

例则是由于仅栓塞了一支较粗的肿瘤供血动脉,其它 2 支稍细的供血动脉未栓塞。包膜形成是病理判断疗效和影响预后的一项重要指标,一般在 TACE 术后 2~3 周形成。初步分析显示坏死程度与包膜形成有较为直接的关系,这可能是由于瘤体内大片状的凝固性坏死所造成的无菌性炎症可诱导瘤周纤维母细胞、毛细血管增生,进而转化为纤维组织,形成纤维包膜。本组 6 例有完整包膜形成者肿瘤细胞坏死程度均为中度以上。包膜形成有助于廓清肿瘤轮廓,暂时阻止肿瘤组织向瘤周浸润。因此,术前化疗栓塞可降低术后转移、局部复发的机率,提高患者的生存期。

### 参考文献

1. Yamada R, Kishi T, Sonomura T, et al. Transcatheter arterial embolization in unresectable hepatocellular carcinoma. Cardiovasc Interv Radiol, 1990, 13:135-139.
2. 孔庆珍, 姜丽萍, 黄卓英. 肾切除术前的肾动脉栓塞术:造影及栓塞方法. 临床放射学杂志, 1995, 14:178-180.
3. 刘积良, 段寅, 隋捷. 髂内动脉结扎灌注或化学栓塞治疗晚期盆腔恶性肿瘤. 中国肿瘤临床, 1995, 22:168-170.
4. Jaffe N, Smith D, Jaffe MR, et al. Interarterial cisplatin in the management of stage B osteosarcoma in the pediatric and adolescent age group. Clin Orthop, 1991, 270:15-18.
5. 陈伟, 庄文权, 杨建勇, 等. 骨肉瘤动脉内化疗栓塞术的临床应用. 临床放射学杂志, 1999, 18:110-113.
6. 汤钊猷主编. 现代肿瘤学. 上海:上海医科大学出版社, 1993. 378.
7. Nagata Y, Mitsumori M, Okajima K, et al. Transcatheter arterial embolization for malignant osseous and soft tissue sarcomas. clinical results. Cardiovasc Interv Radiol, 1998, 21:208-213.
8. Rossi C, Ricci S, Boriani R, et al. Percutaneous transcatheter arterial embolization of bone and soft tissue tumors. Skeletal Radiol, 1990, 19:555-560.

(收稿:1999-06-18)

## 病例报告

### 三腔起搏器安装术后冠状窦电极早期脱位一例

蒋利 金惠根 王肖龙

双心房起搏术是治疗阵发性房颤 (proxysmal atrial fibrillation, PAF) 的手段之一,但冠状窦电极脱位是最常见并发症之一,最近我院遇到的一例,现报道如下。

病例资料:患者男性,76 岁,因 PAF 药物治疗无效入院,心电图监护显示:PAF,窦性心动过缓, P 波 0.12 秒有切迹。入院后行双心房起搏安装术,冠状窦电极 (Medtronic, SP2188,) 采用左锁骨下静脉穿刺途径,术中电生理检查发现心房刺激

120 次/分时房室结出现文氏传导,遂安装三腔起搏器,各电极到位后 (图 1) 测得起搏参数良好,起搏模式 AAT。术后第二天心电图监护显示频发 PAF,窦律时 P 波与术后即刻 ECG 明显不同,床旁胸片示冠状窦电极脱位;再行冠状窦电极复位,术中测得起搏参数与前次无明显差别,但电极导线弧度明显增大 (图 2),术后卧床限制活动 1 周,随访 2 个月未发现脱位。

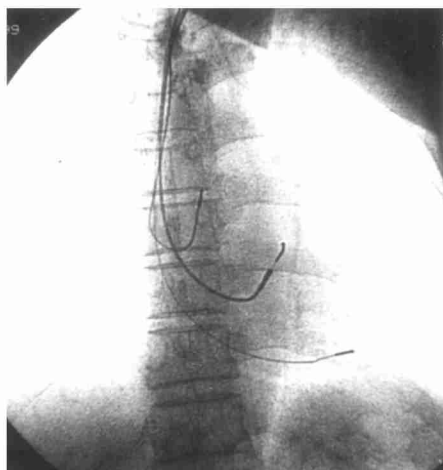


图 1 起搏电极置入冠状窦中段,测试各项参数均满意,但 1 周后脱位

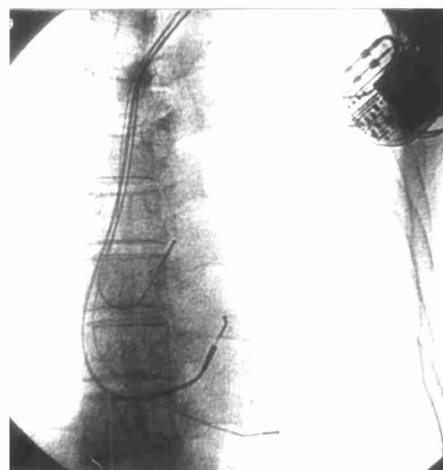


图 2 重新置入电极位于冠状窦中段,并加大电极在右房中的弧度,增加电极与冠状窦内壁接触的张力,随访 2 个月未脱位

(收稿:1999-07-08)