

<<产前超声诊断与鉴别诊断>>

图书基本信息

书名：<<产前超声诊断与鉴别诊断>>

13位ISBN编号：9787509161555

10位ISBN编号：750916155X

出版时间：2013-1

出版时间：人民军医出版社

作者：邓学东

页数：454

字数：904000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;产前超声诊断与鉴别诊断&gt;&gt;

## 前言

产前超声是现代超声医学发展中最令人瞩目的分支之一，在过去几十年中得到飞速发展。我有幸和欧美及国内同行进行了产前超声的基础和临床研究，经历和见证了许多产前超声新技术的诞生和发展。

在过去的10年内，超声医学的飞速发展和社会的巨大进步，使得超声检查不再仅仅回答是否妊娠的问题，而且可以判断胎儿大部分解剖结构发育得是否正常。

检出严重胎儿畸形已成为产前超声诊断和鉴别诊断的重要任务。

胎儿畸形不仅复杂多样，而且不同畸形的超声图像有时很相似；由于受多种因素的影响，图像往往不典型，故常常发生漏诊、误诊。

因而，认真归纳总结、深入研究和比较就显得极为重要。

这就是编写本书的目的。

当我为《产前超声诊断与鉴别诊断》写下最后一个句号时，不禁掩卷长叹：“终于完成了！”

在李胜利教授和我院领导的热情鼓励下，经过数十位产科超声专家的共同努力编写了本书，它凝聚了专家们的心血和智慧，融入了专家们的宝贵实践经验。

几经讨论、斟酌、修改和补充，希望本书能够起到抛砖引玉、推陈出新的作用。

在此，衷心地感谢参加本书编辑的所有作者，同时，对于那些在幕后孜孜不倦的人民军医出版社的编辑人员，尤其郭威主任，致以深深的谢意。

在编写过程中，杨忠医师做了大量电脑绘图方面的工作，付出了辛勤劳动，对他表示诚挚谢意。

首先，这是一部经验之作，不是经典教科书，重点突出实用性。

它的构思源于我在全国各地和中国超声医师网上数十次产科超声讲课，广大听众的热情鼓励和殷切期待是我成书的最大动力，所以本书在不少方面仍然有讲课的影子。

书末附有内容丰富的附录，有产前超声常用汉英词汇对照、产前超声诊断常用口诀和胎儿筛查常用31个超声切面。

其次，针对性强。

本书突出检查方法、技巧和鉴别诊断思路，对许多具体的常见问题都做出了明确而合理的解释。

大多数章节后有图片误读解析，对产前超声实践中经常犯的错误进行了分析。

再次，采用纵向和横向相结合的方法，用文字、表格、示意图、声像图说明问题，使读者一目了然，使超声医师能够很容易掌握。

最后，作者瞄准了国际产科诊断的最新进展，撰写了“胎儿磁共振成像及胎儿畸形的诊断和鉴别诊断”和“基因诊断在胎儿畸形诊断中的作用”两章。

本书是多位作者的心血，难免有挂一漏万之处，书中不妥之处，真诚希望各位专家、学者给予批评指正。

超声医师的辛苦只有我们自己最清楚，我把自己创作的一首小诗献给全国同仁们和本书作者及其家属们，表示深深的谢意。

夕阳西下，春水迎归燕，高频低频，黑白了双眼。

谁在窗前，读我的诗篇？

产前超声，一纸平安。

活，从不间断，查，千遍万遍。

白色大褂，分飞了流年，长叹一声，天上之人间。

谁在舟内，画我的欢颜？

一绘超声，再描云帆。

霞，辉映千年，汗，混叠相见。

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 内容概要

全书共2章，重点介绍了如何在产前应用超声对胎儿的先天性疾病进行诊断和鉴别诊断。编者从早孕期超声检查入手，循序渐进地叙述了胎儿中枢神经系统畸形、颜面部与颈部异常、淋巴水囊瘤与非免疫性胎儿水肿、胎儿胸腔异常、先天性心脏畸形、胃肠道与腹壁异常、泌尿生殖系统畸形、骨骼发育异常、多胎妊娠以及胎盘、羊水、母体子宫和宫颈等其他因素异常，完整阐述了产前超声诊断的基础知识和诊断及鉴别诊断要点，并附加了与超声诊断密切相关的磁共振成像和基因诊断在胎儿畸形诊断中的作用。

