DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.05.024

有较高的临床价值。这种检查方法，操作方便、迅速，声像图较为直观，与直肠内圆周扫查比较，病人无痛苦，可反复多次检查，病人易于接受。动态观察前列腺炎，前列腺增生的治疗效果也是一种首选有效的手段。直肠内线阵扫查法同样存在假阳性和假阴性以及对前列腺左右径的测量尚不能窥视等，尚有待进一步总结提高并辅以其它检查以弥补不足。

参 考 文 献

1. 杨浩，等。81例前列腺灰阶超声诊断显像。第三军医大学学报 1982；1(4)：71
2. Peeling WB and Griffitis GJ. Imaging of the prostate by Ultrasound, Jurol 1984；132(2)：217
3. 郭万学主编。实用超声诊断学。贵州人民出版社，1985：356～361
4. Blum MD, et al. Estimation of canine prostate size by in vivo Ultrasound and valumetric measurement, Jurol 1985；133(2)：1082

(收稿：1987.8.27，修回：1988.7.5)

简易羊膜镜检查监护高危妊娠的价值

谯淑平 阳光珍 (西南医院 妇产科)

冯华芳 (西南医院 中心试验室) 李治惠 (西南医院 超声诊断室)

本文目的是探讨简易羊膜镜监护高危妊娠的作用（下称羊镜），并与雌三醇/肌酐（E/C）比值测定及B超测量羊水量比较其对新生儿出生1min Apgar评分≤7（下称低评分）及围产期死亡的预测价值。

材 料 和 方 法

1984年2月至1986年7月连续两年半在我院作过羊镜的头位高危孕妇，4天内分娩者列为研究对象。共196例208次羊镜检查，其中100例同时作B超及E/C比值测定。羊镜为四川省自贡市医疗器械厂生产的简易羊镜。B超为日本EUB25或40线阵型实时显像仪，换能器频率3.5兆赫。E/C比值用单次晨尿。E_3用依特利-神户川法，肌酐用福-吴氏法测定。E/C在一周内测两次者取平均值，羊镜及B超作两次者取分娩前一次作研究。

孕妇年龄平均26.3岁。初产妇185例(94.4%)，经产妇11例（5.6%）。孕周<37周6例次，37～42周169例次，>42周33例次，均未临产。

判断标准

羊水分为四级。0级为正常，Ⅰ级可疑异常，Ⅱ～Ⅲ级为异常。0级，羊水无色清亮透明，可见胎脂浮动。Ⅰ级，羊水微着淡黄色清亮透明。Ⅱ级，羊水混浊呈黄绿色，不透明。Ⅲ级，无羊水见胎儿头发上紧贴一层胎膜，推动子宫或胎头仍不见羊水浮动或羊水呈深黄绿色。B超测定羊水量：探头垂直扫查最大羊水区≤2 cm为羊水过少。

E/C比值≥15为正常，<15为异常。

结 果

一、羊镜检查指征及结果（如表1）：若有几项指征同时存在者，只列入最主要的一项，共羊镜218例次，其中重复镜检12次。15例疑胎膜早破证实破膜的10例被排除。故共196例，其中，正常173例（88.2%），可疑8例，异常羊水15例(7.65

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

表1　羊镜检查指征及羊水性状

指征	羊水级别 0	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	合计
B超或临床怀疑羊水过少	29	2	1	4	36
E/C<15	17	1	2	2	22
胎动胎心异常	20	2	1	1	24
疑高位破膜	5	0	0	0	5
过期妊娠（>42周）	24	1	1	1	27
妊娠延期（40^{+1}～42周）	70	1	1	0	72
其它	8	1	1	0	10
合计	173	8	7	8	196

%）。B超或临床怀疑羊水少的36例中发现两例无羊水伴胎膜早破。胎动胎心异常包括胎动减少或消失，胎心<120/min或>160/min，或胎儿心律失常。羊镜后立即破膜85例、临产后或剖腹产术中破膜111例，羊镜与羊水基本相符。分娩时后羊水正常123例（62.7%），异常52例（26.5%），与羊镜检查比较相差非常显著，因为：（1）羊镜时皆未临产，不能预测分娩过程中发生的胎儿缺O_2；（2）羊镜时由于胎头衔接前后羊水不相通或已有胎粪尚未混匀，未能真实反应后羊水情况。

二、羊镜对新生儿低评分及围产期结局的预测价值(如表2)：196例羊镜检查中低评分10例围产期死亡4例。羊镜预测低评分及围产期结局的敏感性为50%（7/14），特异性95.6%（174/182）及准确性为92.3%（181/196）。

表2　羊镜对新生儿低评分及围产期结局的预测资料

羊镜羊水	新生儿出生1min Apgar评分≤7	死胎	死产	新生儿死亡	合计
0	4	1	0	0	5
Ⅰ	2	0	0	0	2
Ⅱ	1	0	0	0	1
Ⅲ	3	1	1	1	6
合计	10	2	1	1	14

三、100例羊镜、B超及E/C比值测定对新生儿低评分及围产期结局的预报价值比较（如表3）：

表3　三项检查预报低评分的资料比较

检查项目	异常	低评分	敏感性	特异性	准确性
羊镜 (n=100)	12	3	42.8%	90.4%	87%
B超 (n=100)	10	3	42.8%	92.5%	89%
E/C (n=100)	19	4	57%	83.8%	82%

