

活检没有比常规 CT 扫描机减少活检操作时间,亦不提高活检正确率或减少并发症,而其放射剂量要高于常规 CT 扫描机。瞬时 CT 透视扫描机具有每秒扫描 6 帧图像的速度,可连续曝光,有利于在透视监控下作介入技术。但应注意到 X 线照射剂量,因此在操作时需穿防护铅衣,戴甲状腺围套和防护眼镜。瞬时 CT 透视扫描机在 CT 介入技术中的作用有待进一步研究和评价。在此需特别指出,常规的第三代 CT 扫描机完全能满足 CT 介入技术的要求。如为了开展 CT 介入技术去选购瞬时 CT 扫描机,应采取慎重的态度。我们提倡充

分发挥现有 CT 扫描机的作用。

我国 CT 介入技术总体水平接近国际水平,有的高于国际水平,但还存在着差距,主要是在介入技术的创新和介入器械的改进及国产化。研制生产新型的优良的介入器械对进一步开展 CT 介入技术有着重要的意义。

我国 CT 介入技术的开展在全国各地区医院之间是不平衡的,在各系统器官开展的 CT 介入技术亦是不平衡的,有待于普及推广和进一步开展。在全国放射学同道的共同努力下,我国的 CT 介入放射技术将向全面纵深的方向发展。

产妇大出血用 DSA 诊断作髂内动脉栓塞一例

何新胜 瞿志新

患者女 25 岁,足月待产入院,无家族病史,经体格检查,心肺未见异常,化验血常规各项指标在正常范围内,在第二天娩出婴儿后,阴道流血不停,临床上给予输血 1600ml 及止血药物对症处理,观察效果不佳,产妇面色苍白,血压下降到 40/20mmHg 以下,烦躁不安,大汗淋漓,进入休克时期,为急诊抢救,行 DSA。方法采用 Seldinger's 法,将 6F 猪头导管,选择性插入左侧髂内动脉作造影,60% 泛影葡胺 40~60l 在高压注射器以 6~10ml/s 速度进行,每秒 1 张连续 6 张再除 1 少一张连续 6 张片,明确左侧子宫动脉支折张出血。

栓塞材料及方法

选用明胶海绵,因其可以吸收性栓塞物体,吸收时间一般为 7~14 天。将剪成屑与造影剂

混悬后,用手推注边观察,待其达到子宫动脉病变血管床,再近段使用明胶海绵细条,与造影剂混合下边推注,边观察血流带明显变慢,再显示出病变部位消失,停止栓塞,将导管插入右侧髂内动脉造影,显示未见特殊。观察阴道流血停止,测量血压回升为 110/70mmHg,休克改善,很快转危为安,即将导管退出,压迫止血 15 分钟,包扎好,返回病房,观察数小时无出血征象。

TAE 术后处理

输液及抗凝药物对症处理,观察下肢活动情况,该患者一周出院,随访至今无特殊情况。总之在产妇大出血情况下,应用 DSA 诊断作栓塞性处理,能达到止血的目的,具有临床上一一定的诊断治疗价值。

作者单位:214011 江苏省锡山市人民医院