

法通过患者术中反应判断穿刺位置正确与否 ,从而易导致神经根和椎管损伤。我们认为 ,小关节突以内最好不注射麻醉药 ,以保持神经根和感觉器对外来刺激的高度敏感 ,可及时可靠的提示穿刺入路准确与否 ,髓核钳等器械在操作中有无触及神经根 ,从而避免神经根损害并有利于术中判断神经根解压是否彻底。器械是损伤神经的直接工具 ,尤其是髓核钳 ,如钳叶过长和开口角度过大 ,在向后摘取髓核时 ,可能伸入椎管内而损伤硬脊膜和马尾。本组 1 例马尾损伤就是因首次使用钳叶长 12mm 开口角度达 90° 的髓核钳时导致 ,术后在尸体标本上证实过长的钳叶在张开角度过大时 ,可伸入椎管内损伤硬脊膜和马尾。

参 考 文 献

1 李萍 ,王凤麟 ,杨慧 ,等 . 经皮腰椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出

症(附 1020 例分析) . 介入放射学杂志 ,1999 ,8 :34-36.  
2 张学行 ,吉效东 ,曹金凤 ,等 . 包容性腰椎间盘突出症的经皮摘除术 . 介入放射学杂志 ,2001 ,10 :155-156.  
3 尹超 ,周祖刚 ,陈久贵 ,等 . 经皮穿刺腰椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症 . 中华放射学杂志 ,1993 ,27 :593-595.  
4 滕皋军主编 . 经皮腰椎间盘摘除术 . 江苏科技出版社 ,2000 ,137.  
5 Teng GJ ,Guo JH ,et al . Automated percutaneous lumbar discectomy :a prospective multi-institutional study . J Vasc Interv Radiol ,1997 ,8 :457-463.  
6 田世杰 ,王进军 ,刘德隆 ,等 . 经皮椎间盘镜腰椎间盘摘除术 . 中华骨科杂志 ,1993 ,13 :3-7.  
7 孙刚 ,肖湘生 ,肖越勇 ,等 . 经皮腰椎间盘切除术——疗效及相关因素分析 . 中华放射学杂志 ,1995 ,29 :742-745.  
8 庄文权 ,杨建勇 ,陈伟 ,等 . 介入方法治疗腰椎间盘突出症的若干问题讨论 . 临床放射学杂志 ,1999 ,18 :772-774.  
9 庄文权 ,陈伟 ,杨建勇 ,等 . 1731 例经皮腰椎间盘切除术的随访研究 . 中华放射学杂志 ,2002 ,36 :309-302.

(收稿日期 2003-03-19)

· 病例报告 ·

脾动脉巨大动脉瘤一例

朱承斌 汪树丹 于宝林 孟德顺

脾动脉瘤极少见 ,而脾动脉主干巨大动脉瘤更为罕见 ,现将我院诊治脾动脉巨大动脉瘤 1 例 ,报道如下。

患者女 ,45 岁 ,腹痛、腹胀、腹泻 ,近日加重求诊 ,入住我院外科诊治。彩超检查 :腹腔大量积液 ,胆囊壁增厚 ,脾肿大 ,脾门区囊性病变。CT 检查 :脾门占位性病变、腹水。为进一

步明确诊断 ,在我院介入科行腹腔动脉造影检查 ,患者平卧 DSA 床上 ,局麻下 ,经右侧股动脉 Seldinger 法穿刺插管 ,再 DSA 透视下将 5F 导管插入腹腔动脉造影 ,造影剂为安射力 350 浓度 ,总量 25 ml ,高压注射器 8 ml/s ,造影结果 :脾动脉巨大动脉瘤(图 1) 。手术病理均证实 :脾动脉巨大动脉瘤。

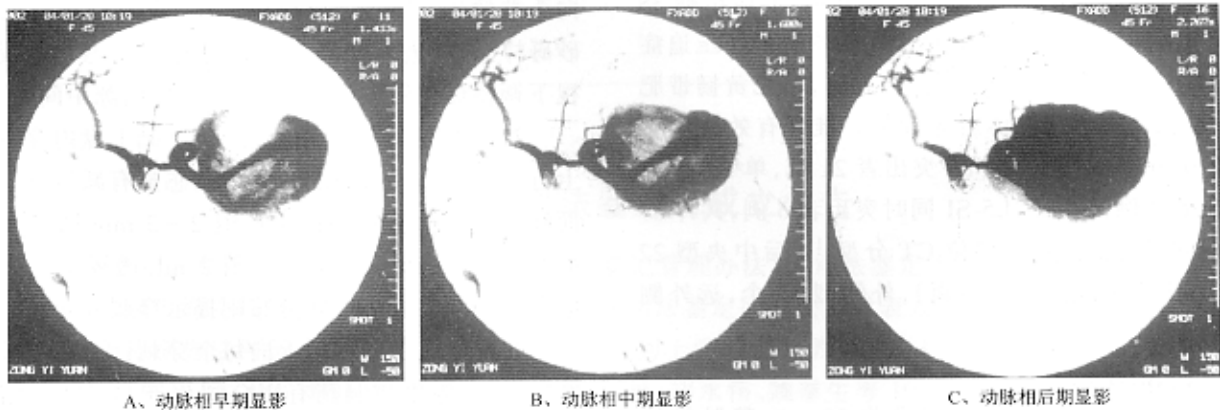
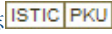


图 1 动脉瘤腔显影呈腔周向腔中逐渐充盈 ,瘤体呈类圆形

(收稿日期 2004-03-01)

## 脾动脉巨大动脉瘤一例

作者: [朱承斌](#), [汪树丹](#), [于宝林](#), [孟德顺](#)  
作者单位: [158100, 黑龙江鸡西矿业集团总医院介入放射科](#)  
刊名: [介入放射学杂志](#)   
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年, 卷(期): 2004, 13(2)  
被引用次数: 0次

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200402038.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200402038.aspx)

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: c82099e6-ce21-4098-8eed-9e2b0099a6f3

下载时间: 2010年11月11日