

- 价值[J].临床肝胆病杂志,2013,29(5):359-362.
- [2] 孟繁坤,丁蕾,曲猛,等.高频超声观察肝实质形态的改变对慢性肝病肝纤维化分期的价值[J].中国医学影像技术,2006,22(6):916-918.
- [3] Regev A, Berho M, Jeffers LJ, et al. Sampling error and intraobserver variation in liver biopsy in patients with chronic HCV infection [J]. Am J Gastroenterol, 2002, 97(10): 2614-2618.
- [4] Colloredo G, Guido M, Sonzogni A, et al. Impact of liver biopsy size on histological evaluation of chronic viral hepatitis: the smaller the sample, the milder the disease [J]. J Hepatol, 2003, 39(2): 239-244.
- [5] Scheuer PJ. Liver biopsy size matters in chronic hepatitis: bigger is better [J]. Hepatology, 2003, 38(6): 1356-1358.
- [6] 鞠浩,李士星,毛志芳,等.高频超声在小儿肝病中的诊治[J].临床肝胆病杂志,2012,28(12):911-913.
- [7] 黄婷,刘映霞,董常峰,等.声触诊组织成像与量化技术评价慢性肝病肝纤维化分期的研究[J].中华实验和临床感染病杂志(电子版),2012,6(4):283-287.
- [8] Shiha G, Ibrahim A, Helmy A, et al. Asian-Pacific Association for the Study of the Liver (APASL) consensus guidelines on invasive and non-invasive assessment of hepatic fibrosis: a 2016 update [J]. Hepatol Int, 2017, 11(1): 1-30.

(收稿日期:2019-02-20)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of colorectal juvenile polyps in children with intussusception in child: a case report

超声诊断小儿结肠幼年性息肉合并肠套叠1例

陈 鹏 朱健常 姜大质

[中图法分类号]R445.1;R574.3

[文献标识码]B

患儿女,3岁,因“阵发性哭闹伴呕吐1 d余”入院,无发热、咳嗽、腹胀、腹泻,大小便正常。体格检查:左中上腹压痛,可触及3.5 cm×3.0 cm大小腊肠样包块。超声检查:左中上腹探及同心圆型包块,超声诊断肠套叠。遂行超声引导下生理盐水灌肠肠套叠复位术,术后回盲瓣开放,包块消失,肠套叠复位。灌肠过程中于结肠脾曲肠腔内探及2.5 cm×1.5 cm的不均质团块状回声,边界清楚,呈“草莓”状,内回声不均匀,可见不均质囊性

区,另可见蒂与肠壁相连(图1);CDFI示其内可探及点条状血流信号(图2)。超声提示:肠套叠复位成功,结肠脾肠腔内不均质包块(息肉?)。次日复查,包块大小形态未见明显变化。于我院行CT检查未见明显异常。遂转至外院行“电子肠镜检查+横结肠息肉切除术”,术中于结肠距肛门30.0 cm处见一草莓状息肉(图3),直径2.0 cm×1.0 cm,蒂长0.5 cm,予以高频电凝切除。术后病理诊断:幼年性息肉。

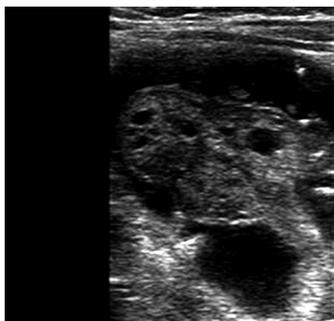


图1 灌肠后息肉声像图

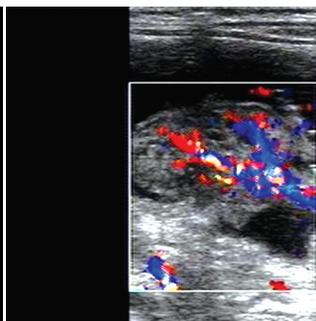


图2 CDFI示息肉蒂部可探及“树枝”样血流信号

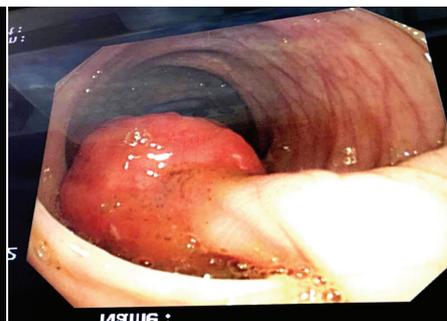


图3 小儿结肠幼年性息肉电子肠镜下观

讨论:幼年性结肠息肉常见于直肠,或整个结肠,偶见于胃或小肠,单纯的幼年性息肉常见于10岁以下儿童,以2~6岁为高发年龄。无家族史。为错构瘤性息肉,表现为非肿瘤性无规律的组织错构,具有肿瘤样增殖的特征。临床上常以反复腹痛及血便,合并肠套叠等急诊。典型肠道幼年性息肉的超声表现^[1]:①单发或多发的孤立性结节伴有筛网状囊状液性区;②结节旁可见低回声蒂与之相连;③CDFI可于蒂内及息肉内探及丰富的血流信号,呈“树枝征”或“雨伞征”。本例患儿常规腹部超声检查见肠套叠征象,行超声引导下水灌肠复位过程中

观察息肉形态、位置、内部回声及血流情况,诊断较为直观准确。但在常规检查中患者如无明显症状及并发症,诊断上会遇到一定的难度。本病例超声表现典型,可加深基层医院的医师对幼年性肠息肉的认识。

参考文献

- [1] 张尧. 儿童幼年性息肉的超声诊断[C]. 2012中国·北京超声医学学术大会论文集, 2012: 879-880.

(收稿日期:2018-09-06)