

单一检查方法评分,在肺周围型病变良恶性鉴别诊断中有较高价值。

参考文献

[1] Zheng YL, Yin XY, Xie XY, et al. Value of contrast-enhanced ultrasonography in assessing the vascularity of liver metastases: comparison with contrast-enhanced computed tomography [J]. J Ultrasound Med, 2010, 29(10): 1403-1410.

[2] 赵肖,王孟昭.肺癌血清肿瘤标志物的临床意义[J].中国肺癌杂志, 2011, 14(3): 286-291.

[3] 胡美娟,张诚,周爱云,等.常规超声及CEUS诊断肺周围性病变[J].中国介入影像与治疗学, 2018, 15(4): 234-237.

[4] Sartori S, Postorivo S, Vece FD, et al. Contrast-enhanced ultrasonography in peripheral lung consolidations: what's its actual role? [J]. World J Radiol, 2013, 5(10): 372-380.

[5] 查俐晶,闻卿,徐雯,等.超声造影在局灶性机化性肺炎与原发肺癌鉴别诊断中的价值[J].中华超声影像学杂志, 2018, 27(8): 688-691.

[6] 何瑶,黄晓玲.常规超声及超声新技术在周围型肺癌中的应用进展[J].临床超声医学杂志, 2018, 20(3): 185-187.

[7] 开培君,鹿皎,陈焯,等.周围型肺鳞癌及肺腺癌超声造影初步研究[J].临床超声医学杂志, 2017, 19(6): 375-378.

[8] Eldridge L, Moldobaeva A, Zhong Q, et al. Bronchial artery angiogenesis drives lung tumor growth [J]. Cancer Res, 2016, 76(20): 5962-5969.

[9] 唐敏,宋建琼,郑小雪,等.富血供肺周围型病变的超声造影实时分析[J].中国超声医学杂志, 2019, 35(9): 776-779.

[10] 耿祥亮,聂芳,贾英英,等.超声造影在肺周围型局灶病变中的应用价值[J].中国超声医学杂志, 2015, 31(8): 687-689.

[11] 李琪,聂芳,杨丹,等.超声造影定量分析联合肿瘤标记物在肺周围型病灶良恶性诊断中的价值[J].中国超声影像学杂志, 2017, 26(8): 682-686.

(收稿日期:2019-07-29)

· 病例报道 ·

Prenatal ultrasound in diagnosis of fetal intrauterine caput succedaneum : a case report

产前超声诊断胎儿宫内产瘤 1 例

周 华

[中图法分类号] R445.1; R714.51

[文献标识码] B

患者女,已婚,31岁,孕2产1。孕37周产前超声检查胎儿未见异常,孕妇无不适反应;孕37周至本次检查期间偶有下腹痛,无明显阴道流血流液等不适。孕39⁺周行常规超声检查:宫内单活胎,晚孕,头位,胎儿头顶部偏左侧可见一大约6.8 cm×6.4 cm混合型包块,边界尚清,形态规则(图1);CDFI示包块周边未见血流信号。超声提示:不排除血肿或产瘤可能。当晚行急诊剖宫产终止妊娠,新生儿Apgar评分正常,头部可见一约6.0 cm×7.0 cm组织突起(图2),突起组织边界不明,按压有凹陷,无明显波动感,考虑新生儿宫内产瘤,转至新生儿科观察,预防性使用维生素K1一次。第2天体格检查示新生儿头部突起明显缩小,后严密观察头部突起变化、生命体征及黄疸情况。3 d后新生儿头部产瘤消失。

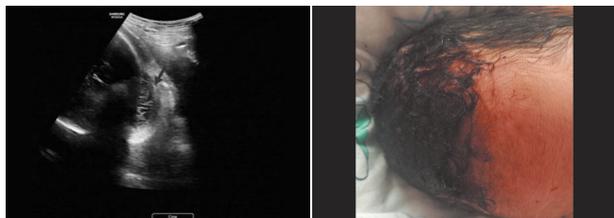


图1 孕39周胎儿头部声像图 图2 产后当天新生儿头部产瘤大体图

讨论:新生儿产瘤是由于羊膜破裂,羊水外流后胎儿受子宫的收缩压力,先露部下降到子宫颈口,局部软组织被压到宫颈口外,为狭小的宫颈圈压迫,致使先露部软组织内的淋巴及

静脉回流障碍,液体外渗而形成。产妇分娩时,子宫收缩和产道挤压,胎头皮肤、皮下组织血液循环受阻,局部出现充血、水肿及淤血,甚至颅骨也会部分重叠使胎头暂时拉长变形,出现皮下血肿,即为产瘤。该病应与新生儿头颅血肿相鉴别,后者发生部位是顶骨骨膜下,范围不越过骨缝,血肿在产后2~3 d时最大,3~8周可自行消失,按之局部有波动感;而新生儿产瘤又叫胎头水肿,是先露部皮下组织水肿,不受骨缝限制,娩出时就存在,产后2~3 d消失,呈凹陷性水肿^[1]。产瘤一般不会影响婴儿智力,可不处理或局部进行冰敷;但新生儿血肿若治疗不当,血肿机化、钙化后可引起颅骨隆起变形,严重影响外观,需予以维生素K1、局部治疗,较大新生儿血肿可穿刺抽吸手术或超声波理疗^[2]。本例通过产前超声诊断,及时发现包块及时终止妊娠,避免了继续妊娠可能导致的胎儿宫内产瘤持续增大,甚至诱发头皮出血等风险,同时根据超声结果结合患者未临产特点,及时选择剖宫产方式终止妊娠,避免了经阴道试产过程中可能导致的产瘤持续增大及不可预知风险。本例新生儿结局良好,产前超声诊断起到了积极的指导性作用。

参考文献

[1] 贺巧玲.新生儿颅内血肿与产瘤的鉴别诊断[J].世界最新医学信息文摘, 2016, 16(16): 165, 168.

[2] 齐静.产伤性新生儿头皮血肿治疗的观察护理[J].世界最新医学信息文摘, 2016, 16(53): 226, 230.

(收稿日期:2019-05-25)