

脉内,以免在注入栓塞剂时导管弹出,造成非靶血管误栓;4. 腰动脉和骶正中动脉均较细,插管有一定难度,需有娴熟的插管技术,否则栓塞难以进行。

总之,我们通过该组病例分析认为,腰骶椎肿瘤的栓塞治疗疗效确切,值得在临床上推广应用。

参 考 文 献

1. 赵定麟主编. 脊柱外科学,上海科学技术文献出版社. 第 1 版,上海: 1996. 715.
2. 蒋国民,赵进委,陈亚贤,等. 选择性动脉栓塞治疗髂腰部肿瘤. 苏州医学院学报,1998, 18: 627-628.

3. Smith TP, Gray L, Weinstein JN, et al. Preoperative transarterial embolization of spinal column neoplasms. J Vasc Interv Radiol, 1995, 6: 863-869.
4. 邢更彦,姚建祥,陈克林. 血管栓塞后肿瘤切除内固定治疗脊柱转移瘤. 中国脊柱脊髓杂志, 1996, 6: 627-628.
5. Gellad FE, Sadato N, Numaguchi Y, et al. Vascular metastatic lesions of the spine: preoperative embolization. Radiology, 1990, 176: 683-686.
6. Breslau J, Eskridge JM. Preoperative embolization of spine tumors. J Vasc Interv Radiol, 1995, 6: 871-875.
7. Soo CS, Wallace S, Chuany VP, et al. Lumbar artery embolization in cancer patient. Radiology, 1982, 145: 655-659.

(收稿日期: 1999 10 11)

• 病例报道 •

经血管介入治疗时并发肢体血栓栓塞三例

秦永福 宁路江 刘跃祥

例 1, 男, 42 岁。患者因左肺中心型肺癌手术未能切除而作支气管动脉灌注化疗。按 Seldinger 法右股动脉穿刺, 采用导管鞘装置, 引入 7F Cobra 导管, 做了左侧两支支气管动脉造影及灌注化疗, 全过程 60min, 术中注入体内 25U/ml 肝素盐水 300ml, 在结束治疗前 10min 时, 患者稍感穿刺侧下肢麻木, 自以为强迫体位时间过长所致。加压包扎欲送回病房时, 右足麻木加重并有疼痛。检查: 右股动脉搏动减弱, 足背动脉摸不清、踝关节以下皮肤苍白发凉, 感觉减退, 并逐渐向高位发展。处理: 罂粟碱 30mg 加 5% 葡萄糖 20ml 静脉缓慢推注, 低分子右旋糖酐 500ml 加罂粟碱 30mg 静脉滴注。小腿以下用水袋热敷, 保温。症状渐缓解, 皮肤变红润, 2h 后上述症状又出现, 平面达膝关节, 考虑有血栓栓塞, 直接行同侧股动脉穿刺, 缓慢注入尿激酶 20 万 U, 观察 2h 病情渐缓解送回病房。于术后 8h 病情再度恶化, 膝关节平面以下皮肤出现花斑, 经多普勒检测, 腘动脉以下听不到血流音, 明确诊断右下肢动脉血栓栓塞, 行手术治疗, 从腘动脉下端分叉上取出 5cm 柱状血栓, 术后用抗凝及扩张血管药物 1 周出院。

例 2, 女, 43 岁。因诊断肝癌, 拟行灌注化疗, 按 Seldinger 法右股动脉穿刺, 用导丝直接引入导管, 行肝动脉

造影, 诊断为肝海绵状血管瘤, 未治疗。检查时间约 50min, 术中向体内注入肝素盐水约 200ml, 术后 1h 患者感右足麻木、疼痛, 进行性加重。检查: 右股动脉搏动正常, 足背动脉摸不清, 右小腿皮肤苍白, 有大片花斑, 皮温低, 感觉消失。诊断右下肢动脉血栓栓塞。处理: 立即回导管室按 Seldinger 法左股动脉穿刺, 引入多用途造影导管, 经髂总动脉选入右侧股动脉顺行边推注造影剂边推进导管, 至腘动脉处见有一长约 3cm 条状充盈缺损, 造影剂可通过血栓四周流向远端。经导管先推注稀释的罂粟碱 30mg, 然后分 4 次注入尿激酶 80 万 U (间隔 15min)。患者小腿麻木, 疼痛逐渐缓解, 皮肤色泽渐变正常, 推注造影剂观察血栓已完全消失。血流通畅。患者回病房后用抗凝剂及血管扩张药物 1 周后出院。

例 3, 女, 49 岁。因原发性肝癌行肝动脉造影, 灌注化疗及栓塞治疗, 方法同前例, 术中向体内注入肝素盐水 250ml, 检查治疗过程 1h, 术后 1h 患者感穿刺侧足尖麻木, 轻度疼痛。检查: 股动脉搏动正常, 足背动脉搏动较对侧明显减弱, 右趾皮肤稍苍白, 感觉麻木, 诊断右足血栓栓塞。处理: 静脉滴注罂粟碱 60mg, 直接右股动脉穿刺缓慢推注尿激酶 20 万 U, 足部保温。麻木、疼痛逐渐缓解, 用抗凝剂及扩张血管药物 3d 后症状全部消失。

(收稿: 2000-01-27)

作者单位: 150080 哈尔滨 解放军第 211 医院放射科