

先天畸形产前超声诊断研究

王莲香, 张 琴(江苏省仪征市妇幼保健所 211400)

【摘要】 目的 在孕期及早发现胎儿异常,降低出生缺陷率,控制严重先天畸形儿的出生率。**方法** 采用东芝纳米 30 影像超声诊断仪,探头频率为 3.0~4.2 MHz。分别于妊娠 20~24、27~30、34~36 周对胎儿进行系统检查。**结果** 4 924 例超声检查发现先天性胎儿畸形 78 例,发生率为 1.58%。**结论** 掌握先天畸形检查时机,按规定循序检查胎儿各系统器官,对提高胎儿先天畸形诊断率有重要意义。

【关键词】 胎儿; 先天畸形; 超声检查; 产前诊断

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.24.062 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)24-3048-01

畸形儿的出生给社会及家庭带来了极重的经济和精神负担。为了降低出生缺陷率,除加强孕前和孕期保健外,还要在孕期及早发现胎儿异常,控制严重先天畸形儿的出生^[1]。超声技术由于其无创性和可重复性已成为发现胎儿畸形的重要手段,并被广泛应用于产前诊断。本所 2006 年 1 月至 2008 年 12 月对 4 924 例孕妇进行了产前超声检查,共发现先天性胎儿畸形 78 例,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2006 年 1 月至 2008 年 12 月本所产前检查的孕妇 4 924 例,年龄 19~44 岁,平均 25.5 岁。

1.2 仪器与方法 采用东芝纳米 30 影像超声诊断仪,探头频率为 3.0~4.2 MHz。分别于妊娠 20~24、27~30、34~36 周对胎儿进行系统检查。主要对胎儿头颅、颅内结构、颜面部、脊柱、胸腔、腹腔、四肢循序连续节段扫查,并准确测量胎儿发育参数、羊水深度或指数,判断胎盘成熟度,必要时测脐血流。发现可疑胎儿或可疑部位应进行跟踪,记录异常图像并由上级医院进行产前确诊。

2 结果

4 924 例超声检查发现先天性胎儿畸形 78 例,发生率为 1.58%。其中复合畸形 2 例;神经管畸形 14 例(先天性脑积水 7 例,无脑儿脑脊液 7 例);头面部畸形 19 例(小头畸形 1 例,脉络膜囊肿 1 例,小眼畸形 1 例,颈部水囊状淋巴管瘤 2 例,唇裂、唇腭裂 14 例);胸部异常 16 例(超声发现胎儿心脏异常 11 例,胸腔积液 3 例,膈疝 1 例,肺囊腺瘤 1 例);腹部异常 19 例(筛出肾积水囊肿异位 8 例,多囊肾 2 例,腹壁缺失 3 例,消化道闭锁 2 例,腹水 4 例);四肢异常 8 例(发现肢体短小 5 例,股骨缺失 1 例,马蹄足内翻 1 例,左足肥大关节过伸 1 例)。均经终止妊娠或产后追访得以证实诊断。

2.1 孕妇年龄分布 ≤30 岁 3 711 例,>30~35 岁 997 例,35 岁以上 216 例。各年龄段先天畸形发生数分别为 51、19、8 例。

2.2 胎儿先天畸形检出时间 妊娠 28 周前发现胎儿畸形 43 例,妊娠 28 周后发现 35 例。

3 讨论

3.1 本所在 2006 年 1 月至 2008 年 12 月对 4 924 例孕妇进行超声检查,发现先天畸形 78 例,检出率为 1.58%,较 2000 年全国先天畸形发生率 1.03% 高,可能原因:(1)是否由于生活方式及生活环境的影响导致先天畸形发生率有增高的趋势有待进一步观察研究;(2)产前筛查工作越来越得到重视,要求所有的孕妇在妊娠 18~24 周进行规范系统的胎儿超声检查,使得先天畸形检出率升高;(3)先天畸形检测培训工作不断开展,超声科医生接受专业培训机会多,检查逐渐规范,使超声科医生对先天畸形的诊断意识和诊断水平不断提高。

3.2 怎样进一步提高先天畸形超声产前诊断率

3.2.1 实行分级超声检查制度 不同层次的医院所能开展的产前超声检查内容和所承担的任务应与医院级别相对应,不是所有医院每位超声科医生都能进行胎儿系统超声、胎儿超声心动图及针对性检查,基层医院开展产前检查应在适当时机建议孕妇到有相应资质和条件的机构进行产前超声检查^[2]。

3.2.2 超声产前诊断的时机 实践证明,产前筛查先天畸形最佳时间为妊娠 18~26 周,因为此时羊水丰富,胎儿易活动,易看清胎儿各部位器官情况^[3]。神经系统畸形、脏器缺失或异位、心脏异常及唇腭裂多在 28 周前检出;肢体发育异常、胸腔积液和消化道闭锁多在妊娠 28 周后检出。因此,作为围生期保健医生一定要掌握超声产前诊断的时机,要求孕妇在此阶段常规进行一次规范、系统的超声检查,从而提高先天畸形产前超声检出率。

3.2.3 加强基层医院超声检查医生的技术培训 提高对产前检查重视程度,统一超声报告涉及问题和阐述内容,使其按要求按步骤规范进行检查,以提高产前检查质量。

3.2.4 重视先天畸形儿的动态观察 当发现胎儿某部位形态和结构超出正常范围时(尤其是以数值来定的胎儿畸形),要在孕妇及家属知情的情况下进行密切观察,以免造成漏诊或误诊^[4]。若轻度的胸腔积水、脉络膜囊肿、脑积水、短小肢体、肾囊肿、肾积水、心脏异常及消化道畸形等在随访中进行性加重对明确诊断有一定的帮助,更何况有部分胎儿畸形在妊娠晚期甚至出生后才能表现出来^[5]。

总之,超声检查是一种无创、安全、便捷、经济有效、易于接受的产前筛查手段,随着超声显像技术的不断进步,越来越多的先天畸形将更早被检查出来。熟练掌握不同时期胎儿生理发育特点,掌握先天畸形检查时机,按规定循序检查胎儿各系统器官,对提高胎儿先天畸形的诊断率有重要意义。

参考文献

- [1] 侯立文,周艳,王丽华. 胎儿畸形检出率分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(2):1424.
- [2] 李胜利,黄季春. 超声检查在基层医院胎儿畸形筛查中的困扰思考[OL]. 中华医学超声杂志:电子版,2007,2(4):193-196.
- [3] 吕时铭,夏一石. 胎儿异常早期诊断进展[J]. 国外医学:妇产科分册,2009,18(6):331.
- [4] 葛琴,石红. 超声检查在先天畸形诊断中的应用[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2007,23(1):69.
- [5] 严英榴,杨秀雄. 产前超声诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:170.