

- force impulse (ARFI) elastography [J]. Eur Radiol, 2016, 26(8): 2611-2622.
- [6] Cooper DS, Doherty GM, Haugen BR, et al. Revised American Thyroid Association management guidelines for patients with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer [J]. Thyroid, 2009, 19(11): 1167-1214.
- [7] Swan KZ, Nielsen VE, Bibby BM, et al. Is the reproducibility of shear wave elastography of thyroid nodules high enough for clinical use? A methodological study [J]. Clin Endocrinol (Oxf), 2017, 86(4): 606-613.
- [8] Vinayagamani S, Prakash A, Chowdhury V, et al. Is acoustic radiation force impulse (ARFI) ultrasound elastography valuable in the assessment of cervical lymphadenopathy? [J]. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg, 2018, 70(4): 597-603.
- [9] Choi YJ, Lee JH, Lim HK, et al. Quantitative shear wave elastography in the evaluation of metastatic cervical lymph nodes [J]. Ultrasound Med Biol, 2013, 39(6): 935-940.
- [10] Meng W, Xing P, Chen Q, et al. Initial experience of acoustic radiation force impulse ultrasound imaging of cervical lymph nodes [J]. Eur J Radiol, 2013, 82(10): 1788-1792.
- [11] Fujiwara T, Tomokuni J, Iwanaga K, et al. Acoustic radiation force impulse imaging for reactive and malignant / metastatic cervical lymph nodes [J]. Ultrasound Med Biol, 2013, 9(7): 1178-1183.
- [12] 周利杰, 蒋天安, 朱文军, 等. 定量声触诊组织成像技术的SWV值在甲状腺乳头状癌颈部转移淋巴结检出中的应用 [J]. 中国超声医学杂志, 2017, 33(9): 769-772.
- [13] Park AY, Kim JA, Son EJ, et al. Shear-wave elastography for papillary thyroid carcinoma can improve prediction of cervical lymph node metastasis [J]. Ann Surg Oncology, 2016, 23(Suppl 5): 722-729.
- [14] Bartolotta TV, Midiri M, Galia M, et al. Qualitative and quantitative evaluation of solitary thyroid nodules with contrast-enhanced ultrasound: initial results [J]. Eur Radiol, 2006, 16(10): 2234-2241.
- [15] Qiu J, Xue X, Hu C, et al. Comparison of clinicopathological features and prognosis in triple-negative and non-triple negative breast cancer [J]. J Cancer, 2016, 7(2): 167-173.
- [16] 施燕芸, 李念芬, 孙红光, 等. 超声造影预测甲状腺乳头状癌颈部淋巴结转移的临床价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2018, 20(8): 526-530.

(收稿日期: 2019-02-26)

## · 病例报道 ·

## The third ovary diagnosed by transvaginal ultrasonography: a case report 经阴道超声诊断第三卵巢1例

刘 韬 梁伟翔 邹慧敏

[中图分类号] R445.1; R588.6

[文献标识码] B

患者女, 35岁, 孕1产1。因多囊卵巢综合征9年常规复诊。体格检查未见异常。平素月经不规则, 量中, 无痛经。经阴道超声检查: 子宫大小、形态未见异常, 右侧附件区可见2个卵巢回声, 大小分别为28 mm×16 mm、30 mm×15 mm(图1), 左侧卵巢大小为30 mm×17 mm(图2), 均呈多囊卵巢声像图改变。腹部加压, 右侧两个卵巢呈不同步移动; CDFI示左右侧3个卵巢髓质部分均可探及彩色血流信号。超声提示: ①子宫大小、形态未见异常; ②右侧附件区可见2个卵巢回声, 考虑为第三卵巢; ③符合双侧多囊卵巢声像。子宫输卵管碘油造影提示: ①双侧输卵管通畅, 未见盆腔粘连; ②子宫腔大小、形态未见异常。

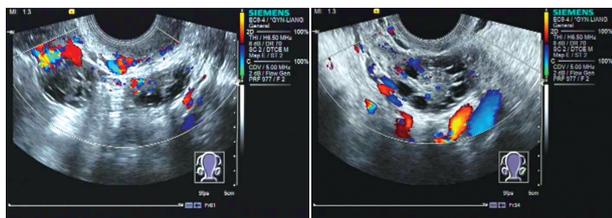


图1 右侧附件区可见2个卵巢回声, 均呈多囊卵巢声像图  
图2 左侧多囊卵巢声像图

讨论: 卵巢发育异常合并泌尿生殖道畸形, 主要包括卵巢异位、分叶卵巢、多余卵巢(副卵巢、第三卵巢)等, 其中第三卵巢极为罕见, 其形成机制可能为在胚胎发育过程中, 发生染色体突变、基因异常、母体接受过多放射线照射等有关。本例患者在外院超声检查未能诊断出卵巢发育异常, 可能与患者的自身情况及基层医院超声医师缺乏对卵巢发育异常的相关知识有一定关系。在本次检查过程中, 考虑患者有剖宫产史, 且呈腹型肥胖, 故选择经阴道超声检查以最大程度接近靶器官进行观察, 在检查中见患者右侧附件区2个卵巢大小无明显差异, 活动度较大, 同时结合腹部加压可见2个卵巢呈不同步移动, 相互独立; 进一步行CDFI检查观察到2个卵巢有独立供血管, 从而明确第三卵巢的诊断。可见, 在今后妇产科超声检查工作中, 超声医师应提高对各类妇科疾病及女性生殖系统发育异常的病理、生理、解剖学知识、临床表现及诊治的认识, 同时根据不同患者选择不同的超声检查方式, 必要时还应结合其他影像学检查手段, 进行综合判断。

(收稿日期: 2018-10-14)