

[4] Zhou SF, Yin JB, Yang H, et al. Application value of stomach filling ultrasonography and intravenous contrast agents in diagnosis of advanced gastric cancer[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2016, 20(15):3206-3210.

[5] Seevaratnam R, Cardoso R, McGregor C, et al. How useful is preoperative imaging for tumor, node, metastasis (TNM) staging of gastric cancer? A meta-analysis[J]. Gastric Cancer, 2012, 15 (Suppl 1): 3-18.

[6] 步宏, 李一雷. 病理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 133-134.

[7] 中国医师协会外科医师分会胃肠间质瘤诊疗专业委员会, 中华医学会外科学分会胃肠外科学组. 胃肠间质瘤规范化外科治疗中国专家共识(2018 版)[J]. 中国实用外科杂志, 2018, 38(9): 965-973.

[8] He X, Sun J, Zeng C, et al. Comparison of oral contrast-enhanced

transabdominal ultrasound imaging with transverse contrast-enhanced computed tomography in preoperative tumor staging of advanced gastric carcinoma[J]. J Ultrasound Med, 2017, 36(12): 2485-2493.

[9] 陈瑞杰, 黄品同, 李艳萍, 等. 胃窗超声造影与超声双重造影对进展期胃癌术前 T 分期的比较[J]. 中华肿瘤杂志, 2010, 32(7): 551-553.

[10] 邱华, 张东竹. 胃超声造影在功能性消化不良的诊断分析[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(21): 13-14.

[11] 杨舒萍, 林丽卿, 洪理伟, 等. 胃排空功能超声测定方法的研究[J]. 中华超声影像学杂志, 2013, 22(6): 512-514.

[12] 龙莎, 张竞超, 胡萍香, 等. 三维超声对非溃疡性消化不良患者胃排空功能的初步研究[J]. 临床超声医学杂志, 2012, 14 (7): 468-470.

(收稿日期: 2019-02-19)

· 病例报道 ·

## Echocardiographic diagnosis of pericardial cyst: a case report 超声心动图诊断心包囊肿 1 例

王 雪 丁明岩 赵含章 张慧慧 朱 芳

[中图法分类号] R540.45; R542.1

[文献标识码] B

患者女, 57 岁, 因胸闷 2 个月就诊, 自述口服消心痛无缓解, 夜间可平卧, 无明显气短, 既往高血压病史 3 年。体格检查: 心率 72 次/min, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。超声心动图检查: 于心底右上方、升主动脉右前方见一大约 36 mm×26 mm 低回声, 边界清, 形态不规则, 考虑心包囊肿(图 1)。CT 检查: 于右纵隔心包区心脏右缘见类梭形低密度影, 最大截面积 3.2 cm×2.9 cm, 增强扫描未见强化(图 2)。后行外科开胸手术, 术中于纵隔处见一质软占位, 大小 3.4 cm×3.0 cm×1.9 cm, 内为淡黄色液体, 包膜完整, 与周围组织分界清楚。病理结果: 心包囊肿。



图 2 右纵隔心包区囊肿的 CT 图

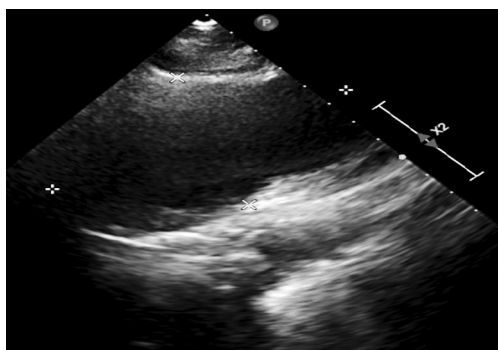


图 1 不规则长轴切面示升主动脉右前方囊肿

讨论: 心包囊肿是指发生于心包的一种先天性纵隔囊肿, 发病率低。心包囊肿是在胚胎时期, 胚胎头端及两旁中胚层侧板间隙出现, 这些间隙中一个未与其他间隙融合, 而独立存在, 即发育成心包囊肿。心包囊肿大多数为良性, 若囊肿尺寸过大

或位置特殊, 可导致胸痛、猝死、心脏填塞、囊肿破裂、右室流出道梗阻、肺循环狭窄、囊肿侵蚀上腔静脉及右室壁、二尖瓣脱垂等并发症。心包囊肿可位于纵隔的任何部位, 多数位于右肋膈角, 部分位于左肋膈角, 极少数位于前纵隔、肺门区、右侧气管旁等, 可单房或多房, 超声心动图表现为囊性无回声。组织学上心包囊肿由单层间叶细胞内衬, 包裹着清亮水性液体, 多数囊肿不与心包腔相通。超声心动图可以实时显示囊肿部位、大小、形态及心脏受压情况, 并能观察到囊肿的传导性搏动, 是诊断心包囊肿的主要方法。心包囊肿还需与包裹性心包积液及心包脂肪垫等鉴别。本病例发生于心底右上方, 位置偏右且较高, 常规超声心动图检查易漏诊, 提示临床医师在日常工作中应扩大检查范围, 减少漏诊率。

(收稿日期: 2019-01-24)

基金项目: 辽宁省自然科学基金计划重点项目(20170540542)

作者单位: 110001 沈阳市, 中国医科大学研究生院(王雪); 中国医科大学人民医院心脏超声科(丁明岩、赵含章、张慧慧、朱芳)

通讯作者: 朱芳, Email: zfmooon@126.com