

## 讨 论

一、CPT为植物类抗癌药,主要抑制DNA的合成,阻止其分裂繁殖而杀伤癌细胞,为细胞周围特异性药物(CCSA)主要作用于S期,一般用于消化系统肿瘤的化疗<sup>[1]</sup>。由于其对泌尿系统的毒副作用较大,故未能广泛应用。制成微球后作局部化疗栓塞,对泌尿系统的毒副作用明显减轻。

二、本文所用的CPT微球直径为100~200 $\mu$ m是有效的末梢血管栓塞剂。使用助悬剂后,可使微球较均匀地进入肿瘤血管内,起到栓塞作用,用时CPT从微球内不断地向周围组织内缓慢释放,长时间保持瘤组织内高浓度。在缺血缺氧环境下,癌细胞对抗癌药物的敏感性增强,更易发生坏死故可起到栓塞化疗相互增强作用<sup>[2]</sup>,本文有4例术后AFP转阴,3例肿瘤直径缩小,

正是CPT微球的效果。另一例肿瘤增大者,其原因可能为①肿瘤较大、用量相对较小,②门静脉内有癌栓。

三、CPT的微球使用注意事项及其他:①为避免微球返流,必须超选择插管,同时须与造影剂一起使用,以便能在电视监视下使微球较均匀地进入瘤区。②CPT微球剂量的掌握,应视肿瘤大小及肝功能情况而酌定。③CPT微球单独使用和其与碘油合并使用的效果之比较,因本文样本较小,尚需作进一步研究。

## 参 考 文 献

1. 沈其荪,等. 药物实用手册. 上海文汇出版社 1992:1111.
2. Lin G, lundersuist A, Hagerstrand 1, et al. Postmortem examination of the telod surrly and vascular pattern of small liver metastases in man. Surgery 1984;96:517.

## 无水酒精加钢丝圈作精索静脉曲张的栓塞疗法

沈国鑫 徐友平 巴火明 赵文明 吴根和

1990年初以来,我们采用经皮无水酒精加钢丝圈作精索静脉曲张的栓塞疗法,获得满意效果。现报告如下。

### 资料与方法

1990年1月~1991年12月,对门诊18例年龄在23~38岁,平均26岁的精索静脉曲张患者,进行精索静脉造影。15例为单侧性,均在左侧,3例为双侧性。其中10例有不育史。操作方法:局麻下,采用Seldinger氏法,经皮穿刺股静脉,将6.5~7.0F眼镜蛇导管送入肾静脉内,并进行造影,观察肾静脉有无变异,观察精索静脉开口及有无逆流。然后将导管超选择插入精索静脉内,在直导丝引导下,将导管送进4~6cm,用60%泛影葡胺10ml,在Valsalva动作时手推逆行造影快速点片两张,观察精索静脉曲张的情况以及导管头端位置。给予10~20ml无水酒精(与等量造影剂混合),在X线电视监视下,分3~6次,以1~1.5ml/s的速度于病人平静呼吸下缓慢注入,防止反流。15分钟后,手推加压快速造影观察曲张精索静脉远端闭塞情况,以骶髂关节平面精索静脉干闭塞作为远端静脉闭塞的标准。造影后认为满意,再给予1~2只钢丝圈行精索静脉主干栓塞。

### 结 果

本组18例中,15例栓塞成功;2例因左肾静脉畸形

未行栓塞,1例精索静脉开口未找到。15例栓塞后,阴囊曲张静脉团消失,随访8~30个月,临床症状消失,无复发,并经多普勒超声证实。10例不育者,术后1~3个月复查精液,质量都得到改善,其中5例配偶已怀孕。

1例患者,在注射无水酒精时,出现一过性面色潮红,口干,头晕,胸闷,未作处理。5例在注射无水酒精时,出现左腰部胀痛,均能忍受,症状一般在2小时内消失。

一例临床诊断为左侧精索静脉曲张Ⅱ度者,选择性左侧精索静脉造影见远端曲张静脉团形成,分支迂曲,主干增粗。导管头端位于第3腰椎水平,分3次注入无水酒精15ml,又于第3腰椎上,下缘水平,给予两只钢丝圈于静脉主干栓塞(附图),术后症状消失,18个月无复发。

## 讨 论

经皮精索静脉曲张栓塞术,国内已有报告<sup>[1,2]</sup>。目前,用于精索静脉的栓塞材料,大多是鱼肝油酸钠,明胶海绵,钢丝圈等。但这些材料一般只能用于静脉主干的栓塞,并不彻底,很多研究证实远期疗效差,易复发和再通,与精索静脉主干近端栓塞后侧支循环形成有关<sup>[3]</sup>。因此,国外有人用同轴导管作精索静脉曲张的远端栓塞

作者单位:313000中国人民解放军第九八医院

治疗,期望提高远期疗效。我们设计应用无水酒精加钢丝圈作精索静脉曲张的栓塞疗法,目的是使曲张的精索静脉远端及近端均得到闭塞。15 例经过 8~30 个月观察,无 1 例复发。

