

超声显示胎儿心室强光点 不代表心脏异常

女性在怀孕20~24周时，通常需要做产前超声检查，通过三维彩超筛查胎儿结构异常。很多准妈妈在超声报告中看到胎儿心室强光点这几个字后非常焦虑，担心肚子里的宝宝有问题。其实超声提示胎儿心室强光点，只是超声影像图的一种表现，并不代表胎儿心脏异常。在临床工作中，不少准妈妈会问：为什么会出现强光点？强光点会一直存在吗？强光点不代表心脏有问题，那为什么超声报告上总是会提示呢？

第一个疑惑：强光点为什么会出现？

随着科学技术的不断发展，B超机器越来越先进，以前看不到的现在能看见了，中期妊娠声像图上显示心室内强回声点的发生率约为2.1%~5%，也有报道在0.5%~20%。其实这个强光点只是我们超声描述的一种现象，并不能说明胎儿心脏结构有畸形。心室强光点的发病机制尚不完全明确，目前有以下几种解释：一是心室内腱索增厚形成的强回声反射；二是乳头肌中央矿物沉积；三是乳头肌内冠状动脉末梢分支早期缺血性改变。也有研究者认为这是乳突肌的正常变异，与心脏结构异常无关。强光点的发生概率：左心室>右心室>两侧心室。

第二个疑惑：强光点会一直

存在吗？

大部分的强回声光点随着孕周增加会缩小，回声强度也逐渐减弱，到足月妊娠几乎消失。少数则可一直存在，直至分娩，甚至产后超声仍能观察到。那么强光点要定期超声复查吗？如果没有合并染色体异常及结构异常，定期常规超声产检即可，无需对强光点针对性复查。

第三个疑惑：超声报告上为何有强光点描述？

强光点不代表心脏有问题，只是超声的一项软指标，目前有研究证明其与胎儿染色体异常相关。如果超声检查发现胎儿心室内强光点，建议先和临床医生分析染色体异常的风险概率，包括年龄、血清学筛查、早期的风险暴露、药物使用、不良孕产史、

家族遗传史以及是否合并其它染色体异常软指标的存在（如鼻骨缺失或发育不良、颈部皱褶增厚、脉络丛囊肿、侧脑室增宽、单脐动脉、肠管回声增强等），如果存在以上高危因素，可以到正规的医院产科咨询并做进一步检查，比如无创DNA或羊水穿刺检查等，以排除胎儿是否存在染色体异常。如果发现胎儿心室强光点同时合并其他产检异常，尤其是高龄孕妇以及有不良孕产史的孕妇，需要进一步检查明确胎儿结构畸形或者染色体问题。随着孕周的增加，胎儿发育逐渐成熟，心室内强光点会逐渐消失，只需按时产检观察宝宝生长发育情况即可，准妈妈们不必过度紧张。

益阳市资阳区妇幼保健院 雷红英

超声检查，看看子宫是否异常

子宫超声检查是一种安全、无创的医学检查方法，被广泛应用于妇科领域通过使用超声波技术对子宫进行观察和评估。可以帮助医生发现和评估各种与子宫相关的疾病。

子宫超声检查的常见方法

子宫超声检查有两种常见的方法：腹部超声和阴道超声。腹部超声是患者适度充盈膀胱后，医生通过将传感器放置在患者的腹部进行检查，而阴道超声则需要将传感器插入到阴道进行检查。具体使用哪种方法取决于医生的判断和患者的身体条件。

在子宫超声检查过程中，通过移动探头和调整不同的角度，医生可以观察到子宫的大小、形状、子宫内膜的厚度以及其他可能的异常情况。这些图像会显示在屏幕上，并且可以被记录下来。

