

[10] 张学铭,杨梦慧,庄琦,等.二维斑点追踪技术对肺动脉高压患者右心房功能及预后的评估价值[J].山东医药,2019,59(13):1-5.

[11] 邢宇,周桦.心脏磁共振成像及二维超声斑点追踪显像评价肺动

脉高压病人右室功能的临床价值[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(9):1439-1442.

(收稿日期:2020-09-11)

·病例报道·

Ultrasonic diagnosis of ruptured abdominal aortic aneurysm combined with retroperitoneal hematoma: a case report

超声诊断腹主动脉瘤破裂并腹膜后血肿1例

陈姗姗 夏要友

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者男,78岁,无明显诱因出现右腰部疼痛3h。体格检查:脉搏63次/min,血压117/78 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),神志清醒,腹部稍膨隆,右侧腰部有叩压痛。急诊腹部超声检查:肝、胆、胰、脾、双肾均未见明显异常;腹主动脉中下段呈梭形扩张,最宽处管径约5.6 cm,扩张段长度约12.0 cm(图1),扩张处管腔内见涡流样絮状回声,该处管壁内膜层见大小不一的斑片状强回声,可探及长条状稍低回声实体物附壁。脐下1 cm处扩张的腹主动脉右侧壁内见不规则裂隙样回声中断。双侧髂总动脉管腔局限性扩张,左侧最宽处管径约4.1 cm,右侧最宽处管径约3.0 cm,腔内透声可,内见少许斑点状强回声附壁。右肾周及腹主动脉右侧腹膜后间隙见一范围约16.0 cm×12.0 cm×6.0 cm片状混合回声,边界不清,形态不规则,其内未探及血流信号;近腹主动脉处内见少许不规则囊腔,其内可探及低速动脉样血流,与腹主动脉右侧壁内裂隙相连(图2,3);下腔静脉明显受压变细。超声提示:①腹主动脉粥样硬化并斑块形成;②腹主动脉中下段动脉瘤并少量血栓形成;③右肾周及腹主动脉右侧腹膜后大片状不均质回声结构,考虑腹主动脉瘤局部破裂,腹膜后血肿形成;④双侧髂总动脉瘤。患者入院当天

因抢救无效死亡,诊断为腹主动脉瘤破裂、失血性休克。

讨论:腹主动脉瘤破裂是目前死亡率极高的急腹症之一,及时、准确诊断可以提高患者生存率。腹痛、腹部搏动性包块、低血压为该病临床症状三联征^[1],但多数腹主动脉瘤破裂患者症状不典型。本例患者仅出现右腰疼痛,无低血压表现,也未触及腹部搏动性包块,临床诊断困难。超声对腹主动脉瘤及其破裂后形成的腹腔、腹膜后血肿、积液等征象有较高的诊断价值,甚至能检出瘤体破口的位置和大小^[2],对临床及时诊治有重大意义。但患者临床症状不典型时很少行针对腹主动脉的超声检查,故超声医师应在常规腹部超声检查后再行全腹性超声扫查,以避免腹主动脉瘤及其破裂等急危重症疾病的漏诊。

参考文献

- [1] 周建华,李勇,李国庆,等.22例破裂腹主动脉瘤临床诊治分析[J].中国现代普通外科进展,2013,16(9):734-735,752.
- [2] 李向农,江明宏,李长云,等.彩色多普勒超声对腹主动脉瘤破裂的诊断价值分析[J].岭南心血管病杂志,2014,20(6):752-754.

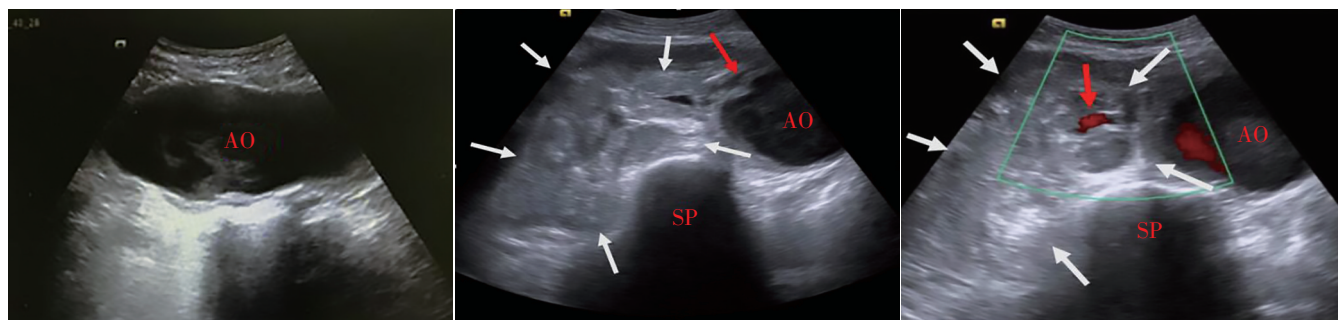


图1 腹主动脉瘤长轴切面声像图(AO:腹主动脉)

图2 短轴切面声像图显示腹主动脉瘤不规则小破裂口(AO:腹主动脉;SP:脊柱;红箭头示破裂口;白箭头示腹膜后血肿)

图3 声像图显示腹膜后血肿内血流信号与腹主动脉瘤壁破裂口相连(AO:腹主动脉;SP:脊柱;红箭头示破裂口;白箭头示腹膜后血肿)

(收稿日期:2020-03-05)

作者单位:650101 昆明市,昆明医科大学第二附属医院超声医学科

通讯作者:夏要友,Email:xyy13108717592@126.com