

超声诊断脐带真结并死胎 1 例

韩舞群 戴婷 刘瑾

(杭州市富阳区妇幼保健院, 浙江 杭州 311400)

【中图分类号】 R445.1 【文献标识码】 B

脐带打结分真结与假结。脐带真结临床较少见,单胎妊娠中脐带真结的发生率约为 1%^[1],分娩的新生儿中脐带真结发生率为 0.04%~3%,其中会引起不良并发症的病例约 11%^[2,3]。

1 临床资料

1.1 临床基本资料 孕妇 27 岁, G4 P1, 孕 34⁺⁶ 周时因胎动消失 2 天来院就诊。

1.2 超声检查 超声显示: 双顶径 86mm、头围 306mm、腹围 317mm、股骨长 64mm, 胎心、胎动未及, 胎盘前壁 GR-II 级, 羊水指数 153mm, 颅内、胸腹部(除心脏外)、脊椎、肢体均未见明显结构性异常, 躯干旁见局部脐带管壁增厚, 回声增强, 平行管壁呈交叉重叠汇聚, 似呈“8”字形, (见图 1、2) CDFI 未见脐血流信号。提示: ①宫内孕、死胎; ②脐带声像: 脐带真结考虑。



图 1 产前超声脐带呈“8”字形



图 2 产前超声: 脐带管壁回声增厚、增强

1.3 引产标本 男婴, 长 50cm, 体重 2200g, 脐带长 87cm(见图 3), 距腹壁插入口约 39cm 处见一死结(图 4、图 5), 脐带近心端内径 0.7cm, 远心端内径 1.5cm。



图 3 引产后标本脐带长 87cm



图 4 脐带真结距腹壁插入口 39cm 处

DOI: 10.13470/j.cnki.cjpd.2016.02.015

基金项目: 国家科技支撑计划(项目编号:2014BA106B00, 课题编号:2014BA106B05)

* 通讯作者: 韩舞群, E-mail: zjh_hwq@163.com



图5 脐带真结

2 讨论

脐带真结产前超声很少检出^[4]。脐带真结产生的原因可能有:高龄,流产史,孕妇肥胖,过期妊娠,孕妇贫血,脐带长度超过80cm,羊水过多,胎儿小,羊膜腔穿刺,多次妊娠,单羊膜囊双胎,脐带脱垂等^[5-9]。超声诊断需与脐带假结进行鉴别,脐带假结不是所有超声切面都可见打结征象^[10]。结合本病案分析,脐带过长可能是脐带打结的原因之一,过长的脐带扭曲形成环,胎儿从中穿过,形成真结。超声显示:两平行管型结构交叉重叠汇聚,汇聚处母体面管壁回声增强、增厚,可能随着真结拴系的程度增加,脐静脉回流受阻随之加剧,局部淤血水肿从而导致胎儿缺血缺氧至胎动消失。

作为基层医院的超声医生,检查遇到死胎时,往往认为只要看一下胎儿的方位、大小、羊水、胎盘位置就可以了,没必要去寻找引起胎儿死亡的超声诊断依据,然而从孕妇、胎儿的伦理学角度出发,此时若能寻找到胎儿致死的原因,对孕妇来说是很大的心理安慰,可以让她们以最低伤害程度地接受这不可抗拒的结果,从而减轻孕妇面对丢失胎儿对她带来的身心伤害。在现今的医疗环境下,明确胎儿死亡原因,有利于减少不必要的医疗纠纷,同时基层医

院更需要加强孕妇孕期健康管理的宣教,让她们感觉胎动异常,尽早到医院就诊,做到早发现、早治疗,从而使潜在的风险降到最低,尽可能地减少不良的妊娠结局。

参 考 文 献

- [1] Peter W Callen,常才(主译). 妇产科超声学[M]. 5版. 北京: 人民出版社,2010:652.
- [2] Aranyosi J, Major T, Fülesdi B, et al. Fetal arterial redistribution indicating true umbilical cord knot[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2003,106: 225-226.
- [3] Ulm MR, Obwegeser R, Ulm B, Deutinger J. An undetected reason for severe fetal growth retardation[J]. Eur J Ultrasound, 1998, 8: 213-217.
- [4] Jeanty P. Fetal and funicular vascular anomalies: identification with prenatal US[J]. Radiology, 1989,173:367.
- [5] Hershkovitz R, Silberstein T, Sheiner E, et al. Risk factors associated with true127-132. knots of the umbilical cord[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol,2001,98: 36-39.
- [6] Airas U, Heinonen S. Clinical significance of true umbilical knots: a population-based analysis[J]. Am J Perinatol,2002, 19: 127-132.
- [7] Sherer DM, Anyaegbunam A. Prenatal ultrasonographic morphological assessment of the umbilical cord: a review, Part II [J]. Obstet Gynecol Surv,1997,52: 515-523.
- [8] Dias T, Mahsud-Dornan S, Bhide A, et al. Cord entanglement and perinatal outcome inmonoamniotic twin pregnancies [J]. Ultrasound Obstet Gynecol,2010,35: 201-204.
- [9] Lewi L. Cord entanglement in monoamniotic twins: does it really matter? [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2010, 35: 139-141.
- [10] Dudiak CM, Salomon CG, Posniak HV, et al. Sonography of the umbilical cord[J]. Radiographics,1995,15:1035.

(收稿日期:2016-02-01)

编辑:张蕴