟文丽,薛艳.妊娠期高血压疾病国际指南与中国实践[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,33(6):559-563.
- [2] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:64-68.
- [3] 陈念念,牛建英.子痫前期与远期心血管事件的发生[J].牡丹江医学院学报,2017,38(1):109-112.
- [4] Umesawa M, Kobashi G. Epidemiology of hypertensive disorders in pregnancy: prevalence, risk factors, predictors and prognosis[J]. Hypertens Res, 2017, 40(3): 213-220.
- [5] Ambrozic J, Brzan Simenc G, Prokselj K, et al. Lung and cardiac ultrasound for hemodynamic monitoring of patients with severe preeclampsia[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2017, 49(1): 104-109.
- [6] Imbalzano E, Zito C, Carej S, et al. Left ventricular function in hypertension: new insight by speckle tracking echocardiography[J]. Echocardiography, 2011, 28(6): 649-657.
- [7] Shah Sanjiv J, Aistrup Gary L, Gupta Deepak K, et al. Ultrastructural and cellular basis for the development of abnormal myocardial mechanics during the transition from hypertension to heart failure[J]. Am J Physiol Heart Circ Physiol, 2014, 306(1): 88-100.
- [8] Huang J, Yan ZN, Rui YF, et al. Left ventricular systolic function changes in primary hypertension patients detected by the strain of different myocardium layers[J]. Medicine (Baltimore), 2016, 95(2): 1-7.
- [9] 许建萍, 窦水秀, 郝美芳, 等. 二维斑点追踪技术定量评价重度子痫前期患者左室收缩功能[J]. 中国超声医学杂志, 2017, 33(3): 224-227.
- [10] Galderisi M, Lomoriello VS, Santoro A, et al. Differences of myocardial systolic deformation and correlates of diastolic function in competitive rowers and young hypertensives: a speckle-tracking echocardiography study[J]. J Am Soc Echocardiogr, 2010, 23(11): 1190-1198.

(收稿日期:2017-09-05)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of fetal congenital fibular deficiency: a case report 超声诊断胎儿先天性腓骨缺失 1 例

史晓婧 周宁明

[中图法分类号] R714.5; R445.1

[文献标识码] B

孕妇, 29 岁, 孕 1 产 0, 孕 23⁺ 周, 既往身体健康, 无放射线接触史、孕期用药史、家族遗传史及慢性病史, 产前未行染色体检查, 心电图、肝肾功能、凝血功能、血糖、梅毒及艾滋病检查均正常。系统超声检查: 宫内单活胎, 双顶径 57 mm, 头围 214 mm, 小脑横径 23 mm, 胸径 36 mm, 腹围 182 mm, 肱骨 36 mm, 双上肢未见异常, 股骨长 39 mm, 右下肢胫骨明显短于正常, 长约 23 mm, 腓骨未发育; 左下肢正常, 胫骨长约 35 mm; 脐血管未见异常, 羊水最大深度 43 mm(图 1); 超声提示: 胎儿短肢畸形(右下肢腓骨缺失, 胫骨明显短于正常)。孕妇后于孕 25 周引产一男死婴, 身长约 25 cm, 体质量约 800 g, 外观显示右小腿略短于左小腿, 右小腿呈跖屈状态, 右足较左足小, 右足仅见 3 个脚趾。X 线检查: 患儿右侧腓骨缺失, 仅见一根胫骨, 前突, 弯曲成角, 右足仅见 3 根趾骨及掌骨(图 2), 其余骨骼未见明显异常。

讨论: 先天性腓骨缺如是长骨缺损中最常见的类型, 本病右侧缺如较多, 常合并其他四肢畸形, 发病原因不明。腓侧半肢畸形包括几种发育异常, 轻者仅有腓骨轻度缩短畸形, 重者则是整个腓骨缺如并伴有足、胫骨及股骨的缺损。超声检查胎儿下肢时, 其小腿无论横切或纵切均仅能显示一根胫骨, 不能显示两根骨骼即应考虑本病, 本例胎儿符合上述超声表现。另有文献^[1]报



图 1 超声显示胎儿右侧腓骨缺失 图 2 X 线显示胎儿右侧腓骨缺失, 右足仅见 3 个脚趾

道, 腓骨缺如多伴有足外翻畸形, 故还应同时观察该侧足的形态、脚趾及其数目, 足与小腿的位置关系, 并仔细扫查其他肢体, 观察是否合并四肢的其他畸形。孕 18~28 周是产前胎儿四肢超声检查的最佳时间, 此时胎儿大小及羊水量适中, 活动空间大, 四肢易于显示, 超声便于观察, 连续追踪扫查对诊断胎儿肢体畸形有重要意义。

参考文献

- [1] 林琪, 熊奕, 张玉娟. 超声诊断胎儿先天性胫骨缺失 1 例[J]. 中国超声医学杂志, 2014, 30(3): 285-286.

(收稿日期:2017-05-28)