100例中共有低评分7例，含1例三项检查皆异常的死产。表3中三项检查的准确性的$P>0.05$无显著统计学意义。本资料提示羊镜、B超及E/C预测低评分及围产期结局的能力相似。三项检查之间有较好的相关性。三项检查中任何一项皆是监护高危妊娠有用的方法，而联合二项或三项并不能提高预测能力。

讨　论

应用羊镜检查，E/C比值测定及B型超声检查监护高危妊娠文献报告较多[1][2][3]，三项检查联合应用报告较少，李雅然[4]报告羊膜镜与E/C比值测定，联合应用有较好的相关性。李氏报告147例只10例在临产前检查，137例在临产后检查。本资料196例208次羊镜皆在临产前检查，临产后宫口已开可直接用窥阴器检查或人工破膜观察羊水性状。临产前检查直接观察到胎儿生活的内环境对决定妊娠继续或终止更有意义。本资料显示简易羊膜镜预测新生儿低评分及围产期结局的能力与B超及E/C比值相似。从实践中我们体会到羊镜具有：（1）操作简单，应用方便，可在基层普及。（2）妊娠晚期无论何种指征行羊镜检查，羊水0级是胎儿安宁的象征，羊水Ⅰ级应密切观察，羊水Ⅱ～Ⅲ级是胎儿危险的信号。（3）对B超或临床诊断羊水过少者羊镜可鉴别无阴道流水的胎膜早破或真羊水少，以便及时处理减少围产期病率及死亡率。（4）对怀疑高位破膜者可100%确诊。（5）对某些需终止妊娠的高危妊娠，宫颈评分低者羊镜直视下破膜引产容易成功。（6）羊镜的缺点是：有时引起少

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

个案与短篇

多化性硬化一例尸检报告

李元平 史景泉 龚茜芬 （病理解剖学教研室）
郑彩梅（西南医院 神经内科）

国内自1957年首例报告多发性硬化症之后，不断有病例报告，迄今已超过400余例，但多属临床病例分析，尸检病例少有报告[1][2]。本文报道一比较特殊的尸检病例。

病例报告

某女，54岁，农民。因头昏、视物模糊3月，肢体麻木、疼痛、间歇性抽搐20余天收入院。神经系统检查发现，左侧额纹消失，鼻唇沟变浅，鼓腮左侧漏气，右前臂伸侧触痛觉减退，双手小肌肉明显萎缩，双上下肢肌力约3级，有肌肉压痛，上肢肌腱反射减弱，脑电图、头颅X光正侧位照片、脑脊液、血及尿化验检查结果均属正常。入院后经补液，激素及抗菌素等治疗，病情好转。入院第46日出现高热，心电图示心肌缺血，左室肥大，快速型心房纤颤。次日凌晨突然面色苍白，四肢发冷，心音微弱，抢救无效而死亡。

病理解剖所见（尸检号A2764），脑、脊髓及其他器官，大体未见明显异常。镜检：软脑脊膜及蛛网膜下腔血管充血，少数血管周围有一些淋巴细胞围绕。于胼胝体部、中脑、桥脑、延脑、小脑、脊髓等部白质内，散见软化斑，该处脑组织高度稀疏，多少不等的格子细胞，有的围绕血管，称之为血管周围格子细胞套，髓鞘不同程度脱失，少数血管见多少不等的淋巴细胞围绕呈袖套状，散见胶质细胞增生斑，有些病变与血管相关连或在血管周围（图1）。于胼胝体附近及靠近侧脑室的大脑组织和靠近第4脑室的小脑组织中，见许多血管壁高度增厚，显透明变性或伴管腔狭窄，有的血管壁或管壁周围，见很多均质红染的颗粒状物质，血管周围间隙明显扩大（图2）。此外，视神经，脊髓腰段，侧脑室旁的大脑组织中，见大量淀粉小体。见丘脑中一小动脉管壁局部及第四脑室的脉络丛钙化。第1～3胸椎旁交感神经节切片，见一些神经节细胞明显变性，少数神经节细胞坏死。右侧肱三头肌、胸大肌、肋间肌、膈肌及腓肠肌，肌膜细胞核呈链状排列，有的肌纤维透明变性，偶于间质中见少数圆细胞浸润。还见两肺充血水肿，心肌断裂等病理改变。

许出血，感染及破膜等副作用。本资料因操作时破膜1例，无出血及感染。本资料显示羊镜、B超及E/C三项检查监护高危妊娠的敏感性均不高，因为三项检查都是检测胎盘功能不全，而不能预测产时发生的胎儿缺O_2，若与产时胎心电子监护配合，当更好。

参考文献

1. 郭日桢，等。羊膜镜的临床应用。中华妇产科杂志 1982；17（2）：74
2. 康映棠，等。超声诊断羊水过少监测过期妊娠。中华妇产科杂志1984；19(增刊)：25
3. 林茂芝，等。E/C比值的实用价值。中华妇产科杂志 1984；19（增刊）：21
4. 李雅然。羊膜镜及尿雌激素肌酐比值检查在高危妊娠监护中的应用。中华妇产科杂志1982；17（2）：71

（收稿：1987.1.23，修回：1988.5.30）

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