本书以突出实用性为宗旨，诊断思路清晰，重点突出，并穿插了大量珍贵的临床超声图像和图片误读解析，对实际工作的指导性强，适合超声医师和妇产科医师阅读。

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 作者简介

邓学东 南京医科大学附属苏州医院、江苏省苏州市立医院超声中心（江苏省临床重点专科）主任、主任医师，中华预防医学会出生缺陷预防与控制专业委员会委员，中国医学影像研究会常务理事，中国医学影像研究会超声分会常委，中国医师协会超声分会产前超声指南专家组第二组长，中国超声工程学会理事，中国超声工程学会妇产科专业委员会委员，江苏省产前超声质量控制专家组组长，江苏省医学会超声医学分会副主任委员，江苏省超声工程学会常务理事兼副秘书长，江苏省医学会常务理事，江苏省医师协会超声医师专业委员会副主任委员，江苏省苏州市医学会超声分会主任委员，江苏省苏州市超声质量控制中心主任。

1997—1998年在瑞士Kantonsspital Baden医院留学。

23—24年，在美国费城Thomas

Jefferson大学医院留学，在世界超声主席Barry

B.Goldberg和刘吉斌教授指导下工作，曾参加美国国家卫生研究所NIH多个项目研究，获江苏省新技术引进一等奖和二等奖以及苏州市科技进步奖。

任《中国医学影像学杂志》《中国微创外科杂志》《中华医学超声杂志（电子版）》《中国医学影像技术》编委。

为江苏省“333”跨世纪工程高级专家和苏州市首批拔尖人才。

发表论文55篇，参编专著5本，出版“十一五”和“十二五”国家重点音像出版项目“胎儿中枢神经系统畸形的超声诊断”和“胎儿染色体异常的超声诊断和胎儿畸形的遗传学检查”DVD两盘。

近年来，邓学东教授还致力于超声教育工作，在全国各地和中国超声医师网（www.cuda.org.cn）上讲授课6余场，足迹遍及北京、上海、重庆、江苏、湖南、山西、内蒙古、西藏、新疆、山东、广东、海南、浙江、安徽、四川、陕西等地，他深入浅出、图文并茂、幽默风趣，形成了独特的“邓氏讲课风格”，深受广大超声工作者的欢迎。

2008、2009和2012年，邓学东三次荣获中国医师协会超声医师分会颁发的中国超声医师突出贡献奖。

2001年，荣获江苏省超声医师突出贡献奖。

2001年，获苏州市五一劳动奖章。

2012年，被评为苏州市劳动模范。

2009年，邓学东教授领导的南京医科大学附属苏州医院超声中心获中国超声医师团体突出贡献奖。

# <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

## 书籍目录

### 第1章 概论

- 一、产前超声诊断与鉴别诊断的原则
- 二、不同孕龄可以观察到的解剖结构
- 三、12~14周胎儿畸形的超声检查
- 四、孕中期胎儿畸形的超声检查
- 五、孕晚期胎儿畸形的超声检查

### 第2章 早孕期超声检查

#### 第一节 早孕期正常解剖及超声检查

- 一、女性正常盆腔解剖及超声检查平面
- 二、胚胎着床发育
- 三、早孕期超声检查的内容
- 四、早早孕期超声声像图
- 五、卵黄囊期超声声像图
- 六、胚芽形成期超声声像图
- 七、妊娠7~8周超声声像图
- 八、妊娠9~10周超声声像图
- 九、妊娠10周以后超声声像图

