

1995;527.

- [2] Weed JC, Lozier C, Danid SJ, et al. Human papilloma uivrus in multifocal invasive female genital tract malignancy [J]. *Obstet Gynecol*, 1983, 62 3 Suppl:83.
- [3] Carson JF. Human genital papilloma infection: An evaluation of immunologic competence in the genital neoplasia-papilloma syndrome[J]. *Am J Obstet Gynecol*, 1986, 155 (4):784.
- [4] 曹泽毅. 中华妇产科学(临床版)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010:558.
- [5] 夏玲芳, 吴小华. 阴道上皮内瘤变的诊断与治疗[J]. 中华
• 短篇及病例报道 •

妇产科杂志, 2011, 46(1):73-74.

- [6] 冯艳玲, 刘继红. 外阴癌和阴道癌早期诊断及预防[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2010, 26(9):670-671.
- [7] 丰有吉, 陈晓军. 妇产科精要[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:316.
- [8] 岑尧, 王少平, 任明姬. 国内原发性阴道癌 1 033 例荟萃分析[J]. *内蒙古医学杂志*, 2005, 37(2):122-124.
- [9] 孟海燕, 巴静. 阴式切除手术治疗子宫脱垂的临床体会[J]. *当代医学杂志*, 2011, 17(15):7-8.

(收稿日期:2011-11-23 修回日期:2012-01-27)

产前超声诊断胎儿脑膜脑膨出 1 例

印淑均, 张 维

(重庆市中医院特检科 400021)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.20.049

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2012)20-2120-01

1 临床资料

患者,女,25岁,孕1产0,孕24周。自述孕前从事美甲工作多年,孕期无自行服药史。孕7周曾在该院做B超检查,未见异常。今来本院行常规彩超产前检查,采用 Philips HD11 彩色超声诊断仪。超声显示:胎儿头颅形态失常,呈“三角”状。双顶径变小,颅骨顶部连续性中断,范围约13 mm,该处可见一实性等回声团块向颅外膨出,范围约23 mm×20 mm×18 mm(图1)。

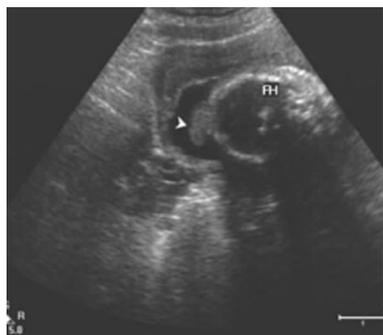


图1 胎儿头顶部颅骨回声中断,见一实质性回声包块膨出颅外



图2 引产术后,胎儿实体见头颅顶部露骨缺损,颅内内容物膨出

颅内结构欠清晰,脑中线显示不清晰,侧脑室宽约8.4 mm。胎儿颈部未见压迫,脊柱排列有序。面部双眼、鼻骨、唇部显示清晰。胎心、胎动好,心率154次/分,心律齐。心脏“四腔”及“三血管”切面未见异常。腹围200 mm,双侧上臂、前臂显示清晰,双手呈握拳状。股骨长约4.5 cm,胫腓骨未见异常。胎盘位于前壁I级,羊水最大深度4.5 cm,胎儿脐动脉频谱s/d为3.4,阻力指数(RI)为0.7,搏动指数(PI)为1.2 超声提示:(1)中孕,单活胎;(2)胎儿脑膜脑膨出。经引产术后证实为胎儿脑膜脑膨出,部分颅骨缺损(图2)。面部、四肢无异常。

2 讨论

脑膜脑膨出为多基因遗传病,发病率为0.1%~0.5%,主要是颅骨在发育过程中闭合不全,从颅骨膨出的类圆形肿物,内含脑脊液或脑组织,75%见于后枕部,13%于额部,12%于顶部,均位于中线,但鼻根部少见,约30%合并脊柱裂,此病需与胎儿囊状淋巴瘤或高位颈椎脑脊膜膨出鉴别,后两者颅骨是完整的。超声特征:颅骨和硬脑膜缺损,脑膜和(或)脑组织从缺损处疝出。颅骨光环不规则,双顶径小于孕龄。本例患者双顶径估测孕龄约18周,通过腹围、股骨长估测约孕24周。胎头中线有一囊性或实性团块与胎头关系密切,文献记载最早检出脑膨出畸形是孕13周经阴道超声检查^[1]。经腹部超声脑膜脑膨出多在17~18周可查出。资料统计妊娠18~22周超声能检出95%的胎儿畸形,此时有机会行羊水穿刺检查以确定染色体的核型^[2]。因此,超声医生在检查时应多切面,多方位仔细探查,明确膨出的位置、内容物和有其他异常,为终止妊娠提供可靠的依据。

参考文献:

- [1] 李胜利. 胎儿产前诊断教程[M]. 2版. 北京:人民军医出版社, 2009:80-81.
- [2] 曹海根, 王金锐. 实用腹部超声诊断学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2005:441-448.

(收稿日期:2012-01-09 修回日期:2012-03-06)