

viability[J]. BJOG, 2013, 120(6):754-757.

[10] Clerici G, Antonelli C, Rizzo G, et al. Atypical hemodynamic pattern in fetuses with hypercoiled umbilical cord and growth restriction[J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2013, 26(6):558-562.

[11] 胥卉苹, 兰海, 刘蓉, 等. 超声测定胎儿脐动脉血流诊断胎儿窘迫的临床研究[J]. 西南国防医药, 2015, 25(7):781-782.

[12] 李燕飞, 陈晓霞, 李尚秀, 等. 胎儿脐血流监测及胎心监护监测在高危妊娠中的预测价值[J]. 广东医学, 2014, 35(13):2058-2059.

[13] Cirik DA, Ta-kim EA, Karcaaltincaba D, et al. Study of uterine and fetal hemodynamics in response to labor induction with dinoprostone in

prolonged pregnancies with normal amniotic fluid and oligohydramnios [J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2014, 27(7):691-695.

[14] Prior T, Mullins E, Bennett P, et al. Influence of parity on fetal hemodynamics and amniotic fluid volume at term[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2014, 44(6):688-692.

[15] 黄美嫦, 李雪霞, 陈惠仪, 等. 孕晚期胎儿脐动脉血流频谱规则变化的临床意义[J]. 临床超声医学杂志, 2015, 17(7):479-481.

[16] 张晨凌, 凌晓娟. 孕晚期脐动脉血流动力学参数预测胎儿窘迫价值[J]. 现代仪器与医疗, 2016, 22(3):8-10.

(收稿日期:2017-07-31)

· 病例报道 ·

## Ultrasonic manifestations of embryonal rhabdomyosarcoma of bile duct in child: a case report

### 小儿胆管胚胎性横纹肌肉瘤超声表现 1 例

蒋 丽 冉林浩

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患儿男, 6 岁, 反复黄疸腹痛 7 d 入院。体格检查: 患儿眼黄, 后出现全身皮肤黄染, 伴上腹部钝痛, 呕吐及尿色加深。实验室检查: 总胆红素 244.9 μmol/L, 结合胆红素 125.0 μmol/L, 未结合胆红素 29.4 μmol/L, 谷丙转氨酶 301.1 U/L, 谷草转氨酶 491.7 U/L, 碱性磷酸酶 902.3 U/L, 谷氨酰转肽酶 333.3 U/L, 乳酸脱氢酶 294.4 U/L。超声检查: 肝脏左叶上下径 5.7 cm, 前后径 5.3 cm, 肝脏右锁骨中线肋缘下 2.6 cm, 肝右叶斜径 11.0 cm, 肝包膜光滑, 肝实质回声均质, 门静脉内径 0.6 cm。胆总管长 6.5 cm, 较宽处内径 2.2 cm, 其内可见一异常回声结构, 大小 8.0 cm×2.0 cm, 内为不均质中等回声混杂小片状无回声区, CDFI 于其内探及点条状血流信号, 肝内胆管扩张, 左肝管内径 1.3 cm, 右肝管内径 1.0 cm (图 1)。超声提示: ①肝内外胆管扩张; ②胆总管内实质性占位性病变, 可见血供; ③肝脏稍肿大, 实质回声未见明显异常。MRI 胰胆管造影: 胆总管明显扩张, 其内见广泛异常回声, 伴肝总管及肝内胆管广泛扩张, 性质待定, 结石或其他占位性病变不排除。术中所见: 肝黄褐色, 轻度增大, 胆总管内见一大小 6.0 cm×

5.0 cm×5.0 cm 的包块, 质地中等, 活动度差, 切开见大量黄色脂肪样组织, 肝总管扩张明显, 直径约 1.5 cm, 管壁未见异常组织, 无明显穿孔, 周围明显粘连水肿, 左右肝管有扩张。术后病理诊断: 胆管胚胎性横纹肌肉瘤。

讨论: 横纹肌肉瘤系软组织恶性肿瘤, 来源于横纹肌细胞或向横纹肌分化的间充质细胞, 既可发生于有横纹肌的组织, 亦可发生于横纹肌较少, 甚至无横纹肌的组织。横纹肌肉瘤组织学上分为胚胎性、腺泡性及多形性, 其中胚胎性是最常见的类型, 好发于儿童泌尿生殖系和头颈部, 发生于胆道者极少见, 仅占儿童横纹肌肉瘤的 1%<sup>[1]</sup>。胆道横纹肌肉瘤声像图的间接征象为病变部位以上胆道不同程度扩张; 直接征象为胆管内实质回声肿块, 肿块较大时常可见其内有坏死液化区。本病例具有典型声像图特点: ①肝内外胆管扩张; ②胆总管内实质性占位, 其内因部分坏死液化后形成小片状无回声区。虽然超声检查无法对胆道横纹肌肉瘤进行定性诊断, 但其能明确病变部位, 为定性诊断提供重要依据, 本病例超声多切面扫查发现病变沿胆管生长, 且病变部位以上胆道扩张, 提示来源胆管可能性大, 而小儿胆管肿瘤以胚胎性横纹肌肉瘤最常见, 故考虑该病的可能性大。

参考文献

[1] Zampieri N, Camoglio F, Corroppo M, et al. Botryoid rhabdomyosarcoma of the biliary tract in children: a unique case report [J]. Eur J Cancer Care, 2006, 15(5):463-466.

(收稿日期:2017-11-03)



A: 箭头示胆总管内实质性占位; B: 肝内胆管扩张。

图 1 胆管胚胎性横纹肌肉瘤声像图