#### 第二节 早孕期出血

#### 第三节 胚囊位置异常

#### 第四节 胎儿颈项透明层

#### 第五节 早孕畸形

#### 第六节 早孕合并子宫或附件异常

#### 第七节 早孕下腹痛

### 第3章 胎儿中枢神经系统畸形

#### 第一节 神经管缺陷

- 一、无脑畸形
- 二、露脑畸形
- 三、脑膨出及脑脊膜膨出
- 四、脊柱裂

#### 第二节 脑室系统异常

- 一、脑室扩大
- 二、小脑延髓池增宽
- 三、蛛网膜囊肿

#### 第三节 小脑异常

- 一、Dandy-Walker综合征
- 二、小脑发育不全

#### 第四节 胼胝体发育不良

#### 第五节 前脑无裂畸形

#### 第六节 孔洞脑

#### 第七节 胎儿中枢神经系统畸形超声鉴别诊断思路

### 第4章 颜面部与颈部异常

#### 第一节 概述

- 一、面部与颈部的正常解剖与超声检查
- 二、超声可能诊断的面部畸形
- 三、三维超声在面部畸形诊断中的优势与局限性

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 第二节 颜面部与颈部异常的超声诊断与鉴别诊断

- 一、无眼、小眼畸形
- 二、白内障
- 三、眼距过宽
- 四、眼距过近
- 五、外鼻畸形
- 六、唇裂与腭裂
- 七、小下颌畸形
- 八、外耳畸形
- 九、颈部肿瘤
- 十、面部中线畸形

### 第5章 淋巴水囊瘤与非免疫性胎儿水肿

#### 第一节 淋巴水囊瘤

#### 第二节 非免疫性胎儿水肿

### 第6章 胎儿胸腔异常

#### 第一节 概述

- 一、胎儿胸腔正常解剖结构
- 二、检查时间
- 三、超声检查切面

#### 第二节 超声诊断与鉴别诊断

- 一、先天性膈疝
- 二、肺囊腺瘤
- 三、隔离肺
- 四、喉和(或)气管闭锁
- 五、胸腔积液
- 六、胸腺不发育或发育不良
- 七、肺发育不良
- 八、心胸比率增大
- 九、经验点滴

### 第7章 先天性心脏畸形

#### 第一节 超声解剖及节段性分析方法

- 一、确定胎儿左右及内脏位置
- 二、心房结构及位置的判断
- 三、心室结构及房室连接的判断
- 四、心室与大动脉的连接

#### 第二节 胎儿心脏超声检查切面与可见畸形

- 一、四腔心切面与可见畸形
- 二、三血管切面与可见畸形
- 三、左室长轴切面与可见畸形
- 四、右室长、短轴及动脉导管弓切面与可见畸形
- 五、主动脉弓长轴切面与可见畸形
- 六、腔静脉长轴切面与可见畸形

