

烟台毓璜顶医院超声医学科刘美娟：“多看一眼”才能更好地为母婴发声

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 孙淑玉 通讯员 李成修 李凌峰

无声胜有声最见功夫。超声波是听不见的，孕期的宝宝们也无法言语，但作为这世上最早“见”到宝宝的人，他们却于无声处有声，集毕生所学努力用探头和宝宝交流，替他们发声。

作为常年隐于幕后的神秘人，他们不为大多数人所知，却始终肩负着“医生的第三双眼睛”之重责，不放过哪怕再微小和隐蔽处的疾病。但其实超声能做到的还有很多，防微杜渐只是一方面，关键时刻甚至还能救命。

多看一眼，是他们对宝宝的温柔；多留一份心，是他们对妇儿的承诺。从医20多年，在烟台毓璜顶医院超声医学科副主任、副主任医师刘美娟看来，只有心怀善念和感激才能对得起患者和家属沉甸甸的信任，也只有在每次常规检查中保持“多看一眼”的细致和用心，才能真正保障母婴和妇女的健康。



刘美娟(左三)为患者做检查。



刘美娟(右三)团队业务学习。

最早“见”宝宝的人总想多看一眼

“只是因为人群中多看了你一眼，再也没能忘掉你容颜”，如果真如歌词所唱的这般，这么多年来刘美娟和同事的大脑容量要媲美“云储存”，才能装下这么多宝宝们的模样。作为这世上最早“见”到宝宝的人，刘美娟深知肩上担子的分量，所以即使再常规的检查，她也总想多看一眼。

随着生活水平的提高，拥有厚肚皮的孕妇越来越多，加上受胎儿在宫腔的位置所限，孕检过程中想通过B超看清胎儿远端肢体的情况难度太大。考虑到孕妇的期待，刘美娟总愿意尽可能多采集一些图像来进行分辨。为此，她常需要使出“杀手锏”，利用探头局部轻轻反复推敲孕妇肚皮，通过晃动羊水来促使胎儿手部姿态的改变，在这期间需要超声医生一眼不眨地盯着屏幕，直

到出现满意的图像为止，这样的细致检查做完，刘美娟常会觉得“眼睛都要累瞎了”。

可正是因为这样的用心，才让她成功发现了一例“点赞征”背后的隐忧。今年4月，刘美娟在为胎儿做大排畸整体扫查时发现一侧大拇指呈“点赞征”，起初她只是觉得拇指竖得很直，和长度稍长有点不寻常，之后在扫查别的部位时发现“点赞征”还在，这引起了她的警觉。检查最后她又对手部进行了重点扫查，采集几十张图片后，终于看清，原来是胎儿拇指外又多长了一根手指。

“其实看肢体远端不是目的，是要考虑到一些胎儿综合征的可能性。”刘美娟主任进一步解释称，Meckel-Gruber综合征是以合并多种严重畸形为特征的胎儿致死性疾病，在新生儿中的总发病率约1/

14000~1/13250。其最典型特征是多囊性肾发育不良、脑膜(脑)膨出和轴后多指(趾)，发现其中两种即可确诊。这种病极有可能胎死宫内或于出生后数小时至数天内死亡，一旦发生这种情况会给产妇和家庭带来莫大的痛苦。因此常规大排畸检查时刘美娟总会格外仔细以明确诊断。一名威海孕妇，检查发现胎儿双侧手指、脚趾小指(趾)外侧均多余一指(趾)，即所谓的六指(趾)。结合B超检查的轴后多指情况，刘美娟在胎儿枕骨后方又发现了直径0.7cm的脑膜脑膨出，如此微小的脑膜脑膨出，除非胎儿位置特别合适，头颈部周围羊水量足够多，才能清晰显示，正是前面发现胎儿多指(趾)所以她就绷起了可能存在综合征的这根弦，后经基因检测确诊宝宝患有Meckel-Gruber综合征。孕妇终止妊娠。

最不起眼的辅助检查手段有时却能救命

习惯于躲在幕后工作、努力做好临床医生的“第三双眼睛”，刘美娟和同事很少有机会为患者和家属所熟知。但这不意味着他们不重要，看似最不起眼的这种辅助检查手段有时甚至能救命。

就在前不久，刘美娟刚刚经历过一场惊心动魄的抢救。一名年轻女子因腹痛入院，刘美娟为其行超声检查时发现女子的左侧卵巢位于子宫右前方，其内可见近七厘米的畸胎瘤并有形态不典型类黄体样回声，卵巢周边可见散在“卵泡环征”表现但未见盆腔积液，后在卵巢外侧探及纵切面呈条状的迂曲走行不均质低回声，彩色多普勒显示卵巢

及低回声内均可见血流信号，提示卵巢扭转早期。

“这种情况很危险，当时立即收治入院并进行急诊手术，术中提示卵巢扭转三圈，由于发现及时成功为其保住了卵巢。”刘美娟主任告诉记者，卵巢扭转是指卵巢血管蒂以本身为轴部分或完全旋转导致卵巢淋巴管、静脉血流和动脉灌注梗阻而引起的一系列病理学改变和临床表现，一旦扭转即导致卵巢瘀血水肿、体积增大，最后压力高的动脉血供被完全阻断，造成严重缺血、坏死，严重时甚至会直接危及女性生命。能用所学技能迅速辨别疾病并为女子保住卵巢，这让刘美娟长

