

参 考 文 献

1 李彦豪. 关于 Budd-Chiari 综合征介入诊断治疗的再认识, 中华放射学杂志, 1999, 33, 348-349.
2 徐克. Budd-Chiari 症候群に対する PTA, 日本医放会志, 1990, 50 :1547.
3 山田龙作. Budd-Chiari 症候群の PTA 呼と循, 1989, 37 :1191.
4 杨宁, 刘巍, 高万勤. 下腔静脉阻塞类型和病程对 PTA 治疗的影响. 介入放射学杂志, 2000, 9 :7-9.
5 徐克, 祖茂衡. 布-加综合征介入治疗技术规范初步方案. 介

入放射学杂志, 2002, 11 :314-316.
6 张曦彤, 徐克. 等. 血管内支架置入术治疗 Budd-Chiari 综合征的临床观察. 中华放射学杂志, 1995, 29 :474-477.
7 古谢景春, 草場昭. Budd-Chiari 症候群に對す為直造手術. 呼吸と循環, 1989, 37 :1177.
8 马文章, 冯广森, 张美凤, 等. 经皮球囊扩张成形术治疗膜状 Budd-Chiari 综合征. 中华放射学杂志, 1992, 26 :655.
9 Martin LG, Henderson JM, Millikan WJ, et al. Angioplasty for long-term treatment of patients with Budd-Chiari syndrome. AJR, 1990, 154 :1007.

(收稿日期 2002-10-23)

· 临床经验 ·

改进大气道支架植入术的经验

黄林芬 虞希祥 郭艳雪

大气道的支架植入迅速地解决了晚期肺癌, 食管癌, 纵隔肿瘤压迫或侵犯引起的气道狭窄, 以缓解呼吸困难^[1]。但以往大多需要在静脉麻醉与纤维支气管镜引导下用输送器植入支架, 并存在气道再狭窄与气道出血的潜在并发症, 手术风险高, 开展有一定的难度。我院自 2000 年 1 月~2002 年 9 月采用改进的大气道支架植入方法, 经口导管介入安全放置 MTN 型形状记忆钛镍合金气管支架 5 枚, 均获得成功, 现将经验总结如下。

材料与 方法

一、一般资料

本组 5 例, 男 4 例, 女 1 例。年龄 48~70 岁, 平均 57 例。气管中下段狭窄 2 例, 气管下段合并右主支气管狭窄 3 例。

二、支架植入方法

(一) 术前准备 作血常规、出凝血时间、心电图、胸片和气管重建成像等检查。术前半小时内肌内注射山莨菪碱 10~20mg(询问患者有无青光眼病史)。咽喉部利多卡因喷雾麻醉, 患者坐位, 常规消毒后环甲膜穿刺, 徐徐注入 2% 利多卡因 3~5 ml 行气管黏膜麻醉, 嘱患者平稳呼吸避免剧烈咳嗽, 平卧后建立静脉输液通道, 心电监测严密观察生命体征变化, 及时清理口腔呼吸道分泌物保持呼吸道通畅^[2]。

(二) 经口导管材料介入气管支架植入方法 患者张口用 4F 单弯导管送至咽喉部嘱患者咳嗽, 在声门打开时将导管同步送入气管, 再用 0.035 英寸泥鳅导丝通过狭窄部位, 引导单弯导管到达狭窄段远侧, 退出导丝, 结合 CT、气管镜报告, 在 DSA 透视下对狭窄部位正确定位(正位与侧位)于体表贴铅号码标记, 密切注意 SaO₂(动脉血氧饱和度)改变及呼吸道通畅情况, 嘱患者放松, 避免用力咳嗽, 随时清理口腔呼吸道分泌物, 用 0.035 英寸钢丝留置于狭窄段远侧支气管, 退出单弯导管, 将气管支架装入输送器, 通过钢丝的导引, 在狭窄定位点边缘超过 1 cm 处开始释放, 如果 SaO₂<90%, 应该高流量鼻导管吸氧, 维持其在 95% 以上。

结 果

本组 5 例气道支架植入患者均采用咽-喉、气管-隆突黏膜表面麻醉和经口导管介入治疗方法。气管中段狭窄 2 例放置直径 14 mm、长度 60 mm 支架, 气管下段合并右主支气管狭窄 3 例放置单裤腿支架直径 13 mm、长度 70 mm 支架, 支架完全覆盖狭窄段并充分开通。术中 SaO₂ 维持在 95% 以上, 无气道出血及气道再狭窄等并发症。

讨 论

气管、支气管狭窄引起的呼吸困难, 可直接危及生命, 放置气管内支架能有效改善通气状况, 减轻晚期肿瘤患者的痛苦。本组 5 例气道支架植入患者采

用咽-喉、气管-隆突黏膜表面麻醉,抑制了咽反射和咳嗽反射,刺激性咳嗽减轻;经口导管介入材料 4F 导管 0.035 英寸导丝,管径细,柔软,易通过狭窄部位,建立支架植入通道的时间缩短,术中患者呼吸道没有完全堵塞能保持正常呼吸状态, $\text{SaO}_2 > 95\%$ 。此方法比以往静脉麻醉支持下,经鼻支纤镜引导的气管支架植入术或经气管切开输送器支架植入术^[3]较安全、简单,更易为患者接受。

参 考 文 献

- 1 黄頔,王富强,于化鹏,等.气管支气管支架治疗癌性呼吸道梗阻.中国内镜杂志,1998,10:77.
- 2 王自秀,邓晓丽.1 例镍钛记忆金属气管支架植入术的护理配合.医学文献,2001,6:397.
- 3 伍筱梅.大气道狭窄的支架治疗.介入放射学杂志,2002,8:278-280.

