

阻塞的时期,要求手术医师对定位、定时的把握高度准确,整个支架推送过程不超过 30~60s。术中辅以无创流量给氧或高频给氧使 SpO_2 达到最高水平(100%),足可维持患者无呼吸状态达 2min 之久,为球囊扩张和支架的推送提供了充裕的时间,手术医师可以从容地完成手术。在静脉麻醉的基础上,对咽喉部和气管隆突的必要局部黏膜表面麻醉可抑制患者的咽反射和咳嗽反射。

根据文献记载和本组病例的复习,大气道支架置放术可出现的术后并发症有:气道炎症、坏死、穿孔、支架移位、支架折断、塌陷、支架重新阻塞(肉芽组织或肿瘤组织)等^[5-7]。术后必要的抗炎、抗感染、镇咳治疗在一定程度上可减少炎症和支架移位的发生率。

由于金属支架尚存在如下的缺点:肉芽组织增生、当支架上皮化以后难以取出等,因此目前的支架还不能完全满足临床的要求。今后对支架的研究开发应包括:可回收支架、可生物降解支架、含化疗或放疗覆膜的支架等。临时放置支架或良性病变伴有局部活动性炎症者应十分小心选择金属支架^[1]。

参 考 文 献

- 1 Rafanan AL, Mehta AC. Stenting of the tracheobronchial tree. Radiol Clin North Am, 2000, 38: 395-408.
- 2 Abdullah V, Yim AP, Wormald PJ, et al. Dumon silicone stent in obstructive tracheobronchial lesions: the Hong Kong experience. Otolaryngol Head Neck Surg, 1998, 118: 256-260.
- 3 Wasserman K, Koch A, Muller-Ehmsen J, et al. Clinical and laboratory evaluation of a new thin-walled self-expanding tracheobronchial silicone stent: progress and pitfalls. J Thorac Cardiovasc Surg, 1997, 114: 527-534.
- 4 Tojo T, Lioka S, Kitamura S, et al. Management of malignant tracheobronchial stenosis with metal stents and Dumon stents. Ann Thorac Surg, 1996, 61: 1074-1078.
- 5 Hramiec JE, Haasler GB. Tracheal wire stent complications in malacia: implications of position and design. Ann Thorac Surg, 1997, 63: 209-212.
- 6 Nakajima Y, Kurihara Y, Niimi H, et al. Efficacy and complications of the Gianturco-Z tracheobronchial stent for malignant airway stenosis. Cardiovasc Intervent Radiol, 1999, 22: 287-292.
- 7 Lehman JD, Gordon RL, Kerlan RK Jr, et al. Expandable metallic stents in benign tracheobronchial obstruction. J Thorac Imaging, 1998, 13: 105-115.

(收稿日期:2002-05-25)

· 病例报告 ·

经皮椎体成形术及血管内栓塞化疗治疗椎体恶性肿瘤一例

宋国红 程永德 史诗洁 王振堂

经皮椎体成形术及血管内栓塞化疗联合治疗椎体恶性肿瘤比较少见,现将我院治疗的 1 例报道如下。

患者男,51 岁。有乙型肝炎病史 20 余年,肝硬化 5 年。2001 年 10 月检查发现原发性肝癌,10 月和 12 月行 2 次肝固有动脉灌注化疗及栓塞术,化疗药物为 5-FU、卡铂、吡柔比星,栓塞剂为超液态碘油和明胶海绵。栓塞治疗后病情有所控制,肿瘤有所缩小。2002 年 2 月查肝功能及血常规,发现黄疸指数偏高,肝功能严重损坏,AFP 值呈阳性,胃镜示食管胃底静脉曲张。第 3 次行肝固有动脉灌注化疗及栓塞和脾栓塞术,栓塞后肝功能及黄疸指数降低,AFP 降至正常。2002 年 4 月出现腰部疼痛,腰椎 CT 见 L1、2 椎体内有不规则片状低密破坏,累及椎管,考虑肿瘤腰椎转移,第 4 次行肝

固有动脉、右侧 L1 动脉灌注化疗和栓塞及脾栓塞术。2002 年 4 月 23 日行经皮 L2 椎体成形术,在局麻下,从背部经椎弓根插入骨穿针,进入 L2 椎体后,注入骨水泥 6ml。手术顺利。术后当天,患者腰痛加重,并伴有腿麻,考虑局部水肿压迫所致,给予消炎、止痛,酌情加用地塞米松减轻症状,3d 后疼痛消失,能下床行走。2002 年 5 月 14 日再次行介入治疗,术中见肝固有动脉闭塞,未见其它动脉供应肿瘤,肿瘤区被碘油全部堵塞。遂行右侧 L2 动脉灌注化疗、栓塞和脾栓塞术。7d 后逐渐出现第 4 胸椎以下失知觉,大小便失禁,AFP 值又呈阳性。经检查发现第 4 胸椎骨质破坏,考虑第 4 胸椎转移所致瘫痪。

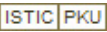
(收稿日期:2002-07-11)

作者单位:200052 (上海)南京军区介入放射中心(宋国红、程永德、史诗洁);第二军医大学长海医院(王振堂)

经皮椎体成形术及血管内栓塞化疗治疗椎体恶性肿瘤一例

作者：[宋国红](#)，[程永德](#)，[史诗洁](#)，[王振堂](#)

作者单位：[宋国红, 程永德, 史诗洁 \(200052, 上海, 南京军区介入放射中心\)](#)，[王振堂 \(第二军医大学长海医院\)](#)

刊名：[介入放射学杂志](#) 

英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年，卷(期)：2002，11 (4)

被引用次数：1次

引证文献(1条)

1. [刘玉金](#). [程永德](#). [刘林祥](#) [骨肿瘤介入治疗进展](#) [期刊论文] - [中国肿瘤](#) 2003 (6)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200204037.aspx
授权使用: qkahy(qkahy)，授权号: 404d0cd1-7b9c-4023-8636-9e3801643c6c

下载时间: 2010年11月24日