—77.

[3] Rothman A L, Kurane I, Ennis F A. Multiple specificities in the murine $CD4^+$ and $CD8^+$ T-cell response to dengue virus[J]. J Virol, 1996, 70(10): 6540—6546.

[4] Gagnon S J, Ennis F A, Rothman A L. Bystander target cell lysis and cytokine production by dengue virus-specific human $CD4^+$ cytotoxic T-lymphocyte clones[J]. J Virol, 1999, 73(5): 3623—3629.

[5] Kurane I, Okamoto Y, Dai L C, *et al*. Flavivirus-cross-reative, HLA-DR15-restricted epitope on NS3 recognized by human $CD4^+CD8^-$ cytotoxic T lymphocyte clones[J]. J Gen Virol, 1995, 76(Pt 9): 2243—2249.

[6] Spaulding A G, Kurane I, Ennis F A *et al*. Analysis of murine $CD8^+$ T-cell clones specific for the dengue virus NS3 protein: flavivirus cross-reactivity and influence of infecting serotype[J]. J Virol, 1999, 73(1): 398—403.

[7] 周德山, 安 静, 王嘉丽. 登革病毒在中枢神经系统传播机制的研究[J]. 第三军医大学学报, 2002, 24(4): 396—400.

[8] 安 静, 周德山, 张俊磊. 经脑感染后登革病毒在小鼠脊髓分布特点的研究[J]. 第三军医大学学报, 2002, 24(4): 401—403.

[9] An J, Zhou D S, Kawasaki K, *et al*. The pathogenesis of spinal cord involvement in dengue virus infection[J]. Virchows Arch, 2003, 442(5): 472—481.

[10] Rothman A L, Ennis F A. Immunopathogenesis of dengue hemorrhagic fever[J]. Virology, 1999, 257(1): 1—6.

(编辑 陈聪连)

文章编号: 1000-5404(2004)21-1943-01

个案与短篇

卵巢巨大畸胎瘤合并足月妊娠1例

A case report of giant ovarian teratoma concomitant with term pregnancy

王 琳, 常 青, 江 露 (第三军医大学西南医院妇产科, 重庆 400038)

1 临床资料

患者, 女, 32岁, 因孕39周, 腹腔巨大肿瘤, 呼吸困难不能平卧20 d, 于2004-02-11日入院。3月前曾在当地医院B超检查, 提示右卵巢肿瘤。入院查体: 腹部高度膨隆, 患者只能半卧位, 子宫高37 cm, 腹围115 cm, 胎心142次/min。中上腹部扪及一巨大包块。B超示: 胎头双顶径8.7 cm, 胎盘Ⅱ极。中上腹部探及一巨大囊性占位, 35 cm×30 cm×34 cm, 囊内见菜花状实性回声, 9.7 cm×3.6 cm, 囊液内见细点状回声。入院初步诊断: ① 孕39周, 孕5产1, 胎儿宫内发育受限。② 右卵巢巨大肿瘤。

2 结果

虽然考虑胎儿宫内发育受限, 新生儿出生体重可能较低, 但孕妇因妊娠足月子宫及腹腔肿瘤巨大, 隔肌上抬致呼吸困难, 不能平卧, 于入院3 d后行剖宫产术, 术中顺利娩出一女活婴, 体质量1 755 g, 身长45 cm, 立即评9分, 因呼吸急促, 呻吟, 足月低体重儿转儿科治疗。缝合子宫切口后探查腹腔: 中上腹发现一巨大囊肿, 最大直径35 cm, 囊肿上端达剑突下, 囊肿包膜光滑完整, 表面血管丰富, 腹腔其它脏器未见转移灶。吸出咖啡色囊液7 000 ml, 行右附件切除术。剖视囊肿, 见囊壁多个菜花状赘生物, 见皮脂及少量毛发。术中冰冻病理检查: 右卵巢成熟性畸胎瘤伴坏死。石蜡切片病理报告: 右卵巢成熟囊性畸胎瘤伴成熟脑组织。

3 讨论

畸胎瘤是包含至少2个胚层的胚胎性肿瘤, 80%为良性。卵巢畸胎瘤好发于生育期妇女, 妊娠期发生率为0.15%, 肿瘤直径多< 10 cm[1]。B超诊断准确率可达97.5%~98.7%, 并发症包括肿瘤扭转、破裂、恶变等。若肿瘤直径< 6 cm, 无并发症发生, 可保守治疗, 待足月分娩后再手术。妊娠期由于子宫增大, 可能使并发症的发生率增加。此外, 若肿瘤阻塞产道, 可使分娩受阻。文献[2]报道1例卵巢畸胎瘤嵌入后穹隆, 致产程活跃期停滞。若肿瘤巨大, 易发生扭转及破裂[3]。中孕期合并卵巢畸胎瘤, 若肿瘤直径> 6 cm以手术切除为宜。因少部分肿瘤为未成熟畸胎瘤, 而术前无法确定, 如盲目等待至足月分娩可能延误手术时机。本例入院前3个月在当地B超检查就已发现卵巢肿瘤, 未及时手术, 肿瘤生长迅速, 妊娠足月时肿瘤囊液已达7 000 ml, 质量7 kg, 实属少见。肿瘤压迫子宫, 导致胎儿宫内发育受限, 新生儿体质量仅1 755 g, 若中孕期手术, 则不致于影响胎儿发育。

关键词: 畸胎瘤; 卵巢肿瘤
中图法分类号: R737.31 文献标识码: B

参考文献:

[1] Sherard G, Hodson C, Williams H, *et al*. Adnexal masses and pregnancy: a 12-year experience[J]. Am J Obstet Gynecol, 2003, 189(2): 358—362.

[2] 熊良优, 陈朝红. 足月妊娠合并卵巢畸胎瘤嵌入后穹隆1例[J]. 中国临床医生, 2004, 32(1): 60—61.

[3] 王文玲, 张 颖, 秘亚萍, 等. 腹腔巨大畸胎瘤合并1例[J]. 武警医学院学报, 2000, 9(3): 207.

(编辑 陈聪连)

作者简介: 王 琳(1964—), 女, 四川省巴中市人, 博士, 副教授, 主要从事子宫内膜异位方面的研究, 发表论文27篇。电话: (023)68765399

收稿日期: 2004-07-13; 修回日期: 2004-09-13

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net