

3. 听从指令、密切配合: cTTE 检查是在超声医师、护士及受检者的共同配合下完成, 三者的密切配合是顺利完成 cTTE 检查、确保检查质量的基础与保证。检查中护士的主要职责是建立静脉通道、制备声学造影剂, 并推注声学造影剂。但推注声学造影剂的时机与速度, 受检者的体位与 Valsalva 动作或连续剧烈咳嗽配合, 均直接影响 cTTE 的检查进程与效果。本组检查中由超声医师统一发出指令, 临床护士与受检者密切配合, 使 325 例受检者均顺利完成了平静呼吸状态与 Valsalva 动作或连续剧烈咳嗽时的 cTTE 检查。

4. 严密观察、及时处理: cTTE 虽较安全, 但少数受检者仍有可能发生并发症, 如“晕针”、血压下降等不适。在检查结束后仍需要进行严密观察, 发现问题及时处理。本组有 2 例在检查结束后出现短暂的心慌、胸闷、气短不适, cTTE 检查均示大量 RLS, 是否为 cTTE 检查引起的短暂缺氧所致尚不清楚。该 2 例受检者未行特殊处理自行缓解, 表明 cTTE 检查安全, 但同时也提示在进行 cTTE 检查时备好吸氧设备, 必要时给予吸氧, 则更有助于确保受检者安全。

综上所述, 重视心理护理、加强 Valsalva 动作或连续剧烈咳嗽训练及密切观察患者反应, 对顺利完成 cTTE 检查均有重要意义。

#### 参考文献

- [1] Jeffrey LS, John DC, David ET, et al. Long-term outcomes of patent foramen ovale closure or medical therapy after stroke [J]. Engl J Med, 2017, 377(11): 1022-1032.
- [2] 王文婷, 黄海韵, 柳强维, 等. 经胸超声心动图结合右心声学造影在判断卵圆孔未闭右向左分流中的临床价值 [J]. 第三军医大学学报, 2017, 39(16): 1648-1652.
- [3] 中华医学会心血管内科分会, 中国医师协会心血管内科分会. 卵圆孔未闭预防性封堵术中国专家共识 [J]. 中国循环杂志, 2017, 32(3): 209-214.
- [4] 何晋, 李军山, 郑昭芬, 等. TTE 联合右心声学造影筛查 PFO 的价值及介入封堵治疗中期疗效 [J]. 心脏杂志, 2018, 30(6): 653-657.
- [5] 李璠, 曹媛媛, 张小用. 不同状态时右心声学造影检测卵圆孔未闭右向左分流检出率的比较 [J]. 心脏杂志, 2018, 30(3): 200-202.

(收稿日期: 2019-01-29)

#### · 病例报道 ·

### Ultrasonic diagnosis of dermatosis fibrosarcoma protuberance : a case report

## 超声诊断隆突性皮肤纤维肉瘤 1 例

靳 萍 喻佳俐

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者女, 37 岁, 因发现右下壁包块逐渐增大 5 年余就诊。体格检查: 右下腹壁见一直径 6.0 cm 椭圆形肿块隆起于皮肤表面, 质硬, 基底部较宽, 局部皮肤变薄, 破溃结痂, 呈暗红色, 表面欠光滑, 周边稍呈紫红色, 无触痛感。超声检查: 于右下腹皮下探及一大小约 6.2 cm×4.6 cm×2.3 cm 实性团状不均质回声, 形态欠规则, 呈椭圆形, 局部边界有分叶, 内部回声以实性偏低回声为主, 肿块后方无明显改变, 探头加压其内部未见明显改变; CDFI: 肿块深部探及一动脉血管伸入肿块内部 (图 1), 其内血流信号丰富, 呈树枝样分布。超声提示: 右下腹皮下实性占位 (肿瘤内部血流丰富), 考虑皮肤纤维肉瘤可能性大。行手术切除, 术中于“梭形”切口内深约 1 cm 处见一粗大血管延伸至肿块内, 周边见丰富毛细血管。病理检查: (右下腹壁) 隆突性皮肤纤维肉瘤 (图 2)。

讨论: 隆突性皮肤纤维肉瘤是一种少见的皮肤低度恶性肿瘤, 多起源于皮肤真皮层的多潜能干细胞, 常有多种分化, 以 20~50 岁多见, 男女发病比例相当, 约 50%~60% 发生于躯干部, 其典型的病变多集中于真皮, 随病情发展可出现疼痛和痉挛。

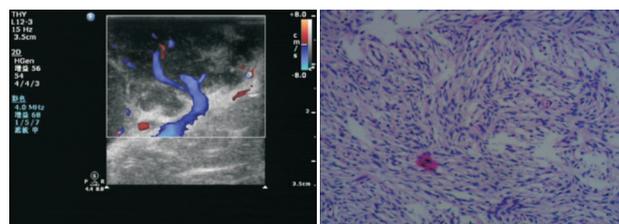


图 1 隆突性皮肤纤维肉瘤 CDFI 图 图 2 隆突性皮肤纤维肉瘤病理图 (HE 染色, ×100)

本病病因不明, 具有假包膜, 常浸润局部组织, 临床治疗以外科手术切除为主, 且切除后局部复发率高达 50%~70%。本病超声表现为肿瘤边界清晰, 形态尚规则, 呈不均质弱回声, 内部血供丰富。当超声提示皮下卵圆形肿块隆起于皮肤, 呈局限性分叶状弱回声或不规则混合回声, 应考虑隆突性皮肤纤维肉瘤。本病需与真皮纤维瘤、神经纤维瘤、神经鞘瘤、海绵状血管瘤、脂肪源性肿瘤等鉴别。超声可明确显示病灶边界、内部结构及血供情况, 有利于外科判断手术切除范围及确定术后治疗方案。

(收稿日期: 2018-09-18)