舒了一口气。

曾有一名女子因月经不调入院检查，但接连两次超声均诊断为子宫黏膜下肌瘤，刘美娟和同事为其做术前超声检查时发现女子宫腔内为弥漫性病变，且多普勒超声显示血流信号丰富、杂乱，这让她起了疑。刘美娟认为女子并非子宫黏膜下肌瘤而是子宫内膜癌，后宫腔镜手术证实了她的诊断。而术前的这次超声检查也为手术指明了方向，如今女子术后情况稳定。尽管刘美娟的这份细致为女子争取了宝贵治疗时机，但至今患者和家属也不知道这位“幕后英雄”到底是谁。

最“没技术含量”的科室更需要全能型“多面手”

“不能只看报告单上的内容，更要主动扩充去看，把能想到的全筛查一遍。”在刘美娟看来，一名优秀的超声科医生不能满足于“指哪打哪”，更应该有整体观和全局观。要系统地掌握人体所有器官的解剖和临床知识，这样才能做到心中有数。

心脏横纹肌瘤是胎儿最常见的心脏肿瘤，单纯心脏横纹肌瘤为良性肿瘤，约50%可自行消退。但它与结节性硬化症(tuberous sclerosis complex, TSC)密切相关。而TSC是一种常染色体显性遗传的多系统疾病，由TSC1和TSC2基因突变导致，累及脑、肾脏、心脏及皮肤，临床表现包括面部血管纤维瘤、癫痫、智力低下等，目前尚缺乏有效的治疗手段，也无法预测疾病的严重程度和病程。曾有一名高龄孕妇在孕32周的超声检查中，刘美娟发现胎儿右心室内有边界清晰的强回声光团，凸向心腔内生长，活动幅度低。心脏血流动力学未见明显改变。考虑到TSC的可能性，刘美娟在检查中又特别注意了颅内的

情况，发现了右侧侧脑室旁两三枚小结节。后行遗传学检测的胎儿SNP-Array检测未发现全基因组拷贝数变异，但检测到TSC2基因杂合突变。孕妇终止妊娠。

2015年，同事在检查中发现一例胎儿右心室流出道切面主肺动脉及左、右肺动脉扩张明显，彩色多普勒显示大量血液随着心脏收缩、舒张在右心室和肺动脉间来回运动做无效循环，表现为“进出征”，未见明显异常超声表现。拿不定诊断的同事找来刘美娟会诊，恰好她此前在安贞医院见过一例类似病例，所以很快给出“肺动脉瓣缺如综合征”的诊断。

“学无止境，一个医生的知识储备和见识很重要。”刘美娟说，肺动脉瓣缺如综合征是一种极为少见的先天性心脏畸形，占先天性心脏病的0.1%~0.2%。1846年由Chevers首先描述以来，国际上仅有近400余例报道，这种病例只要见过就肯定不会忘记，但如果此前未曾接触，可能就无法给孕妇和家属准确有效的建议。

“最慢”检查背后藏的全是爱

从医20多年的刘美娟有点强迫症，她采集的图像总是习惯多一张再多一张，这个特别的习惯经常让她显得有点“慢”，但即使这样她仍然坚持必须把检查做细致。

真心付出过，总会有回报。如今，刘美娟更多的动力来自于患者和家属的认可、理解和接受。因胎儿位置不好多次扫查甚至需要加班才完成的孕妇会在等报告期间为她送水、面包等，来感谢她的耐心。还有患者在妇科手术、产科引产或产后复查再见时会向她鞠躬致谢甚至手捧鲜花前来表达谢意，这些看似不经意的瞬间成了刘美娟心里最难忘的回忆，而这时她常常会感动得泪目鞠躬以还礼。

来自患者的认可和信任也让刘美娟有了更多责任感和使命感。自分管妇产超声科研工作一年来，刘美娟利用毓璜顶医院病例充足及硬件配套设施先

进完善的优势，把握好研究方向，带领大家分工合作齐头并进促进科研的开展。如今，已开展新技术项目《E-cervix 联合宫颈长度评估自发性早产的临床应用价值》及《经阴道三维能量多普勒超声评价子宫内膜容受性预测IVF-ET的价值》，拟开展《多模态超声成像联合应用评价中晚孕胎儿脑皮质发育》及子宫输卵管超声造影技术，实现了妇产超声科研领域的突破。任职一年，自己带头以第一作者发表SCI论著两篇，其中一篇关于超声3D新技术诊断子宫内膜病变(影响因子3.989);另一篇关于阴道斜隔综合征的超声诊断(影响因子2.153)。

“初心+细心”方显“仁心”。在刘美娟看来，不断提升专业技能只是一方面，心怀善念和感激，真正将患者放在心上才能真正做好患者的健康守门人，保障母婴的健康。

专家简介

刘美娟，医学博士，副主任医师，硕士研究生导师，超声医学科副主任。兼任中国医师协会超声医师分会第一届妇产超声专业委员会委员，山东省医师协会超声医师分会委员，山东省中西医结

合学会影像学专业委员会委员，烟台市医学会超声专业委员会委员，烟台市医学会医学鉴定专家库成员。

先后进修于北京协和、北京妇产及北京安贞医院2年时

间。主持完成及在研省市级课题2项，以第一作者发表SCI论著6篇。被授予“山东省青年岗位能手”称号，多次在全国专业学术会议发言并获优秀发言证书。

