

本文 14 例中,男 9 例,女 5 例,年龄 40~75 岁,平均 59 岁。癌肿发生部位:贲门癌 5 例、胃体癌 5 例、胃窦癌 4 例。14 例 X 线均呈中晚期改变,均经胃镜、手术及病理证实。

贲门癌、胃体癌经腹腔动脉或胃左动脉灌注,胃窦癌经胃右动脉、胃十二指肠动脉及胃左动脉同时灌注。抗癌药物用表阿霉素(或阿霉素) 40~50mg 丝裂霉素 12~20mg、5Fu1.0g, 10 例在介入治疗后 7~10 天手术,4 例在 14 天以后手术。

## 结 果

本文 14 例胃癌,手术切除 13 例,1 例为胃窦巨大浸润型癌,因腹腔广泛转移做了姑息手术。13 例手术切除均相当顺利,剥离面光,出血少,肿瘤大小对照 X 线有明显缩小,3 例贲门癌肿块消失。癌肿大多有软化,2 例溃疡型与良性溃疡不易区别。病理检查显示,介入后的肿瘤组织及周围淋巴结中癌细胞大片坏死。

## 讨 论

对进展期胃癌术前采用超选择动脉插管,一次性大剂量灌注抗癌药,能够缩小病灶,提高手术切除率,防止医源性扩散,预防肝转移有确切疗效<sup>[2,3]</sup>。本文 14 例除 1 例已广泛转移外,13 例均有明显疗效,尤其是贲门癌,因胃左

动脉灌注,药物集中,浓度高,疗效特好。有 1 例因未找到胃左动脉,行腹腔动脉内灌注,效果就差,肿块仍然较硬。因此在介入治疗中尽可能找到靶血管,能超选择的最好。

本文 14 例胃癌,10 例在介入治疗后 7~10 天手术,局部组织水肿明显,这对吻合口愈合十分不利,有潜在危险,是否手术太早,值得研究。另外,10 例介入治疗后 7~10 天内手术的患者均有明显发热,持续 5~7 天,体温在 38~39℃,经分析研究发现介入后 10 天左右是白细胞均不高,在 70% 左右,当体温恢复正常时,白细胞也明显上升。本文 4 例在介入治疗后 14~20 天手术的,虽然也有发热,但时间 2~3 天,都在 38℃ 以下,且白细胞总数及中性粒细胞呈升高趋向。显然术后发热与机体免疫功能下降有关。有人认为导管化疗与手术间隔的时间为 7~21 天,平均 14 天<sup>[3]</sup>。从本组病例来看,介入治疗后手术时间的选择以 14 天以上为宜,既可减轻组织水肿对吻合口的影响,又可减轻术后的发热。

## 参考文献

1. 刘子江. 肺癌的介入放射学治疗. 介入放射学杂志, 1992, 1: 14.
2. 叶华, 贾雨辰. 恶性肿瘤的介入治疗. 中华放射学杂志, 1994, 28: 232.
3. 袁媛, 等. 胃癌术前动脉导管化疗的病理疗效观察. 实用肿瘤学杂志, 1992, 3: 30.

## 肾动、静脉瘘致持续性血尿的栓塞治疗

沈 阳 邢秀珍 王慧民

肾动、静脉瘘致持续性肉眼血尿是很少见的病例,笔者使用 5F 导管超选肾动脉及其分支并用碘化油栓塞治疗由肾动、静脉瘘引起的持

续性血尿患者 2 例。现报告如下。

## 资料与方法

作者单位: 2830002 新疆生产建设兵团总医院放射科

2 例患者,男 1 例,72 岁;女 1 例,56 岁,均为持续性肉眼血尿 1 月余,临床给患者输血 800ml,给予止血药物治疗无效。

治疗方法:患者平卧,Seldinger 穿刺法,经股动脉穿刺,置入 5F 猪尾导管使用高压注射器行腹主动脉 DSA 造影,以明确肾病变的位置。然后换出猪尾导管,导入 5FJ 型导管,在黑泥鳅导丝的导引下,将导管送至病变部位再行 DSA 造影,其过程延长至静脉期,可见引流静脉与肾动脉分支的供血动脉形成血湖。确定了肾动、静脉瘘的位置后,在监视器的监视下缓慢地推注碘化油进行栓塞。注意,不能使碘化油逆流误栓了其它肾血管,而造成整个肾动脉的栓塞。治疗完毕后,局部压迫止血 15~20 分钟,绷带加压包扎 6~8 小时并卧床 24 小时。

## 结 果

患者经一次介入治疗术后均获满意止血效果,2 例患者术后一周内尿液均转清,两周后镜

检无红细胞。出院后随访无出血。

## 讨 论

肾动、静脉瘘所引起的持续性血尿对外科来说是很棘手的,用止血药物治疗常不能奏效,只能采取手术切除来达到止血的目的。但对于拒绝手术或不能手术的患者如年老体弱者、独立肾、肾功能不全者,可用介入碘化油栓塞肾动脉的分支。既能栓塞 1mm 以上的肌性动脉,导致毛细血管前小动脉不同平面侧支循环暂时或持久性的闭塞而获得可靠的止血,又保证了前毛细血管小动脉丛的血流通畅。从而避免了肾实质的坏死,保持了肾功能。

首次介入治疗止血后,注意观察有无反复。尽管碘化油微粒栓塞肾动脉分支可能在 2 周内或 1 月内被逐渐吸收。但是继发性血栓的形成或机化可使血管保持较长久地闭塞,使远期的止血成为可能。从而有效地提高了患者的生活质量,并延长了患者的生命。此项技术实用并见效快,值得推广应用,给患者带来福音。

## 宫颈癌髂内动脉灌注栓塞近期疗效分析

吴 宁 杨进全 林道仲 邢 丽

10 例宫颈癌患者进行了双侧髂内动脉灌注栓塞治疗,取得了明显的近期疗效,报道如下。

## 材料和方法

10 例宫颈癌,均为病理证实,其中 I 期 2 例、II 期 2 例、III 期 4 例、IV 期 2 例。年龄 30~72 岁。采用 Seldinger 技术,一侧股动脉穿刺插管,5~7F Cobra 导管分别作双侧髂内动脉选择性血管造影,随后置管于髂内动脉干或子宫动脉

进行灌注及栓塞(TAI-TAE)。化疗药选用 5-Fu 500~2000mg、卡铂 200~300mg、ADM 30~50mg,单用或二联用药。栓塞剂选用直径约 1mm 的明胶海绵颗粒,每支血管用 200~500 粒(1~3 片)2 例加用了约 10cm 长真丝线段。

## 结 果

本组病例 TAI+TAE 后均作了 2~8 周的追踪观察,其疗效表现在如下方面。

(一) 止血 所有病例的出血症状包括长期