

- [8] 欧阳埔,王颖,欧阳雪晖,等.肝海绵状血管瘤血供和介入治疗的争议和探讨[J].中华放射学杂志,2004,38(7):746-750.
- [9] Yamashita Y, Ogata I, Urata J, et al. Cavernous hemangioma of the liver: pathologic correlation with dynamic CT findings[J]. Radiology, 1997, 203(1): 121-125.
- [10] 欧阳埔,欧阳雪晖,顾苏宾,等.成人肝海绵状血管瘤并发动静脉短

路的DSA检查和诊断[J].中华放射学杂志,2000,34(8):523-527.

- [11] Ouyang Y, Ouyang XH, Yu M, et al. Frequency of arteriovenous shunts in hepatic cavernous hemangiomas in adults as seen on selective arteriography and postembolization radiography[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2001, 24(3): 161-167.

(收稿日期:2019-03-25)

## · 病例报道 ·

### Ultrasonic diagnosis of ovarian cyst with pedicle torsion in neonates: a case report

## 超声诊断新生儿卵巢囊肿伴蒂扭转 1 例

李 扬 秦 鸣 陈玉龙 董 娟

[中图分类号]R445.1

[文献标识码]B

患儿女,出生 9 d 16 h,胎儿期(孕 32 周)超声检查发现腹部包块。足月顺产,出生时体质量 3765 g, Apgar 评分不详。体格检查:体温 36.5℃,脉搏 140 次/min,呼吸 40 次/min,神志清,精神反应可,营养状况一般,皮肤轻度黄染,前囟平软,呼吸平稳,双肺呼吸音粗,未闻及明显干湿啰音,心音有力、律齐,未闻及明显杂音,腹部稍膨隆,无明显腹壁静脉曲张,无胃肠型,触之软,无肌紧张和压痛,移动性浊音阴性,肝脾肋下未触及,听诊肠鸣音可,约 4~5 次/min。入院超声检查:左侧卵巢增大,大小约 53 mm×38 mm×30 mm,界限清晰,内回声不均匀,内可见大小约 50 mm×26 mm×25 mm 的囊性回声包块,内透声较差,囊性包块内可见散在条索样稍强回声及多发小囊肿,最大囊肿约 7 mm×3 mm,囊内透声尚可,卵巢周围可见少量液性无回声区,透声尚可(图 1A),右侧卵巢未见明显异常;CDFI 示左侧卵巢内未探及明显血流信号(图 1B)。超声提示:左侧卵巢囊肿伴扭转可能。CT 检查:左侧附件区见囊性低密度影,CT 值约 17 Hu,边界模糊,其内见斑片状高密度影(CT 值约 170 Hu)及条索状分隔影;增强扫描:左侧附件区包块未见明显强化。CT 提示:左侧卵巢囊肿伴扭转。术中所见:肿块位于左下腹,

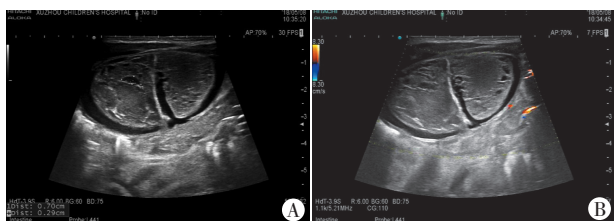
起源于左侧卵巢,为囊性,包膜完整,包膜颜色呈酱油色,穿刺囊肿抽出液体,周围卵巢组织萎缩,合并钙化及周围肠壁粘连。术后诊断:左侧卵巢扭转坏死,肠粘连。病理诊断:卵巢滤泡囊肿伴扭转坏死及钙化。

讨论:儿童卵巢囊肿多发生在 5~15 岁儿童,以囊性畸胎瘤多见<sup>[1]</sup>,新生儿卵巢囊肿伴蒂扭转较罕见,本例患儿于胎儿期发生卵巢囊肿,更为罕见。本例胎儿期发现囊肿 2 个月,出生 9 d 后就诊,病程较长,左侧卵巢囊肿已扭转、卵巢萎缩坏死合并钙化,且与周围肠壁粘连,手术难度大。因此对于孕期胎儿腹腔内发现囊肿的病例,应嘱家属于胎儿出生后经腹超声检查对囊肿进行定性诊断,并及时治疗。文献<sup>[2]</sup>报道,较小的单纯性卵巢滤泡囊肿者有自行消退的可能,可定期超声随访;但随着囊肿增大,扭转的风险增加,特别是直径>5 cm 的囊肿,建议手术切除,防止因囊肿扭转导致卵巢坏死,且囊肿扭转后易引起脓肿导致腹腔感染、肠壁粘连甚至威胁患儿生命。本例患儿卵巢内囊肿较大,直径为 5 cm,就诊时卵巢已经由于囊肿扭转而发生坏死并与周围肠管粘连,因此术中切除坏死卵巢,松解与肠壁粘连处,术后予以禁食、胃肠减压,静脉营养支持治疗,恢复良好。同时,术后应定期超声随访对侧卵巢,预防盆腔粘连等并发症的发生。

### 参考文献

- [1] 周盼盼,张弦,严志汉,等.新生儿卵巢囊肿伴蒂扭转坏死一例[J].中华医学杂志,2014,94(39):3070.
- [2] 顾松,陈其民,徐敏,等.新生儿卵巢囊肿蒂扭转的诊治[J].中华小儿外科杂志,2008,29(2):65-66.

(收稿日期:2018-12-04)



A: 二维超声显示左侧卵巢增大,内可见一较大囊性回声包块,包块内可见散在小囊肿回声及稍强回声条索影,周边可见液性无回声区,无回声区透声尚可;B: CDFI 示左侧卵巢内未见明显血流信号

图 1 卵巢囊肿伴蒂扭转声像图