无水酒精为液体,无粘稠性,易于导管内注入到达精索静脉之远端,并可使侧支循环得到栓塞。无水酒精的副反应,主要是一过性疼痛,本组有 5 例出现,未作处理,症状自行缓解。而本组 1 例出现一过性酒精反应,可能与较大剂量反流入下腔静脉有关,本例发生于我们开展这项工作之初,往后我们注意了导管头端位置,及注入酒精的速度,未发生类似的副反应。因此,在操作时,为防止反流,减少酒精的副反应,应注意以下几点:(1)力争导管头端远离精索静脉开口;(2)注射无水酒精速度要慢,以 1ml/s 的速度为妥;(3)以少量多次注入无水

酒精,每次 2~3ml,间隔时间 3~5 分钟为宜;(4)平静呼吸下注入无水酒精,患者易配合。

此外,我们体会 20ml 以下剂量是安全有效的。

钢丝圈用于曲张精索静脉主干的栓塞,于无水酒精栓塞远端之后进行。根据造影片测得精索静脉主干的横径,而钢丝圈直径的选择则小于静脉主干横径 1.0 mm,一般为 4~8mm,长度以 1~2cm 为妥。操作时,导管头端须远离精索静脉开口 2~4cm,避免钢丝圈脱落于肾,下腔静脉,防止严重并发症的发生。

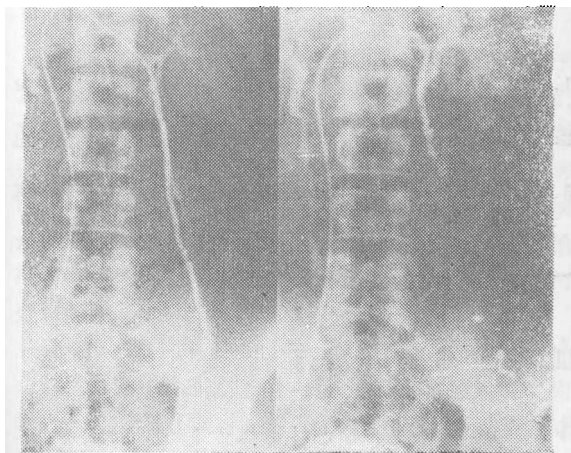
精索静脉曲张为男性不育症主要病因,占 9.2%~39%。目前,一般采用结扎治疗,术后怀孕率国内报告 30.8%<sup>[5]</sup>。本组 10 例不育者,栓塞治疗术后,精子质量都得改善,5 例配偶怀孕,但因病例较少,难于作出评价。

本组 10 例,无明显副作用及并发症,并均为门诊患者,术后第二天出院。

我们体会,用无水酒精加钢丝圈作精索静脉曲张栓塞治疗,是一种栓塞范围广而彻底,疗效好,安全,经济,免去手术痛苦的方法,值得推广。

### 参考文献

1. 董宗俊,等.弹簧钢丝圈栓塞法治疗精索静脉曲张.中华泌尿外科杂志 1988;9:107.
2. 李慎勤,等.精索静脉曲张栓塞治疗精索静脉曲张.中华泌尿外科杂志 1989;2:243.
3. 武卫国译.用同轴导管系统作精索静脉曲张的经皮硬化疗法,放射学实践 1991;1:1.
4. 柴崇明,等.用无水乙醇行肾动脉栓塞的实验研究.中华放射学杂志 1986;4:248.
5. 江鱼,等.精索静脉曲张引起男子不育症的治疗.中华泌尿外科杂志 1983;1:20.



图(左) 左精索静脉曲张,主干增粗,分支,远端曲张静脉团形成  
(右) 经15ml无水酒精栓塞,远端曲张静脉团消失,又于主干给予两只钢丝圈栓塞

## 导管溶栓治疗下肢动脉栓塞(附9例报告)

蒋远东 唐玉新 张弘 张洁雯 周平 周大建

下肢动脉栓塞,起病急剧,发展迅速,如不及时采取合理治疗,最终将导致肢体缺血坏死。我院开展导管溶栓治疗下肢动脉栓塞,收到明显疗效。

### 资料和方法

自 1991 年 7 月至 1992 年 7 月我院开展导管溶栓治疗下肢动脉栓塞 9 例,男 8 例,女 1 例,年龄 43~72 岁不等;2 例动脉硬化下肢动脉血栓形成,2 例大动脉炎下肢动脉血栓形成,5 例血栓闭塞性脉管炎;治疗次数最多 4 次,最少 1 次;一次溶栓有效率达 100%。

手术方法:病人平卧,初次治疗选健侧股动脉,以

Seldinger 穿刺法穿刺插管,导管头经健侧髂动脉爬坡过腹主动脉达患侧髂动脉至股动脉,造影查找栓塞处导管头超选至栓塞处进行治疗。重复治疗栓塞部位明确者可选患侧股动脉逆行性穿刺插管。导管头超选至栓塞处进行治疗。以尿激酶灌注,视病情改善情况定其灌注量。造影见闭塞解除,动脉血流通畅后拔管。穿刺部位压迫 15 分钟,加压包扎。

【例 1】女,72 岁。因左下肢突然疼痛 1 天入院。经

作者单位:116021 大连市解放军第二一〇医院