#### 第三节 胎儿心脏畸形的超声诊断与鉴别诊断

- 一、肺静脉异位引流
- 二、房间隔缺损
- 三、室间隔缺损
- 四、房室间隔缺损

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

- 五、三尖瓣发育不良
  - 六、Ebstein畸形
  - 七、三尖瓣闭锁
  - 八、肺动脉狭窄
  - 九、左心发育不良综合征
  - 十、主动脉狭窄
  - 十一、主动脉缩窄、主动脉弓离断
  - 十二、主动脉弓畸形
  - 十三、法洛四联症
  - 十四、肺动脉瓣缺如综合征
  - 十五、右室双出口
  - 十六、永存动脉干
  - 十七、大动脉转位
  - 十八、内脏反位综合征
  - 十九、心脏肿瘤
  - 二十、心肌病
  - 二十一、经验点滴
- 第四节 胎儿心脏畸形的超声鉴别诊断思路
- 一、心脏轴向异常
  - 二、心腔不对称
  - 三、心脏增大
  - 四、房间隔、室间隔缺损
  - 五、流出道异常
  - 六、心律失常
  - 七、心脏占位
- 第8章 胃肠道与腹壁异常
- 第一节 概述
- 一、检查时间
  - 二、超声波扫描方法和扫查切面
  - 三、常见胃肠道与腹壁异常
- 第二节 超声诊断与鉴别诊断
- 一、食管闭锁及气管-食管瘘
  - 二、胃泡异常
  - 三、十二指肠闭锁
  - 四、小肠闭锁
  - 五、胎粪性肠梗阻及腹膜炎
  - 六、直肠肛门异常
  - 七、肝脾大
  - 八、脐膨出
  - 九、腹裂
  - 十、肠道回声增强
  - 十一、腹水
  - 十二、腹部占位
- 第三节 鉴别诊断思路
- 一、胃肠道畸形
  - 二、腹壁畸形
- 第9章 胎儿泌尿生殖系统畸形

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 第一节 胚胎发育

- 一、肾的发育
- 二、膀胱和尿道的发生
- 三、生殖器的发生

### 第二节 正常解剖与超声检查

- 一、检查时间
- 二、扫查切面和超声表现

### 第三节 超声检查思路

### 第四节 超声诊断与鉴别诊断

- 一、先天性肾发育不良
- 二、异位肾
- 三、融合异常
- 四、肾脏多囊性疾病
- 五、肾盂积水
- 六、肾盂、输尿管积水
- 七、膀胱扩张
- 八、肾盂积水、肾盂输尿管积水和膀胱扩张的诊断及鉴别诊断思路
- 九、膀胱/泄殖腔外翻
- 十、肾脏肿瘤
- 十一、卵巢囊肿
- 十二、生殖器异常
- 十三、经验点滴

## 第10章 胎儿骨骼发育异常

### 第一节 产前诊断的思维方式

- 一、产前诊断骨骼异常要点
- 二、如何做出产前诊断

### 第二节 超声诊断

- 一、检查时间
- 二、胎儿的长骨
- 三、颅面骨
- 四、中轴骨骼
- 五、四肢骨
- 六、手和足

### 第三节 超声鉴别诊断

- 一、颅缝早闭
- 二、短肢畸形
- 三、胸腔发育不良
- 四、骨骼骨化不良
- 五、小下颌畸形
- 六、胎儿水肿
- 七、关节挛缩
- 八、足内翻
- 九、先天性多指(趾)或缺指(趾)
- 十、染色体异常伴随的骨骼发育异常

