

- 168:1.
4. Thurmond AS, Rösch J. Nonsurgical fallopian tube recanalization for treatment of infertility. Radiology, 1990, 174:371.
5. 武小文, 罗丽兰, 庄风娣. 应用输卵管导向管经宫颈行输卵管造影及再通术. 中华妇产科杂志, 1994, 29:165.
6. 詹晓星, 杨建勇, 李红发, 等. 选择性输卵管造影和再通术 (附 70 例报告). 中华放射学杂志, 1992, 26:710.
7. 吴文劲, 王先岭, 文进春, 等. 选择性输卵管造影和再通术对阻塞性不孕的疗效分析. 中华放射学杂志, 1994, 28:777.
8. 李强, 杨妙鑫, 李灿明. 输卵管介入治疗的探讨. 介入放射学杂志, 1996, 5:156.

(收稿:1999-07-13)

病例报道

冠状动脉-肺动脉瘘四例

吕安康 沈迎 张建盛 张大东 沈卫峰

冠状动脉-肺动脉瘘为一罕见的先天性冠状动脉畸形, 偶尔在冠状动脉造影时发现。现将近 14 年来我院在 4,000 余例冠状动脉造影检查中发现的冠状动脉-肺动脉瘘 4 例报道如下。

例 1 患者男, 73 岁, 发作性心前区疼痛 20 年, 多于劳累时发作, 伴心电图 V1-V4 导联 ST 段改变, 以“稳定性心绞痛”入院。体检: 血压 116/76 mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa), 呼吸 18 次/分, 双肺呼吸音清; 心界无扩大, 心率 72 次/分, 律齐, 各瓣膜区未闻及心脏杂音; X 胸片和超声心动图检查未见异常。冠状动脉造影显示, 左前降支第一对角支近端增粗、迂曲, 远端呈血管丛样。

例 2 患者男, 62 岁, 发作性胸痛 1 年, 胸痛在无诱因下发作, 呈压榨样, 休息或含服硝酸甘油片后缓解, 拟“稳定性心绞痛”入院。高血压、高脂血症和糖尿病 12 年, 吸烟 30 年。体检: 血压 162/84 mm Hg, 呼吸 16 次/分, 心率 68 次/分, 心界不大, 心律齐, 各瓣膜区未闻及杂音。X 胸片、心电图和超声心动图检查未见异常, 心电图活动平板试验阴性。冠状动脉造影显示, 左前降支一对角支近段粗大、迂曲, 远段呈多匍性血管网, 汇入肺动脉, 且肺动脉清晰显影。

例 3 患者男, 45 岁, 阵发性胸闷 3 年, 以“胸闷待查”入院。体检: 血压 106/72 mm Hg, 呼吸 18 次/分, 心率 72 次/分, 心界无扩大, 心律齐, 于左锁骨中线第四肋间可闻及 6 级收缩期杂音, 该杂音柔和、局限, 无传导。X 胸片、心电图和超声心动图检查未见异常。冠状动脉造影显示, 左前降

支的第二对角支近端稍增粗、迂曲, 远端血管丛较少, 约 3.5 × 3.5 mm, 汇入肺动脉。

例 4 患者女, 52 岁。反复发作性心前区闷痛 3 个月, 发作无明显诱因, 持续 10~30 分钟, 可自行缓解, 含服硝酸甘油或宁心宝等无效, 以“不稳定心绞痛”入院。体检: 血压 110/62 mm Hg, 呼吸 20 次/分, 心率 75 次/分, 心界不大, 心律齐, 各瓣膜区未闻及杂音。X 胸片、心电图和超声心动图检查未见异常。冠状动脉造影显示, 与例 3 的冠状动脉造影表现相似 (见图 1)。

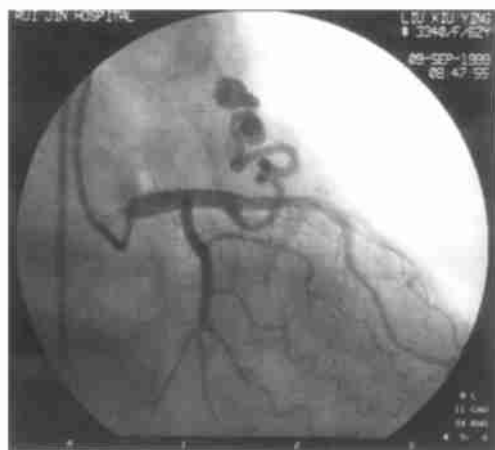


图 1 例 4 冠状动脉造影图像

(收稿:1999-11-10)