子宫超声检查能检出哪些疾病

子宫肌瘤 子宫肌瘤是一种常见的良性肿瘤，在子宫内可以形成大小不一的肿块。通过子宫超声检查，医生可以确定肌瘤的位置、大小和数量，并评估其对子宫和周围组织的影响。

子宫内膜异位症 在此病情下，子宫内膜组织生长在子宫外的其他区域，导致疼痛和月经周期紊乱。子宫超声检查可以帮助



医生发现异常的内膜组织生长，并评估其程度和影响。

子宫内膜息肉 子宫内膜息肉是一种良性肿块，常见于子宫内膜表面。通过超声检查，医生可以观察到息肉的位置、大小和形态，并判断其与周围组织的关系。

子宫腺肌症 这是一种与月经周期有关的疾病，表现为子宫内的腺体组织过度生长。通过超声检查，医生可以确认子宫内的异常腺体增生并评估其严重程度。

子宫内膜厚度 子宫内膜的厚度通常与患者的月经周期和生理状态相关。通过超声检查，可以测量子宫内膜的厚度，并评估其是否正常。

子宫畸形 有些患者可能出现子宫发育不良或其他形态异常。通过超声检查，医生可以检测到

子宫的形状和大小是否异常，从而帮助作出相应的诊断。

子宫超声检查的优势

无辐射 与X射线或CT等其它成像技术相比，子宫超声检查没有辐射，更加安全。

非侵入性 子宫超声检查不需要任何手术或穿刺，痛苦较小且无恢复期。

实时图像 超声检查可以提供实时的图像显示，让医生能够直接观察和评估子宫的情况。

可多次检查 子宫超声检查可以根据需要进行多次重复，检查且不会带来任何负面影响。

子宫超声检查在妇科诊疗中已经得到广泛应用，随着技术的不断进步，将在未来发挥更大的作用。

耒阳市人民医院超声科 徐霞

粘膜下子宫肌瘤的定义与诊断

子宫肌瘤是女性常见的良性肿瘤之一，大多数情况下不会引起明显的症状。而其中一种亚型——粘膜下子宫肌瘤，却有着与其他类型不同的特点和临床表现。本文专门介绍粘膜下子宫肌瘤的定义、症状及诊断等方面的知识，帮助读者更好地了解这种常见的子宫肌瘤亚型。

粘膜下子宫肌瘤的定义

子宫肌瘤的发生与体内的雌激素水平增高有关，多发生于育龄妇女。子宫肌瘤分布于子宫的不同位置，包括子宫壁内、子宫壁外或子宫肌层内等。而粘膜下子宫肌瘤则发生于子宫内膜与子宫肌层之间的一种特殊位置，相较于其他类型的子宫肌瘤，粘膜下子宫肌瘤的特点是肌瘤向宫腔方向生长，突出于宫腔，表面仅为宫内膜覆盖。黏膜下肌瘤易形成蒂，在宫腔内生长犹如异物，常引起子宫收缩，肌瘤被挤出宫出口而突向阴道。

粘膜下子宫肌瘤的症状与诊断

粘膜下肌瘤的症状比普通平滑肌瘤轻，早期几乎无法察觉。子宫肌瘤的典型症状只有在肌瘤发展到一定程度时才会出现。因为粘膜下肌瘤可能导致女性子宫变形，所以这种疾病在女性怀孕期间是非常危险的。粘膜下子宫肌瘤最常见的症状之一是月经异常，包括月经周期的改变、月经量的增多、经期过长等。有些患者可能会出现不规律的阴道流血或血样胶性排液，长期经量增多可继发贫血，出现乏力、心悸等症状。盆腔疼痛通常是周期性的，可能与月经周期有关。疼痛会影响患者的日常生活和活动能力，部分患者在性交过程中可能会感到疼痛和不适。粘膜下子宫肌瘤的位置和大小会导致子宫收缩而引起不适。

粘膜下子宫肌瘤的诊断方法比较多。医生在进行粘膜下子宫肌瘤的诊断时会询问患者的症状和病史，了解月经情况、疼痛程度和性交痛等相关信息，这有助于初步判断是否存在粘膜下子宫肌瘤的可能性。医生通过触诊检查子宫的大小、形状和质地，判断是否存在子宫肌瘤。突向阴道的粘膜下子宫肌瘤常在妇科检查时发现，而位于宫腔内的粘膜下子宫肌瘤可能需要更具经验的医生做进一步的影像学检查来确定。影像学检查（超声波、MRI和CT）是最常用的方法，可以帮助医生确定子宫肌瘤的位置、大小和形态。MRI和CT可以提供更详细的图像信息，以帮助与其它类型的子宫肌瘤区分开来。另外，宫腔镜检查是确诊粘膜下子宫肌瘤的金标准。

总之，粘膜下子宫肌瘤要早发现、早诊断、早治疗。确诊后要根据医生的建议合理选择治疗方式，通过有效的治疗和定期随访，以期早日康复，提高生活质量。

湘潭市韶山市人民医院 余梅芳