

报(自然科学版), 2019, 39(11): 1676-1680.

- [6] 张文, 刘志月, 陈娇, 等. 造影超声心动图评估肥厚型心肌病患者左心室收缩功能[J]. 中国心血管杂志, 2018, 23(2): 142-146.
- [7] 何丽, 蒋谨, 尚兰. 心脏磁共振对肥厚型心肌病应用价值的研究[J]. 临床心血管病杂志, 2018, 34(1): 86-90.
- [8] 滕飞, 刘婷, 戴旭. 磁共振特征性追踪技术对肥厚型心肌病心肌应变的初步研究[J]. 磁共振成像, 2017, 8(6): 431-435.
- [9] 李新, 侯晓英, 任彦斌, 等. 成年肥厚型心肌病患者经胸超声心动图与心脏磁共振成像检查结果的差异性和相关性分析[J]. 实用

心脑血管病杂志, 2020, 28(9): 92-96.

- [10] Avery R, Ebong I, Skaria R, et al. Preoperative risk stratification of right ventricular function utilizing cardiac magnetic resonance imaging compared with echocardiographic and hemodynamic parameters[J]. ASAIO J, 2020, 66(5): 547-552.
- [11] 郝骥, 樊宽鲁, 祁春梅, 等. 实时心肌超声造影与磁共振心肌灌注延迟增强检测存活心肌的比较[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2014, 1(6): 708-710.

(收稿日期: 2020-10-13)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of pregnancy complicated with intraperitoneal hernia and intestinal necrosis: a case report 妊娠合并腹内疝肠坏死超声表现 1 例

乔敏 夏炳兰

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者女, 37岁, 孕34周, 因右上腹疼痛20 h入院, 伴恶心呕吐, 呕吐后腹痛无明显缓解; 有阑尾切除史和剖宫产手术史。体格检查: 腹部膨隆, 未及胃肠型及蠕动波, Murphy's征(-), 右上腹压痛(+), 肠鸣音不亢进, 无阴道出血。实验室检查: 白细胞计数 $22.2 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 92.2%。超声检查: 宫内见一存活胎儿, 双顶径 85 mm, 耻上探及, 头围 308 mm, 腹围 295 mm, 股骨长 67 mm, 羊水深度 44 mm; 左侧腹腔积液 26 mm, 右侧腹腔积液 30 mm; 右下腹局部肠管扩张, 宽约 32 mm(图1)。超声提示: 单活胎, 头位; 腹腔积液; 右下腹局部肠管扩张。MRI检查: 腹腔局部见异常粘连束带影, 近端肠管扩张积液, 疝入肠管在束带处受压呈“鸟嘴征”(图2); 见腹水。MRI提示: 部分肠管扩张积液, 腹内疝可能; 腹水。患者行急诊手术, 术中见血性腹水 400 ml, 胎方位左枕前位, 分娩一女婴, Apgar评分 10分, 进一步探查见回盲部与腹腔局部粘连, 束带形成卡压肠管, 腹腔内疝形成, 局部肠

管扩张, 长约 40 cm, 颜色发黑, 电刀松解束带, 松解卡压小肠组织, 给予温生理盐水外敷 30 min 后小肠颜色未见好转, 肠系膜未触及血管波动, 行小肠部分切除术。术后患者症状明显缓解。

讨论: 腹内疝是指小肠祥经正常或异常的腹膜结构进入腹腔, 发病率为 0.2%~0.9%, 占肠梗阻病因的 5.8%^[1]。腹内疝形成嵌顿性梗阻后可出现腹痛、呕吐、腹胀、排便停止等症状, 嵌顿时间过长可继发肠坏死、急性弥漫性腹膜炎, 伴发热及炎性指标升高等表现, 病情严重时危及患者生命。妊娠期合并腹内疝肠坏死临床罕见, 孕妇腹内压增高, 增大的子宫挤压周边肠管和腹腔脏器, 增加了腹内疝的发生率。由于孕妇产子增大引起脏器移位, 早期诊断较为困难。妊娠合并腹内疝超声表现为局部肠管扩张, 肠壁垂直的肠黏膜皱襞线状回声呈“键盘征”或“鱼刺征”, 病情严重合并急性腹膜炎时可见腹腔积液。本例患者有腹痛、呕吐症状, 白细胞明显升高, 超声和 MRI 均提示肠管扩张及腹腔积液, MRI 可见典型的束带影及“鸟嘴征”, 符合妊娠合并腹内疝肠坏死表现, 后经手术探查证实。

总之, 妊娠妇女作为特殊人群, 当出现不明原因腹痛时, 超声可作为首选影像学检查方法, 当出现肠管扩张及腹腔积液时需考虑妊娠合并腹内疝肠坏死的可能。本病应与阑尾炎、泌尿系结石、胎盘早剥等鉴别诊断。

参考文献

- [1] 童仕伦, 王琦. 腹内疝的诊断与治疗[J]. 腹部外科, 2009, 22(3): 141-142.

(收稿日期: 2020-03-19)

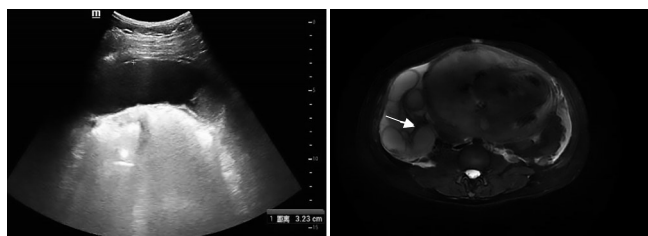


图1 声像图示右下腹局部肠管扩张

图2 MRI示腹腔局部见异常粘连束带影, 近端肠管扩张积液, 疝入肠管在束带处受压呈“鸟嘴征”(箭头示)