

- [5] García-Ferreira J, Hilario R, Dueñas J. Ectopic ovarian pregnancy after intracytoplasmic sperm injection with testicular spermatozoa—a case report [J]. JBRA Assist Reprod, 2017, 21 (2): 135–136.
- [6] 李由, 林芸, 董虹美. 三维超声在鉴别诊断间质部妊娠和宫角妊娠中的价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(1): 56–58.

- [7] 符声玉, 黄晓靓. 三维超声C平面成像诊断宫角妊娠的临床价值分析[J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(1): 99–102.

(收稿日期: 2021-05-21)

· 病例报道 ·

## Ultrasonic diagnosis of neonatal schizencephaly: a case report 超声诊断新生儿脑裂畸形 1 例

李琳 张爱梅 陈丹 张敏 罗孝勇

[中图分类号] R445.1; R726.2

[文献标识码] B

患儿男, 5 d, 因发现皮肤黄染 2 d 入院。足月儿貌, 前囟平软, 四肢肌张力不高, 原始反射存在。总胆红素 250.1 μmol/L。颅脑超声检查: 脑中线结构大部分可见, 无偏移, 透明隔腔缺失, 胼胝体可见 (图 1); 双侧顶枕叶区分别可见一宽大裂隙, 较对称, 双侧裂隙均与侧脑室及外侧蛛网膜下腔相通, 侧脑室前角及体部融合 (图 2), 双侧丘脑未见明显融合 (图 3), 小脑形态、位置正常, 小脑半球、蚓部回声未见明显异常; 可见 Willis 环。超声提示: ① 双侧脑裂畸形可能 (开唇型); ② 透明隔腔缺如; ③ 侧脑室前角及体部融合。脊髓超声未见明显异常。MRI 提示: 双侧大脑半球脑裂畸形 (开唇型), 两侧衬以皱褶增厚皮质; 透明隔缺如。随访 8 个月, 身高、体质量均尚可, 可短暂抬头,

但不会翻身, 不会坐, 每天有抽搐, 神经发育明显落后于同龄儿。

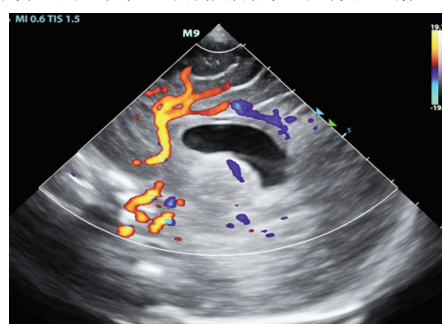


图 1 经前囟正中矢状面显示透明隔腔缺如, 胼胝体可见

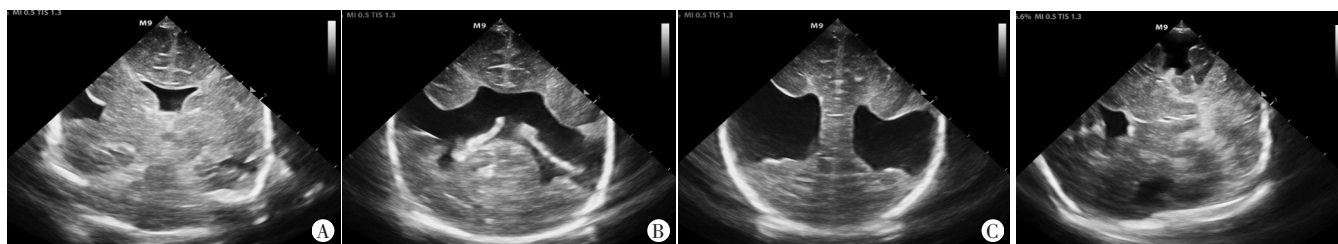


图 2 经前囟第三脑室水平 (A)、侧脑室三角区水平 (B)、枕叶水平 (C) 冠状切面显示双侧顶枕叶区分别可见一宽大裂隙, 较对称, 双侧裂隙均与侧脑室及外侧蛛网膜下腔相通, 侧脑室前角及体部融合

图 3 经颞窗大脑脚水平切面显示丘脑未见明显融合

讨论: 脑裂畸形普遍认为是胚胎发育 2~5 个月大脑半球神经元移行障碍, 出现异常的灰质排列裂隙, 这种裂隙可以沟通软脑膜表面和侧脑室, 裂隙内充满脑脊液<sup>[1]</sup>。临床可分为 I 型裂唇闭合和 II 型裂唇张开。双侧略多于单侧, 开唇型多见。超声表现<sup>[2]</sup>: ① 单侧或双侧大脑半球裂隙, 常累及额叶或顶叶, 尤其是在靠近中央裂的区域, 通常一侧为一处裂隙, 部分闭唇型超声不易诊断; ② 常伴有脑积水、透明隔腔缺失、胼胝体发育异常、蛛网膜囊肿等, 还可伴有巨脑回畸形、多微小脑回畸形、小脑畸形等表现。本例患儿为双侧 II 型, 常规颅脑超声筛查发现双侧侧脑室明显增宽与两侧软脑膜相通, 是其诊断要点, 由于透明隔腔缺失, 侧脑室前角及体部融合, 极易误诊为叶状型前脑无裂畸形; 此外, 还应注意胼胝体发育情况、侧脑室内或裂隙周围是否存在异常灰质团, 结合 MRI 对大脑灰质及白质发育进一步检查, 以弥补超声不足。

但随访过程中陆续出现神经发育异常表现。治疗主要包括精神运动障碍和神经认知障碍的康复治疗, 以及癫痫的治疗; 外科治疗主要针对部分伴有脑积水或颅内高压的患儿<sup>[4]</sup>。

### 参考文献

- [1] Bansal N, Maini B, Bhardwai AK, et al. Schizencephaly of open and closed lip in the same patient: an extremely rare occurrence [J]. J Pediatr Neurosci, 2012, 7(2): 109–110.
- [2] Denis D, Chateil JF, Brun M, et al. Schizencephaly: clinical and imaging features in 30 infantile cases [J]. Brain Dev, 2000, 22(8): 475–483.
- [3] Dies KA, Bodell A, Hisama FM, et al. Schizencephaly: association with young maternal age, alcohol use, and lack of prenatal care [J]. J Child Neurol, 2013, 28(2): 198–203.
- [4] Halabuda A, Klasa L, Kwiatkowski S, et al. Schizencephaly—diagnostics and clinical dilemmas [J]. Childs Nerv Syst, 2015, 31(4): 551–556.

(收稿日期: 2020-04-02)