

应用于风心二狭的治疗^[2-4]。本研究对象经选择,均有严重肺动脉高压,且约三分之二患者临床心功能明显减退。除胸闷、气急外,绝大多数患者还有痰中带血丝。1 例重度肺动脉高压(肺动脉收缩压 122mmHg)患者曾数次大咯血而急症住院。说明本研究对象风心病程较长、病情严重。

本研究结果显示,PBMV 后,心排量和二尖瓣瓣口增大,肺动脉收缩压及经二尖瓣跨瓣压差减低,这些有益的血流动力学作用与以往的报道相同^[4,5]。而且,除 3 例并发重度二尖瓣返流外,其余病例的肺动脉收缩压均有不同程度的减低。特别是 1 例重度肺动脉高压伴大咯血患者在二尖瓣扩张成功后即刻,肺动脉收缩压即从 122mmHg 降至 89mmHg,患者主觉胸闷和气急消失。这些提示,即使严重肺动脉高压患者,只要二尖瓣本身条件许可,仍可行 PBMV 治疗^[6,7]。

本文肺动脉高压患者行二尖瓣扩张术后,均用多普勒超声心动图作近期随访,并发现术后 6 个月尽管二尖瓣瓣口无明显变化,但肺动脉收缩压继续显著下降。这些有益的血流动力学变化导致临床心功能的进一步改善。术后近期肺动脉收缩压继续减低的原因尚未完全清楚,但可能与术后经二尖瓣血流和肺血管阻力减低,肺动脉重构改善有关^[1]。

本研究中,3 例患者在二尖瓣扩张术时并发重

度二尖瓣返流,其中 1 例因心力衰竭临床症状加重而行二尖瓣置换术。但另 2 例经内科血管扩张剂治疗临床心功能稳定,进一步密切随访^[6,7]。

总之,本研究显示,风心二狭伴严重肺动脉高压患者行 PBMV 安全、有效。术后短期内肺动脉收缩压继续减低,临床心功能进一步改善。

参 考 文 献

- 1 Palanisamy G, Meenakshi K, Bharathiselvan R, et al. Mitral valve resistance: Clinical and hemodynamic implications in isolated mitral stenosis. Indian Heart J, 2001, 53: 605-614.
- 2 Iung B, Cormier B, Ducimetiere P, et al. Immediate results of percutaneous mitral commissurotomy. Circulation, 1996, 94: 2124-2130.
- 3 沈卫峰, 张建盛, 张大东, 等. 经皮球囊导管治疗严重二尖瓣狭窄. 上海医学, 1991, 14: 4-6.
- 4 Carroll JD, Feldman T. Percutaneous mitral valvotomy and the new demographics of mitral stenosis. JAMA, 1993, 270: 1731-1736.
- 5 苏静英, 沈卫峰, 胡厚达, 等. 经皮球囊导管治疗二尖瓣狭窄的近期疗效. 上海医学, 1998, 21: 373-375.
- 6 Iung B, Garbarz E, Michaud B, et al. Late results of clinical deterioration: Frequency, anatomic findings, and predictive factors. Circulation, 1999, 99: 3272-3278.
- 7 Hildick-Smith DJR, Taylor GJ, Shairo LM. Inoue balloon mitral valvuloplasty: long-term clinical and echocardiographic follow-up of a predominantly unfavorable population. Eur Heart J, 2000, 21: 1690-1697.

(收稿日期 2002-04-04)

· 病例报告 ·

压迫治愈股动脉穿刺所致假性动脉瘤一例

张浩

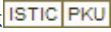
患者男, 78 岁。因发作性心前区疼痛 15 年, 加重 3 年入院。心电图示: 窦性心律, 陈旧性前壁心肌梗死, 完全性左束支传导阻滞。冠脉造影示: 左前降支中段 85% 偏心狭窄, 伴中度钙化, 左前降支远端发出第二对角支后完全闭塞。无高血压及糖尿病史。

Seldinger 法穿刺股动脉, 导入 7F 鞘管后注射肝素 3 000U。冠状动脉造影过程顺利。结束后拔出鞘管压迫止血 20min, 加压包扎后返回病房。足背动脉搏动良好。术后沙

袋压迫 6h。12h 后松懈加压绷带。24h 后观察穿刺部位无水肿、无渗血。下床活动。36h 后, 于穿刺部位触及一包块, 蚕豆大小, 有波动感, 听诊可闻及杂音。彩超示: 假性动脉瘤形成。嘱患者卧床, 患侧下肢制动, 用 1kg 沙袋置于穿刺部位, 每间隔半小时后压迫半小时。经压迫 12h 后, 复查彩超示: 假性动脉瘤内血栓形成使动脉瘤明显减少。第 3 天复查彩超示: 假性动脉瘤完全闭塞。股动脉血流正常。

(收稿日期 2002-04-08)

压迫治愈股动脉穿刺所致假性动脉瘤一例

作者: [张浩](#)
作者单位: [014030, 内蒙古包头医学院第三附属医院内科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2002, 11 (3)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200203038.aspx

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: a075f8f8-8b70-4bbc-b414-9e3801619bbe

下载时间: 2010年11月24日