### 第四节 骨骼发育不良疾病

- 一、软骨成长不全
- 二、软骨发育不良



## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

三、窒息性胸腔营养不良

四、躯干发育不良

五、软骨外胚层发育不良

六、骨畸形性发育不良

七、低磷酸酯酶症

八、成骨不全

九、致死性骨发育不良

十、总结

第11章 多胎妊娠

第一节 多胎妊娠中的膜状物

一、绒毛膜囊数的诊断和鉴别诊断

二、羊膜囊数的诊断和鉴别诊断

第二节 双胎生长及羊水分布不对称

一、双胎之一宫内死亡

二、双胎输血综合征

三、无心畸胎

第三节 与双胎有关的畸形

第四节 联体双胎

第五节 经验点滴

第12章 胎盘

第一节 概述

一、胎盘组成

二、产前超声检查胎盘的思维方式

第二节 胎盘异常超声诊断与鉴别诊断

一、胎盘大小的异常

二、胎盘形态的异常

三、胎盘位置的异常

四、胎盘后区域的异常

五、胎盘内部组织结构的病变

六、胎盘肿瘤

七、多胎妊娠的胎盘

第13章 羊水

第一节 羊水过多

第二节 羊水过少

第三节 羊水回声增强

一、羊膜腔出血

二、胎脂及胎粪

第四节 羊水条索状物

一、宫腔粘连与羊膜纸

二、羊膜带综合征

三、轮状胎盘

四、经验点滴

第14章 胎儿生长

第一节 宫内发育受限

第二节 巨大儿

第三节 水肿

第四节 胎位异常

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 第15章 子宫和宫颈异常

#### 第一节 子宫肿块

- 一、子宫肌瘤
- 二、子宫腺肌病

#### 第二节 宫颈异常

- 一、胎盘前置
- 二、宫颈功能不全
- 三、宫颈肌瘤

### 第16章 胎儿宫内缺氧

- 一、胎儿循环系统的解剖特点
- 二、胎儿静脉导管的血流动力学
- 三、胎儿缺氧时的血流动力学变化
- 四、胎儿宫内缺氧的多普勒超声表现
- 五、经验点滴

### 第17章 妊娠中母体因素

- 一、宫体大于妊娠月份
- 二、产前出血
- 三、妊娠期急性腹痛
- 四、AFP增高和异常的  $\beta$ -HCG
- 五、剖宫产的并发症
- 六、妊娠合并附件肿块
- 七、妊娠合并乳腺肿块

### 第18章 胎儿染色体异常

#### 第一节 概述

#### 第二节 染色体异常超声诊断新进展

#### 第三节 胎儿染色体异常的软指标

- 一、胎儿头部微小畸形
- 二、颈部异常
- 三、胸部异常
- 四、腹部异常
- 五、四肢异常

#### 第四节 13-三体综合征

#### 第五节 18-三体综合征

#### 第六节 21-三体综合征

#### 第七节 特纳综合征

#### 第八节 三倍体

### 第19章 胎儿磁共振成像及胎儿畸形的诊断和鉴别诊断

#### 第一节 胎儿磁共振成像概述

- 一、胎儿MRI发展历程
- 二、胎儿MRI的安全性
- 三、胎儿MRI的适应证和禁忌证
- 四、胎儿MRI扫描技术
- 五、对比剂使用
- 六、胎儿MRI新技术
- 七、与胎儿超声的比较

#### 第二节 中枢神经系统

- 一、正常胎儿脑神经发育及MRI表现

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 二、胎儿脑发育异常的MRI表现

#### 第三节 胸部

##### 一、正常胎儿胸部MRI表现

##### 二、胎儿胸部异常的MRI表现

#### 第四节 腹部

##### 一、正常胎儿腹部MRI表现

##### 二、胎儿腹部异常的MRI表现

#### 第五节 泌尿系统

##### 一、胎儿泌尿系统正常发育

##### 二、胎儿泌尿系统异常的MRI表现

#### 第六节 头面部及颈部

##### 一、头面部及颈部正常MRI表现

##### 二、头面部及颈部异常的MRI表现

#### 第七节 四肢、脊柱

##### 一、胎儿四肢及脊柱正常MRI表现

##### 二、胎儿四肢及脊柱异常的MRI表现

#### 第八节 脐血管、胎盘及骨盆测量

##### 一、骨盆测量

##### 二、胎盘出血及梗死

##### 三、胎盘植入

##### 四、妊娠期滋养细胞疾病

##### 五、脐血管

### 第20章 基因诊断在胎儿畸形诊断中的作用

#### 第一节 神经管畸形

#### 第二节 先天性心脏病

#### 第三节 唇腭裂

#### 第四节 肾脏畸形

#### 第五节 骨骼发育异常

#### 附录A 产前超声常用汉英词汇对照

#### 附录B 产前超声诊断常用口诀

#### 附录C 胎儿筛查常用31个超声切面

## &lt;&lt;产前超声诊断与鉴别诊断&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：【定义】胸腺不发育或发育不良（congenital thymic dysplasia）是指胸腺完全不发育或仅有部分发育。

