

- inhibition with infliximab on left ventricular torsion in patients with rheumatoid arthritis[J]. Hellenic J Cardiol, 2015, 56(5):406-413.
- [12] 冯秀婕,孙志丹,孙秀云.三维斑点追踪技术评价类风湿关节炎患者左心室收缩功能[J].中国医学影像技术,2016,32(8):1218-1221.
- [13] 张瑞芳,段会参,郭海燕,等.类风湿关节炎患者左室整体收缩功能的超声三维斑点追踪成像技术评价[J].郑州大学学报(医学版),2016,51(5):660-663.
- [14] 张小杉,赵国君,李治安,等.二维斑点追踪技术评价类风湿性关节炎患者心室收缩功能[J].中华超声影像学杂志,2016,25(1):19-23.
- [15] Cioffi G, Viapiana O, Ognibeni F, et al. Prognostic role of subclinical left ventricular systolic dysfunction evaluated by speckle-tracking echocardiography in rheumatoid arthritis[J]. J Am Soc Echocardiogr, 2017, 30(6):602-611.
- [16] Midtbø H, Semb AG, Matre K, et al. Disease activity is associated with reduced left ventricular systolic myocardial function in patients with rheumatoid arthritis[J]. Ann Rheum Dis, 2017, 76(2):371-376.
- [17] Benacka O, Benacka J, Blazicek P, et al. Speckle tracking can detect subclinical myocardial dysfunction in rheumatoid arthritis patients[J]. Bratisl Lek Listy, 2017, 118(1):28-33.
- [18] 甘露. 二维斑点追踪成像对类风湿关节炎左室心肌应变研究[D]. 广州:暨南大学,2012.
- [19] Arita T, Sorescu GP, Schuler BT, et al. Speckle-tracking strain echocardiography for detecting cardiac dyssynchrony in a canine model of dyssynchrony and heart failure[J]. Am J Physiol Heart Circ Physiol, 2007, 293(1):735-742.

(收稿日期:2017-11-29)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of fish bone caused right internal jugular vein thrombosis: a case report

超声诊断鱼骨致右侧颈内静脉血栓形成 1 例

张舒珊 王玉玲 苏中振

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男,48岁,20d前鱼刺卡喉,1周后出现咳嗽、咳痰、气促、发热,并有寒战、盗汗,予以退热、抗感染处理后症状无明显好转,10d后于右侧颈部发现一大小约2cm×4cm肿物,体格检查:右侧颈部压痛,较左侧稍隆起、肿胀,双肺呼吸音粗,双下肺呼吸音稍减弱,未闻及明显干湿性啰音。实验室检查:白细胞 $11.43 \times 10^9/L$,红细胞 $88.0 g/L$;降钙素原 $95 mm/H$ 。肺CT提示:双肺多发实变、空洞,内有液平;食管镜检查未见异物;超声检查:右侧颈内静脉增宽,内可见实质性回声充填,并可见一规则的条状强回声,长约28mm,其内未探及血流信号(图1);超声提示:右侧颈内静脉闭塞,右侧颈内静脉异常条状回声(异物?)。颈部CTA检查,右侧颈内静脉起始处管壁见环状高密度影,管腔内见条状致密影,长约25mm,内见少许积气;右侧颈内静脉起始段至下颌骨水平增强见充盈缺损;CTA提示:双侧颈内静脉中下段血栓形成,管腔内少许积气及条状致密影。遂行颈外路径颈内静脉异物取出术,术中在超声下定位静脉内异物和血栓位置,血栓近心端和远心端将颈内静脉结扎,沿血管壁纵轴切开管壁,清除管腔内血栓,见一长约3cm的鱼骨异物包裹其中。术后患者恢复良好,予华法林抗凝治疗,7个月后随访患者情况良好,于外院复查颈部血管超声未见颈内静脉血栓形成。

讨论:食管异物穿孔导致颈内静脉血栓形成的病例罕见,超声诊断颈内静脉血栓的特异性可达97%^[1],能实时、动态观察血栓和血管内血流情况,并能在术中定位血栓的位置,可作为血栓治疗后效果评价的最佳方法。本例患者血栓形成的原因考虑与鱼骨穿破食管壁后用馒头卡咽、食管壁肌肉蠕动收缩及用手自

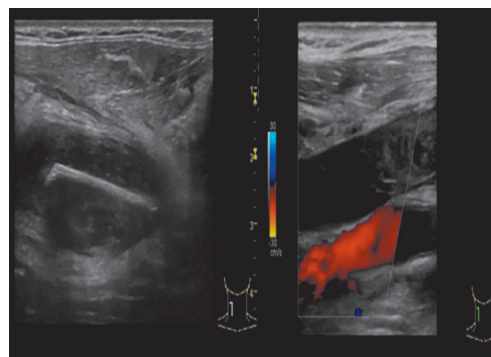


图1 声像图示右侧颈内静脉内见一规则的条状强回声

行按揉等有关,鱼骨移位刺入颈部软组织,绕过气管、甲状腺和右侧颈总动脉,刺入右侧颈内静脉,导致右侧颈内静脉内膜损伤致血栓形成。

本病例的启示:①对食管异物做出及时准确诊断的关键是询问患者异物的误咽史,本例患者卡鱼骨后吞馒头强咽,食管疼痛不适感逐渐消失,故未引起重视;②颈内静脉血栓的诊断应首选超声检查,在评估手术风险的基础上积极予以手术治疗;③向普通人群宣教,告知若发生食管异物误咽的情况应及时就诊。

参考文献

- [1] Mittal S, Garg P, Verma S, et al. Internal jugular vein thrombosis: an uncommon presentation[J]. Vascular, 2013, 21(4):267-269.

(收稿日期:2017-11-28)