

致^[3,4]。但延迟 PTCA 和支架术并未显著改善 LVEF,却显著减少了临床心力衰竭的发生率,其机制可能与其延缓左室重构、改善心肌冬眠,为其它梗死区提供侧支血流等有关^[5]。进一步分析提示,无论单支冠脉病变还是仅对多支冠脉病变中的梗死相关血管行 PTCA 及支架术,同样可延缓慢性期左室室重构和减少心脏事件。

另外,本文显示,非 PTCA 组患者在死亡、再次心肌梗死及不稳定性心绞痛方面与延迟 PTCA 和支架术相比并无显著增加,可能与研究样本量少有关,也可能与非 PTCA 组患者长期正规服用抗血小板药物、他汀类调脂药物和血管紧张素转换酶抑制剂等进行二级预防显著减少了死亡、再次心肌梗死及不稳定性心绞痛的发生有关。

有研究表明,左室收缩末期容积和舒张期容积是心肌梗死后病死率的独立预测因素^[6,7]。梗死后左心室扩张是比 LVEF 降低更好的梗死后高病死率的预测指标^[1]。所以左室重构已成为梗死后患者长期预后的决定因素之一。AMI 后延迟 PTCA 和支架术延缓慢性期左心室重构可能是其改善预后的原因之一。

总之,本研究提示 AMI 后延迟 PTCA 及支架术可抑制左室扩大,延缓慢性期左心室重构,并显著减少心脏事件的发生。这些结果尚需大规模临床随机

试验进一步验证。

参 考 文 献

1. While HD, Norris RM, Brown MA, et al. Left ventricular end-systolic volume as the major determinant of survival after recovery from myocardial infarction. *Circulation*, 1987, 76: 44-51.
2. Pfeffer MA, Braunwald E. Ventricular remodelling after myocardial infarction: experimental observations and clinical implications. *Circulation*, 1990, 81: 1161-1172.
3. Nidorf SM, Siu SC, Galambos G, et al. Benefit of late coronary reperfusion on ventricular morphology and function after myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol*, 1993, 21: 683-691.
4. Horie H, Takahashi M, Minai K, et al. Long-term beneficial effect of late reperfusion for acute myocardial infarction with percutaneous transluminal coronary angioplasty. *Circulation*, 1998, 98: 2377-2382.
5. White HD. Should all occluded infarct-related arteries be opened? *Eur Heart J*, 1997, 18: 1207-1209.
6. St John Sutton MG, Pfeffer MA, Moya L, et al. Quantitative two dimensional echocardiographic measurements are major predictors of adverse cardiovascular events following acute myocardial infarction: The protective effects of captopril. *Circulation*, 1994, 89: 68-75.
7. St John Sutton MG, Pfeffer MA, Moya L, et al. Cardiovascular death and left ventricular remodelling two years after myocardial infarction: Baseline predictors and impact of long-term use of captopril: Information from the Survival and Ventricular Enlargement (SAVE) trial. *Circulation*, 1997, 96: 3294-3299.

(收稿日期: 2001-10-31)

· 病例报告 ·

支气管动脉肺静脉畸形并咯血介入栓塞术一例

章万勇 李文杰 张秀一 刘振波


患者男, 51 岁,反复咯血 1 年余,再发加重 3d。因 1972 年车祸致右肺陈旧性外伤,右侧第 3、6、9 前肋陈旧性骨折,右胸廓塌陷,右侧壁胸膜局限性增厚并包裹性积气。CT 片见右下肺与肺门纤维条索状阴影相连。体格检查:双肺呼吸音清晰,右中肺闻及少量干性音,双肺无湿音。

采用美国产 PHOTO-TEK DSA 系统 1000mA 大型 C 臂 X 光机进行血管造影。常规准备后,在局麻下采用 Seldinger 技术穿刺右股动脉成功后引入 5F Cobra 导管于右支气管动

脉上下支造影,见上下支气管动脉增粗,末梢血管增多,紊乱;与肺静脉交通,动脉期可见部分造影剂经肺静脉回流,即静脉早显。遂诊断为支气管动脉肺静脉畸形。后采用长为 3~4cm 的真丝线段数条形栓塞术。术后造影复查,见上下支气管动脉二级分支栓塞。患者咯血量减少,2d 后咯血停止。术后患者自感胸前区疼痛,无其它特殊不适,给予对症处理后好转。

(收稿日期: 2002-01-02)

支气管动脉肺静脉畸形并咯血介入栓塞术一例

作者: [章万勇](#), [李文杰](#), [张秀一](#), [刘振波](#)
作者单位: [441300, 湖北省随州市中心医院](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2002, 11 (2)
被引用次数: 1次

引证文献(1条)

1. [徐士斌](#), [朱钧](#), [周耀](#), [徐秀莲](#) [支气管动脉栓塞术在急诊大咯血中的应用](#) [期刊论文] - [中国现代医学杂志](#) 2006 (20)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200202033.aspx

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: afe0c4a3-a2e6-4e8b-b40c-9e38015de336

下载时间: 2010年11月24日