

大。为此,我们认为保留肿瘤供血动脉的主干,是重复治疗的重要前提,切不可将供血动脉主干作永久性栓塞。为达到上述目的,我们采能新型栓塞剂,即碘油-乙醇乳化剂。它能使肿瘤血管栓塞更彻底,而且能较好保留肝动脉主干,其效果优于传统碘油栓塞。

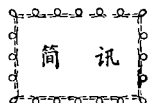
### 小 结

通过对 100 例肝肿瘤的血管造影表现的研究,本文总结了肝动脉解剖变异的常见类型,并将腹腔动脉造影,肠系膜上动脉-门静脉造影,选择性肝动脉造影列为肝肿瘤血管造影检查的常规。还分析了肝肿瘤多支供血的可能性以及它与肿瘤发生部位的关系。并根据肿瘤发生的位置将选择性动脉造影扩展到肝动脉以外,如膈下动脉,肾动脉等。并提出了变多支供血为单支供血的设想。最后,对 TAE 治疗后出现的肝动脉闭塞以及它对重复治疗的重要性进行分析,认为肝动脉末梢和肿瘤血管的栓塞,应采用永久性栓塞剂,使其栓塞彻底,阻断侧枝供血的建立。而对肿瘤供血动脉的主干,应采用暂时

性栓塞,它的通畅使重复治疗成为可能。

### 参 考 文 献

- 1 林 贵. 肝动脉栓塞治疗原发性肝癌的初步报告. 中华放射学杂志 1984;18:4,241.
- 2 郭俊渊. 肝动脉灌注化疗和栓塞治疗原发性肝癌. 中华放射学杂志 1988;22:5,261.
- 3 贾雨辰. 肝动脉内药物灌注与栓塞化疗对肝癌疗效的比较研究(附263例分析). 中华放射学杂志 1991;25:4,197.
- 4 李 选. 含丝裂霉素葡萄糖微球肝动脉塞治疗肝脏恶性肿瘤(附100例报告). 中华放射学杂志 1991;25:增刊,4.
- 5 Michels NA. Newer anatomy of liver and its variant blood supply and collateral circulation. Am J Surg 1966; 112: 337.
- 6 林 贵. 肝肿瘤的微血管结构和供血 中华放射学杂志 1985;19:5,257.
- 7 Charnsangavej C, et al. Angiographic classification of hepatic arterial collaterals. Radiology 1982; 144: 485.
- 8 Takayasu K, et al. Hepatic arterial embolization for CT scans and resected specimens. Radiology 1984; 150: 661.
- 9 Yamada R, et al. Hepatic artery embolization in 120 patients with unresectable hepatoma. Radiology 1983; 148: 397.
- 10 Ruzicka FF. J, et al. Anomalous and parasitic arterial blood supply in the abdomen. Radiology 1970; 96: 261.



### 简 讯

## 上海召开首届介入放射学学术交流会

首届上海市介入放射学学术交流会暨介入放射学组成立会议,于1992年6月23~30日在上海医科大学中山医院召开。参加会议的代表有200余人,会议交流论文60多篇。在会议期间同时还举办了一个全国性介入放射学学习班,由上海市的有关专家、教授讲课。

会上由上海放射学会主席陈星荣教授宣布成立上海介入放射学组。林贵教授任组长,贾雨辰、沈天真任副组长,秘书:程永德、黄祥龙,组员:肖湘生、顾伟中、王建华、田建明、江 浩、龚承友、季博青、汪守中。

(程永德)