

properties assessed using elastography. *Acta Physiol*, 2014, 211(1):135-146.

[16] 张浩, 史铁梅, 王鑫璐, 等. 经会阴超声评价盆腔器官脱垂患者肛提肌收缩功能. *中国医学影像技术*, 2014, 30(3):437-440.

[17] Wu YZ, Zhang L, Jin HM. The role of calpain-calpastatin

system in the development of stress urinary incontinence. *Int Urogynecol*, 2010, 21(1):63-68.

[18] Andrew BP, Shek KL, Chantarasorn V, et al. Enlargement of the levator hiatus in female pelvic organ prolapse: Cause or effect? *Aust N Z J Obstet Gynaecol*, 2013, 53(1):74-78.

Prenatal ultrasonic diagnosis of infradiaphragmatic pulmonary sequestration: Case report

产前超声诊断胎儿膈下隔离肺 1 例

吕白雪, 姜 媛, 王学梅

(中国医科大学附属第一医院超声科, 辽宁 沈阳 110001)

[Key words] Pulmonary sequestrations; Ultrasonography, Doppler, color; Fetus

[关键词] 隔离肺; 超声检查, 多普勒, 彩色; 胎儿

DOI:10.13929/j.1003-3289.201706108

[中图分类号] R714.53; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2018)02-0274-01

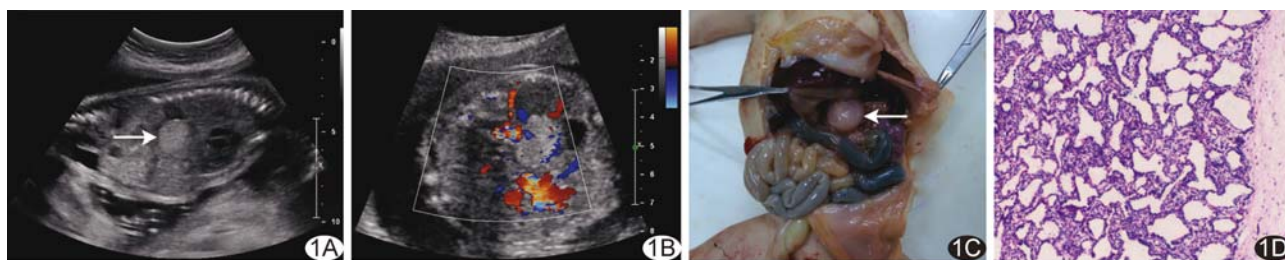


图 1 胎儿膈下隔离肺 A. 超声示胎儿左肾上腺区高回声包块(箭); B. CDFI 示供血动脉起源于腹主动脉; C. 尸体解剖示肿块位于左肾上腺右上方、胰腺后方(箭); D. 病理检查示肿块内存在紊乱的肺组织(HE, ×400)

孕妇 33 岁, 孕 1 产 0, 因“孕 24⁺周产前超声检查发现胎儿腹部包块”就诊, 无家族遗传病史。超声检查显示胎儿左肾上方肾上腺区见大小约 2.1 cm×1.7 cm×1.5 cm 高回声包块, 类圆形, 内部回声均匀, 边界清晰, 与肾上腺分界清(图 1A)。CDFI 示高回声包块内部供血动脉起源于腹主动脉(图 1B)。超声诊断为膈下隔离肺。孕妇孕 26 周超声复查, 发现病变无明显改变, 孕 27 周经穿颅术引产一男性胎儿, 尸体解剖发现肿物位于胎儿左肾上腺右上方、胰腺后方, 重约 7 g, 包膜完整, 表面光滑(图 1C), 病理检查见发育异常、结构紊乱的肺组织, 包括囊性扩张的支气管及畸形血管, 病理诊断为隔离肺(图 1D)。

讨论 隔离肺是少见的先天性肺发育畸形, 发病率约为 0.15%~1.70%。隔离肺的病因是在肺发育过程中, 连接原始

主动脉与原始肺的血管未退化, 高压血流压迫肺组织, 使其发生囊性变和纤维性变, 形成无功能的肺组织团, 异常血供大多来自胸主动脉和腹主动脉。未合并其他畸形的隔离肺胎儿预后较好, 可能于产前逐渐缩小或消失, 目前治疗原则为手术切除。90%以上的隔离肺位于胸腔, 左肺与膈肌之间多见, 少数位于胸腔其他部位、心包和膈下(左侧多见), 本例为膈下型。典型隔离肺超声表现为边界清晰的高回声团, 圆形、三角形或楔形, 大多内部回声均匀, 少数内部可观察到囊肿, 为扩张的支气管或并存肺囊腺瘤, 随访观察生长缓慢或缩小消失。CDFI 发现其血供来自体循环为特征性表现。膈下隔离肺需与肾上腺神经母细胞瘤相鉴别, 膈下隔离肺与肾上腺分界清晰, 可见患侧完整的肾上腺; 肾上腺神经母细胞瘤与肾上腺分界不清, 常为分叶状或不规则形, 肿瘤内部回声杂乱, 可不同程度包绕下腔静脉和腹主动脉, 肿瘤生长速度较快。

[第一作者] 吕白雪(1992—), 女, 河北石家庄人, 在读硕士。

E-mail: snowlv0318@126.com

[收稿日期] 2017-06-20 [修回日期] 2017-10-27