

即使胎儿分娩后 2~3 个月内其心功能仍然处于异常水平。应用 Tei 指数测定 GDM 孕妇胎儿心功能敏感性较高,可为临床诊治 GDM 提供参考,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] Pang WW, Colega M, Cai S, et al. Higher maternal dietary protein intake is associated with a higher risk of gestational diabetes mellitus in a multiethnic asian cohort[J]. J Nutr, 2017, 147(4):653-660.
- [2] 沈红霞. 妊娠期糖尿病对胎儿心功能影响的超声研究进展[J]. 临床超声医学杂志, 2016, 18(8):542-544.
- [3] 李春擎, 田洁, 鲍天萍, 等. 妊娠期糖尿病胎儿心功能应用超声心动图的评价效果[J]. 中国医药导刊, 2015, 17(9):899-900.
- [4] 中华医学会妇产科学分会产科学组, 中华医学会围产医学分会妊娠合并糖尿病协作组. 妊娠合并糖尿病诊治指南(2014)[J]. 中华围产医学杂志, 2014, 17(8):537-545.
- [5] 李国栋, 尹佳园, 高树雨, 等. Tei 指数对妊娠糖尿病孕妇胎儿心脏功能评估的价值[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(17):1986-1988.
- [6] 侯磊, 王欣, 邹丽颖, 等. 1268 例妊娠期糖尿病产妇围产结局分析[J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44(4):38-40.
- [7] 刘颖. 妊娠糖尿病各时期胎儿心脏结构及心功能分析[J]. 中国医药导报, 2014, 11(22):20-23, 29.
- [8] Arslan D, Oran B, Vatansev H, et al. The usefulness of plasma asymmetric dimethylarginine (ADMA) levels and tissue doppler echocardiography for heart function in term infants born to mothers with gestational diabetes mellitus[J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2013, 26(17):1742-1748.
- [9] 贺英. 组织多普勒 Tei 指数评价肺源性心脏病患者左心室功能的研究[J]. 河北医学, 2016, 22(9):1474-1476.
- [10] 丁萍, 徐晓文, 毛建林, 等. Tei 指数评价慢性阻塞性肺病肺动脉高压患者右心室功能的研究[J]. 浙江医学, 2015, 37(7):570-571, 578.

(收稿日期:2017-05-15)

### · 病例报道 ·

## Ultrasonic manifestations of myoepithelial carcinoma in left hip: a case report

# 左臀部肌上皮癌超声表现 1 例

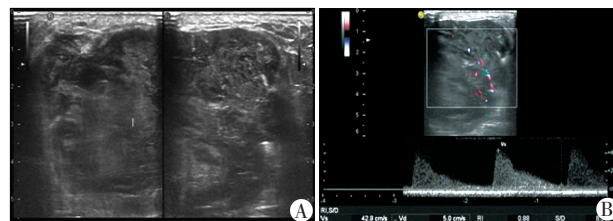
吴翠怡 吴佳僮 冯宁娜

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者女, 27 岁, 因“左臀部肿物 3 个月, 增大伴疼痛 2 个月余”入院。体格检查: 左臀部见一大小约 10 cm×8 cm×5 cm 肿物, 压痛(+), 皮下波动感(-)。超声检查: 左侧臀部皮下脂肪层内见大小约 114 mm×45 mm 团状不均匀低回声, 边界尚清, 形态不规则, 呈分叶状改变, 内见少许不规则片状无回声区, 后方回声增强, 与后方骨皮质分界欠清; CDFI 示其内及周边见点条状血流信号, 收缩期峰值流速 42.8 cm/s, 阻力指数 0.88(图 1)。超声诊断: 左侧臀部皮下实性占位, 性质待定。术中见肿物位于皮下组织层内, 与肌肉分界尚清, 包膜尚完整, 呈囊实性, 伴囊内出血, 坏死鱼肉样。免疫组化检查: EMA 灶性+, S100+, Myogenin+, Calpoint+, Ki67+(60%), CK-, SMA-, myoD1-, P63-, Des-, INI1-, Bc12-, CD99-, CD34-。术后病理结果: 考虑为软组织来源的高级别恶性肿瘤。结合免疫组化结果符合肌上皮癌。患者术后恢复良好, 于外院行辅助性放疗 25 次, 复查未见复发或转移。

讨论: 肌上皮癌主要源自腮腺。与唾液腺肌上皮癌比较, 软组织肌上皮癌更为罕见。软组织肌上皮癌大体形态特征一般为边界清楚, 呈分叶状, 但常表现为浸润性生长, 可能存在出血和坏死, 最常见于四肢, 也见于头颈部、躯干及内脏软组织, 发生于臀部者较少报道; 好发于 30~50 岁, 男女发病相等。临床多表现为无痛性肿块, 迅速增大者可伴有疼痛, 本例患者亦是如此。该



A: 二维声像图; B: 血流频谱图。

图 1 左臀部肿物声像图

病确诊主要依靠免疫组化检查。由于本例患者发病部位为臀部皮下软组织, 位置较表浅, 超声可作为首选检查方法。应用彩色多普勒超声可以描述病变范围、形态、毗邻关系及血流特点, 从而明确病变性质。本例病变边界尚清, 形态呈分叶状与其大体形态相似, 而内部回声不均匀、形态不规则及高速高阻血流特点, 均提示其恶性可能性大, 另外出现后方回声增强, 考虑与病灶出血、坏死有关。由于本例病变体积较大, 所以超声对其后方显像不清, 表现为与后方骨皮质分界欠清。该病需与软组织肉瘤相鉴别, 后者可出现明显骨质破坏。超声对临床了解病变的位置、形态、血流等有一定的临床价值。

(收稿日期:2018-01-25)