(收稿日期:2002-09-23)

· 临床经验 ·

经皮跟骨减压术治疗顽固性跟痛症

徐宁

引起跟痛的原因很多,治疗也有多种方法。我院自 1998 年 10 月至今,采用经皮跟骨减压术治疗因跟骨内压增高引起的跟痛症 18 例,取得了良好的临床效果。

材料和方法

一、一般资料

本组 18 例,男 10 例,女 8 例,年龄为 28~62 岁,平均 42 岁。病程为 2 个月~3 年,均为单侧发病,左侧 7 例、右侧 11 例。疼痛以跟部胀痛为主,跟周可有多个痛点,叩痛和压痛明显,跟部落地时疼痛加剧,活动受限。X 线检查:跟骨骨刺形成 12 例,跟骨骨质正常 6 例;所有病例都经多种方法治疗无效而就诊。

二、治疗方法

(一)器械 套管穿刺针,跟骨骨钻,骨挺子,50 ml 注射器。

(二)治疗方法 患者侧卧,健侧肢在下方并屈髋屈膝,患侧肢在上方且略屈髋屈膝,患足内侧面紧贴于床面,使跟部外侧面向上方。局部消毒跟部外侧皮肤,在 X 线电视下定位,以跟骨中后 1/3 处为穿刺点,用 2%利多卡因 5 ml 局部麻醉穿刺部位,纵行切开皮肤约 7 mm,以套管穿刺针引导,将骨钻引至骨面,然后顺时向钻骨,在跟骨中后 1/3 处,骨钻由此处按 45°角和 90°角分别向前内方和内侧方向钻入骨内 3.0 cm 和 2.0 cm。退出骨钻,用骨挺子

将骨钻内骨质顶出,再将骨钻分别原路放回跟骨内,用 50 ml 注射器连接骨钻尾孔并用力反复抽吸,抽出骨内血约 30~50 ml 后,注入庆大霉素 16 万 U 冲洗。拔出骨钻,局部加压包扎。术后给予抗生素 3 d,24 h 内抬高患肢。


结 果

18 例中,12 例术后当天跟痛明显减轻,1 周后疼痛消失,6 例术后 3 d 跟痛减轻,2 周后疼痛消失,其中 2 例治疗后 2 个月再发跟痛,经对症后好转。总有效率为 100%,治愈率为 88.9%(16/18),无任何并发症。15 例随访 6 个月至 3 年 5 个月,症状无复发,3 例失访。

讨 论

跟痛是常见病症。跟痛的原因很多,如跟部软组织病变,骨质病变,血液循环障碍等^[1],一般认为多与骨刺形成有关。从本组病例看,18 例跟痛中,有 6 例跟骨并无骨刺,说明跟骨骨刺并不是跟痛的惟一原因。跟痛者多数疼痛点在足跟底部偏内侧相当于跟骨内侧结节处,压痛明显,而此处是跖盘膜的起始处,走路时跖盘膜对该处的牵拉及长久行走、负重导致该处的慢性劳损而跟痛,用局部注射方法多数病例疼痛可消失^[2],这是跟痛的主要原因。顽固性跟痛多是末梢神经或跟骨髓腔内压力增高及无菌性炎症所致,用局部注射法无效,局部理疗可缓解症状,但不能治愈,本组采用经皮跟骨减压术^[1,2]治疗骨髓腔内压增高所致的顽固性跟痛有效,也说明了这一可能病因。因血液循环障碍导致跟骨髓腔内压

改进大气道支架植入术的经验

作者：[黄林芬](#)，[虞希祥](#)，[郭艳雪](#)
作者单位：[325200, 温州医学院附属第三医院](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) 
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2003，12(2)
被引用次数：5次

参考文献(3条)

1. [黄颀](#), [王富强](#), [于化鹏](#) [气管支气管支架治疗癌性呼吸道梗阻](#) 1998(05)
2. [王自秀](#), [邓晓丽](#) 1例镍钛记忆金属气管支架植入术的护理配合[期刊论文]-[医学文献](#) 2001
3. [伍筱梅](#) [大气道狭窄的支架治疗](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2002(04)

引证文献(5条)

1. [姜杰](#), [柯明耀](#), [杜好信](#), [耿国军](#), [姚成才](#), [陈端扬](#), [李水文](#), [陈隽鹏](#), [张义](#) [气管镜下覆膜内支架置入治疗胸腔胃-气道瘘](#) [期刊论文]-[中国胸心血管外科临床杂志](#) 2008(4)
2. [班晓静](#) [重度气管狭窄内支架置入治疗的护理](#)[期刊论文]-[中国厂矿医学](#) 2007(3)
3. [致命性气管狭窄的内支架置入治疗](#)[期刊论文]-[中国急救医学](#) 2005(7)
4. [韩新巍](#), [吴刚](#), [高雪梅](#), [马南](#), [王艳丽](#), [李永东](#) [食管气管双支架的临床应用](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2005(2)
5. [户明君](#) [气管支架植入术的护理体会](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004(5)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200302021.aspx

授权使用：西安交通大学(xajtdx)，授权号：23b2119d-7e43-4a3f-8be6-9e4100d32147

下载时间：2010年12月3日