

参考文献

- [1] Rawal G, Yadav S, Garg N, et al. Secondary spontaneous pneumothorax (SSP) with bronchopleural fistula in a patient with COPD[J]. J Clin Diagn Res Jcdr, 2015, 9(4):7-8.
- [2] Hellebrandová L, Chlumsk J, Vostatek P, et al. Airflow limitation is accompanied by diaphragm dysfunction[J]. Physiol Res, 2016, 65(3): 469-497.
- [3] Chun EM, Han SJ, Modi HN. Analysis of diaphragmatic movement before and after pulmonary rehabilitation using fluoroscopy imaging in patients with COPD[J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2015, 27(1): 193-199.
- [4] Cimsit C, Bekir M, Karakurt S, et al. Ultrasound assessment of diaphragm thickness in COPD[J]. Marm Med J, 2016, 29(1):8-13.
- [5] Boon AJ, Harper CJ, Ghahfarokhi LS, et al. Two-dimensional ultrasound imaging of the diaphragm: quantitative values in normal subjects[J]. Muscle Nerve, 2013, 47(6):884-889.
- [6] 石磊, 田媛, 朱晓萍. 慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的膈肌适应和损伤改变[J]. 复旦学报(医学版), 2014, 41(2):269-273.
- [7] 勾海超, 代妍 赵焕燕, 等. 体外膈肌起搏对慢阻肺患者康复护理 100 例临床观察[J]. 陕西医学杂志, 2018, 47(1):132-134.
- [8] 戴百章, 任朝凤, 郑勤玲, 等. 慢性阻塞性肺病急性加重患者膈肌影像变化[J]. 临床放射学杂志, 2015, 34(3):386-388.
- [9] Rocha FR, Brüggemann AK, Francisco DS, et al. Diaphragmatic mobility: relationship with lung function, respiratory muscle strength, dyspnea, and physical activity in daily life in patients with COPD[J]. J Bras Pneumol, 2017, 43(1):32-37.

(收稿日期:2018-01-25)

· 病例报道 ·

Ultrasonic examination of pulmonary hydatid and hepatic hydatid in child: a case report 超声检查小儿肺包虫、肝包虫 1 例

李新军 倪 娜 张志鹏

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患儿男, 6 岁, 因胸痛、气急、咳嗽 1 周前于外院诊断为心肌炎治疗效果不佳, 遂来我科行心脏超声检查: 患儿心脏未见明显异常, 右侧胸腔见一无回声包块, 嘱其取坐位于右侧肩胛角下探查胸腔, 发现一大大小为 9.32 cm×6.13 cm 的囊性包块, 形态规则, 边界清, 囊壁光滑呈双层结构(图 1); CDFI 于包块周边和内部均未探及明显血流信号。探查过程中发现肝脏亦有无回声包块, 取平卧位于肝右叶见一大大小为 3.81 cm×2.55 cm 的囊性包块, 形态尚规则, 边界清(图 2)。考虑本地区属于农牧区且患儿家中养狗养羊数年, 超声提示: ①右侧肺包虫; ②肝包虫病。患儿后行包虫皮内试验阳性, CT 诊断与超声检查结果相同, 后经手术病理证实。



图 2 声像图示肝右叶囊性包块, 形态尚规则, 边界清



图 1 声像图示右侧胸腔囊性包块, 形态规则, 边界清, 囊壁光滑呈双层结构

讨论: 包虫病是畜牧发达地区的一种人畜共患的寄生虫病, 严重危害人体健康。本病可根据患者的疫区接触史和超声表现做出诊断。本例患儿为肝、肺并发的包虫病, 虽在疫区较常见, 但因患儿年龄较小, 本人及其父母不能准确提供病史, 所以被外院误诊。通过充分了解患儿家庭生长环境(长期饲养牛羊及狗), 加之其肝、肺内囊性回声具有包虫特有的内外两层囊壁, 我院做出准确诊断。该病潜伏期长, 患儿早期无症状, 一般很难早期发现, 发病后包虫增长快, 常合并破裂引发过敏性休克及子囊移植复发, 对患儿的生长发育危害极大。超声对包虫有较高的诊断准确率, 且无放射线损伤, 具有价格低廉、可重复检查等优点, 可作为牧区儿童包虫病检查的首选方法。

(收稿日期:2017-11-14)