

于它的使用方便,疗效好,并发症少而被扩大到局部动脉化疗^[5-7]。由于使用广泛,各种并发症均有报道。术中并发症的发生大多与操作不熟练有关。文献报道的并发症有血肿,感染(主要为革兰阴性杆菌感染),气胸,导管阻塞,血栓形成,导管脱落,导管移位,导管内结石,药物渗漏等。本组病例并发症与文献报道的动脉内化疗药盒系统植入术和静脉内化疗药盒置入术相仿^[8-15]。但发生血肿的机会要比动脉系统化疗药盒置入时少。所有的并发症经对症处理后均痊愈。

五、术后药盒系统的护理相当重要,一般需定期向药盒内注入肝素生理盐水,使药盒导管系统内充满肝素生理盐水。由于药盒内注射消毒不严,可引起感染。此时,可抽取药盒内液体作细菌培养和药敏试验,根据药敏试验来选择合适的抗生素作药盒内滴注,一般能控制感染。如果实在不能控制感染,只能选择拔管,将药盒取出。如果在注入化疗药物的过程中发生药物渗漏,应立即停止注入药物,并用利多卡因作局封。

参 考 文 献

1. 王建华,王小林,颜志平,主编. 腹部介入放射学. 上海:上海医科大学出版社, 1998.
2. 刘子江,许绍雄,韩希年,等. 选择性支气管动脉灌注顺铂治疗不能手术的肺癌. 中华放射学杂志, 1987, 21: 4-7.
3. Ecoff L, Barone RM, Simons RM. Implantable infusion port (Port-A-Cath). NIT A, 1983, 6: 406-408.
4. Starkhammar H, Bengtsson M. Totally implanted device for venous access. Experience in tumour patients. Acta Radiol Oncol, 1985,

24: 173-175.

5. 李彦豪,罗鹏飞,黄信华,等. 经皮锁骨下动脉导管药盒系统植入术. 中华放射学杂志, 1995, 29: 551.
6. 单鸿,姜在波,李彦豪,等. 经皮动脉内植入 Vital-Port 系统对晚期恶性肿瘤的序贯化疗. 临床放射学杂志, 1997, 16: 296.
7. 李天晓,韩新巍,马文章,等. 肝肿瘤经动脉植入式导管药盒系统的灌注和栓塞化疗. 临床放射学杂志, 1997, 16: 299.
8. Poortr RL, Lauw FN, Bemelman WA, et al. Complications of an implantable venous access device (Port-a-Cath) during intermittent continuous infusion of chemotherapy. Eur J Cancer, 1996, 32A: 2262-2266.
9. Regorio MA, Miguelena JM, Fernandez JA, et al. Subcutaneous ports in the radiology suite: an effective and safe procedure for care in cancer patients. Eur Radiol, 1996, 6: 748-752.
10. Ardalan B, Flores MR. A new complication of chemotherapy administered via permanent indwelling central venous catheter. Cancer, 1995, 75: 2165-2168.
11. Foley MJ. Radiologic placement of long term central venous peripheral access system ports (PAS Port): results in 150 patients. J Vasc Interv Radiol, 1995, 6: 255-262.
12. Penner J, Allerberger F, Dierich MP, et al. In vitro experiments on catheter related infections are due to gram-negative rods. Chemotherapy, 1993, 39: 336-354.
13. Torramade JR, Cienfuegos JA, Hernandez JL, et al. The complications of central venous access systems: a study of 218 patients. Eur J Surg, 1993, 159: 323-327.
14. Barrios CH, Zuke JE, Blas B, et al. Evaluation of an implantable venous access system in a general oncology population. Oncology, 1992, 49: 474-478.
15. Chen Y, He X, Chen W, et al. Percutaneous implantation of a Port-Catheter system using the left subclavian artery. Cardiovasc Intervent Radiol, 2000, 23: 22-25.

(收稿日期: 2000-06-01)

• 病例报道 •

经动脉栓塞治疗舌下腺血管瘤一例

刘温豹 谢荣 李群 鞠岩

由于舌下腺血管瘤位置深,血运丰富,手术切除危险性大,作者应用介入技术经舌动脉成功栓塞了一例舌下腺血管瘤的患者,现报告如下。

患者,男,40岁。因右侧舌下区肿物1年余,渐长大,就诊。彩超检查示右侧舌下腺区探到大蜂窝状杂乱回声,范围约7cm×5cm,与周围正常腺组织界限清,加压形态可变。穿刺抽出陈旧血液2ml。诊断:右舌下腺血管瘤。病理报告:未查见肿瘤细胞,仅见血液成份。DSA检查,右侧舌动脉起

始段周围,于动脉期呈“湖状”充盈。诊断明确及导管准确到位后,经导管注入平阳霉素、泛影葡胺、乙碘油乳化剂10ml,(平阳霉素16mg,76%泛影葡胺2ml,乙碘油8ml),该“湖状”影消失,舌动脉主干及分支显示清晰。术后患者右舌下腺区肿胀加剧,低热,经口腔雾化吸入、静滴抗生素等其它对症治疗,2d后缓解,1周后彩超复查,右侧舌下腺区杂乱回声明显减弱,范围为3cm×2cm。

(收稿日期: 2000-04-17)