

# 先天性膈疝一例

范晓燕

(北京市西城区妇幼保健院

100052)

先天性膈疝是指由于膈肌发育不良导致腹腔脏器经膈肌缺损疝入胸腔的一种先天性疾病,是新生儿较常见的危重症之一。是膈的发育缺陷导致腹腔内容物疝入胸腔,横膈是胎儿在6~14周左右由胚胎原始横膈、腮胸腔膜、食管背系及胸壁皱褶这四部分渐渐融合关闭所形成;左侧的关闭时间较右侧要晚,胎儿膈疝大多数发生于左侧占85%~90%,右侧者占10%~15%,双侧者<5%。产前诊断的膈疝预后差,围生儿的病死率可高达80%[1],随着科学技术的发展,生存率在逐步提高。

## 病例介绍

孕妇,26岁,孕2产0,孕23+3周。我院产前超声检查,双顶径5.78cm,头围20.72cm,腹围19.14cm,股骨长3.75cm,胎盘位于前壁,羊水厚径5.6cm,胎儿心率136次/分,颅内结构、颜面、脊柱、四肢结构正常。胎儿腹部可见胃泡,膀胱,脐血管,可见胃泡位置较低与膀胱紧贴;左侧胸腔内可见不均质中高回声团,范围约cm,可见一束高回声带,从下腹部连接到胸腔高回声团,有一束血流相伴;可见膈肌缺损宽约10mm,心脏位置偏向右侧,结构未见明显异常;引产证实为小肠从膈肌缺损处疝入左侧胸腔。



## 讨论

先天性膈疝的诊断重点及声像图特征,正常解剖位置(主要是心

脏、胃泡、膀胱等)发生位置变异,常见的心脏、肝脏位于右侧胸腔;胃泡及胆囊位于左侧胸腔,胃泡或者胆囊与膀胱相邻等;主要声像图特征:(1)腹围明显小于孕周。(2)胸腔内的异常回声主要包含结肠、肝、肾、小肠、胃部等。左侧以胃疝进入胸腔最常见,为心脏左侧出现胃泡回声,胃泡为无回声,便于超声发现,右侧膈疝主要以肝为主。因此要注意胃泡的位置是否转移,并利用彩色多普勒超声对门静脉进行追踪,确定其位置是否位于膈上方;这次讨论的病例,由于小肠疝入左侧胸腔,胃泡受到牵拉,移位下腹部与膀胱相邻。小肠疝入胸腔,由于肠管还没有充盈,回声与受到挤压的肺脏相近,如果条件允许最好用高频探头来看,比较容易鉴别;(4)超声评价整个膈肌的完整性较困难,只有当腹腔内脏器进入胸腔内,才可能被检出膈疝[1]。(5)先天性膈疝有一部分的胎儿羊水明显增多,少数胎儿可见胸腔积液、腹腔积液等。膈疝多合并存在其他形疾病,其中最常见是伴随中枢神经、消化系统畸形(约20%),其次是伴随泌尿生殖系统畸形(约15%)、心血管系统畸形(约13%)、染色体异常(约10%)及运动系统畸形等[1]。

膈疝胎儿的预后,右侧膈疝以肝脏疝入为主,预后较差;一般左侧膈疝用肺头比(LHR,测量胎儿检测肺脏面积与头围比值)来评估预后,通常临床上LHR>1.4表示预后较好,LHR<1.0表示预后较差;如果可以早诊断,给胎儿出生后较早的手术时机,成活率在逐年提高。而双侧膈疝几乎为致死性[1]。

超声发现胃泡、胆囊等上腹部脏器位置下移与膀胱相邻,提示肠管受到牵拉移位,要查看胸腔脏器有无异常,如有异常,首先考虑膈疝可能。

## 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,2004:251-256[1]
- [2] Mullassery D, Ba'th ME, Jesudason EC, et al. Value of liver herniation in prediction of outcome in fetal congenital diaphragmatic hernia: a systematic