

三维超声诊断胎儿手掌异常 1 例

雷英¹ 白灵子^{2*}

(1. 湖北省松滋市计划生育服务站 超声科,湖北 松滋 434200;

2. 湖北省宜昌市妇幼保健院 超声科,湖北 宜昌 443000)

【中图分类号】 R445.1 【文献标识码】 B

1 临床资料

1.1 基本资料 孕妇,26岁,孕2产0,孕25周时来本计划生育服务站行三维超声检查。

1.2 超声检查 胎儿颅骨光环完整,颅内结构未见异常,脊柱连续完整,内脏结构未见明显异常,双侧肱骨、尺桡骨及股骨、胫腓骨未见明显异常,胎儿双足及右手掌未见明显异常,其左手掌掌骨未显示,软组织可见掌裂,仅可见两个发育不良的手指,似“钳样”改变(图1、2)。胎心胎动正常,羊水量及胎盘均正常,胎儿发育符合临床孕周。超声提示:单活胎;胎儿左手掌异常(裂手可能)。后经引产证实(图3、4)。



图1 手掌异常胎儿超影像

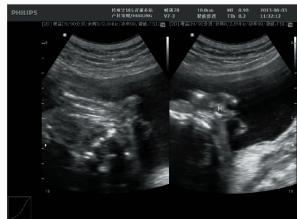


图2 手掌异常胎儿超影像



图3 手掌异常胎儿尸解图



图4 胎儿手掌异常

2 讨论

裂手,也称分裂手、分裂掌、龙虾抓手畸形,多数为常染色体显性遗传,有两种类型,一种是为手中心轴线的V型缺陷。手掌分两部分,常有一个或多个指列缺损,残留手指常倾向融合或长短不一。这在活产儿中发病率为1:90 000,有家族聚集倾

向;另一种为手中心轴线缺损更宽且明显偏向桡侧,仅在尺侧遗留有一较小手指。活产儿中发病率为1:150 000^[1,2]。

产前超声对手畸形的检出与辨认相对较困难,超声对胎儿手的观察宜在手指伸展开后进行,观察手指与指骨时应尽可能观察到长轴切面而不是短轴切面;观察掌骨时应尽可能在短轴切面而不是在长轴切面。正常胎手常处于一种静息状态下的半握拳的松弛状态,手指呈周期性伸展张开,由于手指伸展后超声对手的观察较全面且清楚,因此,产前超声显示出胎儿双手手指伸展后的切面对胎儿手畸形的诊断很重要,这一点对超声检查者的耐性要求较高,要求超声检查者能够动态追踪观察。在实际工作中,由于胎儿肢体姿势及羊水因素,产前超声检查对手畸形容易漏诊。三维超声对显示正常或异常的手腕、手掌、手指及手的姿势很有帮助,对手指的空间关系更直观、更易理解。

虽然产前超声检查指南(2012)中要求观察胎儿四肢长骨,对胎儿手指、脚趾的观察未加硬性要求,但在临床实际中,孕妇及家属往往对此有要求,而且胎儿手足的先天缺陷引发的医疗纠纷屡见不止,医院的赔付额也不低,为避免此类事件的发生,作为一名超声工作者,我认为在对胎儿进行超声检查过程中,应尽可能观察胎儿四肢长骨及其连接关系包括手指、脚趾,排除异常的可能。

参考文献

- [1] 李胜利. 胎儿畸形产前超声诊断学[M]. 北京:人民军医出版社,2004:356-361.
- [2] Peter W. Callen. Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:399.

编辑:陈萍

(收稿日期:2013-11-18)

* 通讯作者:白灵子,E-mail:guo3158@qq.com