

起着关键作用。由于我们实验动物是 SD 大鼠,而大鼠的食管全长皆为横纹肌,所以,在食管再狭窄的研究中,PDGF 作用不明显是可以解释的。另外,临床上,食管化学烧伤也多以食管中下段常见,而且程度较重,而食管上段较少见。由于食管中下段主要为平滑肌,而食管上段则为横纹肌,这也从侧面说明食管良性狭窄或再狭窄的形成过程中,平滑肌细胞分泌 PDGF 比横纹肌细胞要多且作用强。

## 参 考 文 献

1. 蒋耀光,杜东松,李志平,等.糖皮质激素及异烟肼预防食管碱性腐蚀伤后瘢痕狭窄的实验研究.中华创伤杂志,1995,11:161-163.
2. 程英升,尚克中,庄奇新,等.食管良性狭窄介入治疗方法探讨和再狭窄原因分析.介入放射学杂志,1998,7:88-91.
3. 黄杰雄.增殖细胞核抗原的研究进展.国外医学生理病理科学与临床分册,1994,14:9-12.

(收稿日期:2001-07-23)

# 旋转 DSA 诊断颈动脉体瘤并动静脉瘘形成一例

张国荣 贾广志 尹华

患者,女,63岁。因“右侧颈部肿块1年”于2001年5月16日入院。

体检:右侧上颈部可触及5.0cm×6.0cm大小肿块。压痛(+)活动不明显,未闻及血管杂音。

检查:三维彩超:右颌下实质性肿块。CT扫描:右颈部神经纤维瘤。DSA检查:右侧颈总动脉分叉部角度增大,颈内、外动脉间距增宽并呈抱球状包绕一富血管性肿物,约7.0cm×7.0cm。肿瘤染色明显,边界清楚,主要供血动脉为颈外动脉。颈内动脉光滑,未见其参与供血。加摄旋转DSA显示:由瘤体下方发出一分支血管在实质期进入右颈内静脉。(图1~3)经手术、病理证实。

颈动脉体瘤较少见,由于肿瘤生长缓慢,患者一般无自觉症状,多以颈部包块就诊。诊断有一定困难,易误诊。近年随着影像技术的发展,颈动脉体瘤因其解剖位置和血液供应的特点,DSA已成为其最主要的诊断手段。其方法为常规正、侧位DSA检查后,为了解肿瘤的全面情况,更清楚显示颈动脉体瘤的血供及周围血管关系,加摄旋转DSA检查。

本例病史,DSA检查的特征性表现,不难作出诊断。但对于更为详细、准确地了解颈动脉体瘤的供血动脉,肿瘤血管与周围血管的关系,对于确定最佳的手术方式、防止血管并发症的发生等方面,旋转DSA是对DSA的一种重要补充。

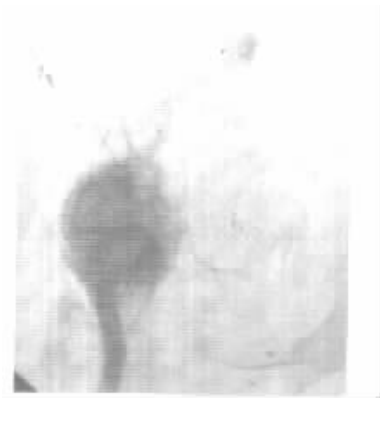
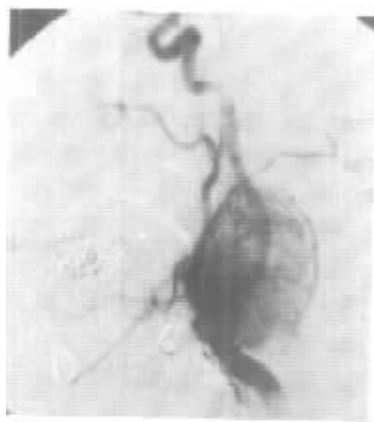
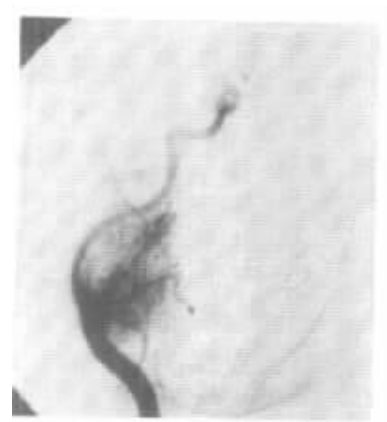


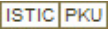
图1、2 右侧颈总动脉 DSA 动脉期正、侧位显示—右侧颈总动脉分叉部角度增大、变钝,颈内、外动脉间距增宽,并呈抱球状包绕一富血管性肿物,偏向后方,肿瘤染色明显

图3 右侧颈总动脉旋转 DSA 实质期显示—由瘤体下方发出一分支血管在实质期进入右侧颈内静脉

作者单位 010050 内蒙古医学院附属医院介入科

(收稿日期:2001-10-29)

## 旋转DSA诊断颈动脉体瘤并动静脉瘘形成一例

作者: [张国荣](#), [贾广志](#), [尹华](#)  
作者单位: [010050, 内蒙古医学院附属医院介入科](#)  
刊名: [介入放射学杂志](#)   
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年, 卷(期): 2002, 11(1)  
被引用次数: 0次

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200201038.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200201038.aspx)

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: 7ac27935-dcb4-4ffa-a549-9e38015c799b

下载时间: 2010年11月24日