

原发性肝癌肝动脉栓塞术后Ⅱ期切除

杨德琪 陈 虎 周 健 贺冠海 俞 琦 应荣超

肝动脉栓塞术(TAE)可使不能手术切除的原发性肝癌(HCC)部份获得Ⅱ期切除。我院自 1990 年 10 月~1994 年 10 月间,共作 TAE100 余例,其中 8 例因肿瘤过大或生长部位接近于大血管而被认为无法切除。经 TAE 后成功地进行了手术切除。

TAE 方法:将导管置于肝癌靶血管,先经

导管注入与化疗药物乳化的碘化油,后注入明胶海绵。

本文对下述问题进行了探讨研究。

1. TAE 的价值。
2. TAE 至手术间隔时间的选择。
3. TAE 次数的选择。

作者单位: 310006 杭州市第一医院

血管造影 CT 在肝脏肿瘤诊断中的应用

郭启勇 刘兆玉 辛 军 彭 森 卢再鸣 陈丽英

动脉性门脉造影 CT(CTAP: CT during Arterial Portography)与动脉造影 CT(CT-A: Angiography),是将血管造影与 CT 相结合,利用各自的特点,以进一步提高诊断的水平为目的。CTAP 是利用肿瘤组织与正常肝脏组织的血供不同的特点,将动脉性门静脉造影与 CT 相结合,提高了肿瘤性病变的定性诊断水平。CT-A 则是利用肿瘤具有各自不同的血流动力学特点,将血管造影与 CT 相结合,从而提高对病变的诊断水平。本文对 20 例肝脏肿瘤的患者进行了 CTAP 和 CT-A 检查,并得到手术、活检及化验检查明确诊断。阐述了 CTAP 和 CT-A 的具体操作,并对检查结果进行了

分析,与超声和 MRI 进行了对比研究,认为 CTAP 的病灶显示率和门脉栓子显示率均优于超声和 MRI,应作为选择肝脏肿瘤治疗方法的必要检查。CT-A 对于肝脏肿瘤的定性诊断具有较大的临床应用价值。对于在介入治疗中,血管造影怀疑术前诊断时,应进行 CT-A 检查,进一步明确诊断后方能进行下一步治疗。并对国产离子型造影剂与进口非离子型造影剂进行了对比,认为在 CTAP 和 CT-A 检查上两者无明显差异,为降低检查费用提供了理论基础。在 CT-A 检查时,造影剂用量很少,可以进行反复验证检查。

作者单位: 110003 中国医科大学第二临床学院放射科