常与先心病伴发，存在22q11染色体中间缺失风险。

【病因和病理学】胸腺缺陷是源于第三、第四鳃弓发育异常，由神经嵴细胞向该胚胎学结构迁徙失败引起。

导致该迁徙的失败，可能与22号染色体的q11位点上的DiGeorge临界区域（DGCR）缺失有关，称为中间缺失。

【超声诊断】胸腺发育不良在近期才被关注。

在上纵隔的三血管切面，即主动脉弓和动脉导管水平的纵隔轴切面和（或）纵隔的冠状切面，两肺中间可见胸腺。

在前一个切面上，胸腺表现为边界清晰的低回声卵圆形实性结构，位于大血管前、胸骨后。

当胸腺未探及并且大血管移位至胸腔后时可诊断胸腺不发育。

如果胸腺显示但是直径小于第5百分位，那么存在胸腺发育不良。

胸腺不发育或胸腺发育不良的发现，可以直接提示胎儿22q11染色体中间缺失的风险性，当与室间隔缺损或其他先心病并发，其风险性进一步提高。

因此，虽然胸腺存在与否并不是超声常规检查内容，但当胎儿存在室间隔缺损和（或）其他容易被忽略的先心病时，应当进行扫查。

如果父母中一方存在22q11染色体中间缺失，其遗传风险性有50%（常染色体显性遗传）。

【预后指标】胸腺发育不良或不发育多见于胎儿22q11染色体中间缺失（可能>90%）。

伴发染色体中间缺失提示预后不良。

另外一个不良预后征象是伴发严重心脏缺陷。

【伴发其他异常】22q11染色体中间缺失胎儿，胸腺异常常常伴发心脏缺陷、肾脏畸形、胎儿生长受限（FGR）、羊水过多。

【染色体异常的风险率】很高，普遍存在于22q11染色体中间缺失。

【非染色体异常综合征的风险率】低。

【产科处理】对于胸腺发育不全或不发育胎儿，专业人员须进行全面详尽的解剖扫查，来评估是否有其他22q11染色体中间缺失的异常征象（肾脏异常、FGR、羊水过多等）。

同时用超声心动图检查伴发的心脏缺陷。

有资料表明仅有5%~10%的染色体中间缺失能在常规G—显带上显示，所以有必要进行染色体组型分型荧光原位杂交（FISH）分析。

【预后】最终诊断和生命质量取决于染色体中间缺失的表型表达，非常易变，并且与伴发心脏缺陷的严重度相关。

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 编辑推荐

《产前超声诊断与鉴别诊断》以突出实用性为宗旨，诊断思路清晰，重点突出，并穿插了大量珍贵的临床超声图像和图片误读解析，对实际工作的指导性强，适合超声医师和妇产科医师阅读。

## <<产前超声诊断与鉴别诊断>>

### 名人推荐

邓学东教授是我在学术界的好友，他阳光乐观的心态、认真踏实的作风、孜孜不倦的精神给我留下了深刻的印象。

他那独特敏锐的思维、提问式的总结和教学时风趣的语言令人难忘，无论是听他的讲座，还是阅读他的书稿，都会使人在轻松中获得知识，在快乐中提高自己。

我有幸先睹为快，读了他主编的《产前超声诊断与鉴别诊断》几个重要章节，不禁击案叹曰：“这是一本不可多得的好书！”

——深圳市妇幼保健院 李胜利 教授 这是一部经验之作，不是经典教科书，重点突出实用性。

它的构思源于我在全国各地和中国超声医师网上数十次产科超声讲课，广大听众的热情鼓励和殷切期待是我成书的最大动力，所以本书在不少方面仍然有讲课的影子。

书末附有内容丰富的附录，有产前超声常用汉英词汇对照、产前超声诊断常用口诀和胎儿筛查常用31个超声切面。

——南京医科大学附属苏州医院 邓学东 教授

<<产前超声诊断与鉴别诊断>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>