ASD 缺损大小决定封堵器型号的选择，一般情况封堵器型号是 ASD 缺损最大径加 4~6 mm，具体：①在缺损<20 mm 时最大径加 4 mm；②在缺损>20 mm 时最大径加 4~6 mm；③如缺损边缘为软边应加上软边长度，选择封堵器型号时可加到 8 mm。缺损越大，封堵器型号与缺损大小差值就越大，封堵器的直径要小于房间隔的伸展径[5]。封堵过程中一旦发现封堵器型号不适应立即更换。

综上所述，TEE 引导下经皮导管介入封堵 ASD 创伤小、安全、经济，并发症少，疗效肯定，对符合封堵条件的患者可作为首选治疗方式，值得深入临床研究与完善推广。TEE 在术前筛查、术中引导、术后随访均起着重要作用，尤其是术中可全程动态引导检测，是手术成功的关键因素，具有重要的临床应用价值。

参考文献

[1] 张纯，李治安.经食管超声引导下介入封堵治疗房间隔缺损的应用研究[J].心肺血管病杂，2011，30(4)：300-302.

[2] Vida VL，Barnoya J，O' Connell M，et al.Surgical versus percutaneous occlusion of ostium secundum atrial septal defects：results and cost-effective considerations in a low-income country[J].J Am Coll Cardiol，2006，47(2)：326-331.

[3] 潘湘斌，逄坤静，胡盛寿，等.经食管超声心动图引导下介入治疗房间隔缺损幼儿的有效性和安全性[J].中华心血管病杂志，2013，41(9)：744-746.

[4] 韩淑杰，杨俊华，周炳元，等.经胸与经食管超声心动图在房间隔缺损介入治疗中的应用[J].浙江临床医学杂志，2010，12(1)：30-32.

[5] Mazic U，Gavora P，Masura J.The role of transcsophageal echocardiography in transcatheter closure of secundum atrial septal defects by the Amplatzer septal occluder[J].Am Heart J，2001，142(3)：482-488.

（收稿日期：2017-08-31）

·病例报道·

Ultrasonic manifestations of adenomatoid tumor of epididymis：a case report

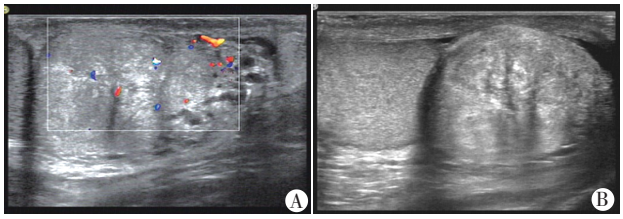
附睾腺瘤样瘤超声表现 1 例

张　岩　梁晓宁　郭瑞君

[中图法分类号]R445.1　　[文献标识码] B

患者男，44 岁，发现阴囊肿物 4 个月余来我院就诊。有轻度不适感，阴囊无红肿热痛病史，无外伤、结核等病史。体格检查：右侧附睾尾部可触及直径约 3 cm 包块，质硬、表面光滑，轻度触痛。超声检查：双侧睾丸大小形态未见异常，包膜完整，表面光滑，内未见明显占位。右侧附睾尾区可见大小约 3.4 cm×2.5 cm 中高回声，边界尚清，形态欠规则，内部回声不均匀，与右侧附睾分界不清；CDFI 示其内探及少许血流信号（图 1）。左侧附睾未见明显异常。超声提示：右侧附睾尾区实性占位，良性病变可能。增强 MRI 检查：双侧睾丸大小形态尚可，双侧睾丸实质信号均匀，增强扫描未见明显异常强化。右侧附睾尾可见大小约 2.6 cm×3.1 cm×3.3 cm 长 T1 混杂 T2 信号软组织肿块影，以长 T2 信号为主，内可见不规则短 T2 信号，边界清晰，增强后明显强化，中心强化程度较高。左侧附睾走行规则，信号均匀，未见明显异常信号影及强回声灶。增强 MRI 提示：右侧附睾尾占位性病变，倾向良性，腺瘤样瘤？术后病理诊断：附睾腺瘤样瘤。

讨论：腺瘤样瘤是最常见的附睾肿瘤，21~40 岁多见。该病发展缓慢，多数为单侧病变，多位于附睾尾部，包块大小一般不超过 5 cm。临床表现为附睾包块，其他自觉症状不明显；也可发生在男性睾丸精索和射精管，以及女性输卵管和子宫。附睾腺瘤样瘤以附睾下极多见，但也可发生于附睾任何部位。既往文献[1]报道腺瘤样瘤的超声表现为阴囊内、附睾旁的实性结节，可表现为等回声、中高回声、中低回声、中强回声，以等回声及中高回声多见；本例患者超声表现为附睾尾区中高回声结节，与文献报道常见类型相符。彩色多普勒超声显示结节内血流信号较少。该病超声确诊有一定困难，需排除附睾炎、附睾结核、附件扭转等疾病，必要时可结合核磁综合判断。



A：横切扫查见肿瘤内探及少许血流信号；B：纵切扫查见睾丸下极附睾尾区中高回声团块，边界尚清。

图 1　附睾腺瘤样瘤声像图

参考文献

[1] 贺祎，张忠磊，刘建新，等.高频彩色多普勒超声对附睾腺瘤样瘤的诊断价值[J].临床和实验医学杂志，2013，12(11)：858-860.

（收稿日期：2017-12-29）

作者单位：100020　北京市，首都医科大学附属北京朝阳医院超声医学科
通讯作者：郭瑞君，Email：ruijunguo@126.com