

• 病例报告 Case report •

介入栓塞治疗肺发育不全咯血一例

刘增品, 赵 林, 王铁刚, 周存河

【关键词】 栓塞;咯血;发育不全;肺脏

中图分类号:R563.6 文献标识码:D 文章编号:1008-794X(2008)-03-0228-01

Arterial embolization for hemoptysis with hypoplasia of the lung LIU Zeng-pin, ZHAO Lin, WANG Tie-gang, ZHOU Cun-he. Imaging Department, Affiliated Second Hospital, Hebei Medical University, Shijiazhuang 050000, China(J Intervent Radiol, 2008, 17: 228)

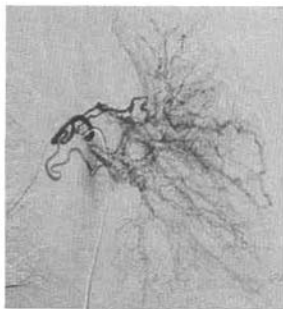
【Key words】 Embolization; Hemoptysis; Hypoplasia; Lung

患者女, 25 岁。反复咳嗽、咳痰 7 个月, 咯血 10 d 入院。体检: 体温正常, 心率 110 次/min, 血压 100/70 mmHg, 气管左移, 两肺闻及少量湿性啰音, 左肺呼吸音减低, 外院 CT 提示纵隔左侧移位, 左下肺可见片状模糊阴影。入院后 CT 扫描提示左肺上叶舌段小片状渗出性病变; 纵隔明显向左侧移位。给予垂体后叶素静脉点滴 1 d, 症状无缓解。遂局麻下经股动脉行支气管动脉造影, 术中显示右侧支气管与第三肋间动脉共干, 分支显影良好, 左侧支气管动脉异常增粗迂曲, 部分分支不规则, 未见明确对比剂外溢征象, 复习 CT 片显示左肺动脉主干纤细, 结合造影考虑肺发育不全造成支气管动脉代偿增粗。遂在透视下应用明胶海绵颗粒与对比剂混合后缓慢进行栓塞, 栓塞后造影复查。考虑到患者病情严重, 未进行肺动脉造影, 嘱患者病情允许后行胸部 CTA 观察肺动脉结构。栓塞术后患者咯血症状消失, 但出现活动后心慌气短, 给予对症处理, 症状持续 3 d, 于术后复查 CT 显示纵隔向左侧移位更加

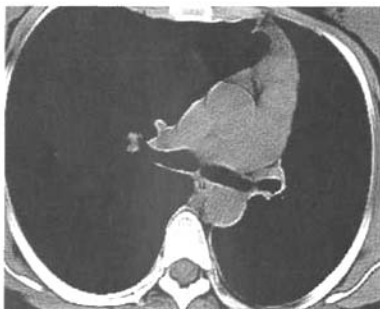
明显(图 1), 考虑存在左肺不张, 考虑原因为痰液阻塞支气管造成不张可能性大, 鼓励患者活动、排痰, 于术后 6 d 患者排痰 10 余次, 均为暗红色血痰, 复查胸透显示左肺不张缓解, 于治疗后 7 d 患者要求回家继续治疗, 术后 1 个月于当地复查胸片显示左肺清晰, 未见异常病变影, 纵隔移位同介入栓塞术前。

讨论: 肺发育不全为支气管及肺组织不同程度发育不良, 可合并同侧肺动脉缺如。患者肺动脉发育异常, 为了缓解肺组织的血液供应, 体循环-支气管动脉明显代偿增粗; 患者由于长期咳嗽造成支气管动脉分支破裂出血的可能性成立。关于术后肺组织体积缩小, 要注意可能出现的肺组织供血不足造成假性肺梗死可能, 术后随访证实肺组织很快膨胀提示由于痰液阻塞造成的肺不张。

(收稿日期: 2007-06-28)



左侧支气管动脉增粗迂曲



左肺动脉发育不全



栓塞后第 4 d CT 显示纵隔移位更明显

图 1 左侧肺发育不良

作者单位: 050000 石家庄河北医科大学附属第二医院医学影像科

通讯作者: 刘增品

介入栓塞治疗肺发育不全咯血一例

作者: [刘增品](#), [赵林](#), [王铁刚](#), [周存河](#), [LIU Zeng-pin](#), [ZHAO Lin](#), [WANG Tie-gang](#),
[ZHOU Cun-he](#)
作者单位: [石家庄河北医科大学附属第二医院医学影像科, 050000](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2008, 17(3)
被引用次数: 0次

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [陈晓明](#), [罗鹏飞](#), [周泽健](#), [邵培坚](#), [符力](#), [李伟科](#), [李勇](#), [胡宝山](#), [陆骊工](#) 咯血患者导管栓塞治疗后复发的原

因分析 - [临床放射学杂志](#) 2004, 23(4)

目的探讨经导管支气管动脉栓塞(TBAE)治疗大咯血后复发的原因及预防措施。资料与方法 56例咯血患者接受TBAE治疗,其中支气管扩张38例,肺结核7例,肺癌6例,肺切除术咯血4例,支气管动静脉畸形1例,咯血量150~700 ml。56例共栓塞靶血管79支,其中单纯使用明胶海绵颗粒(GSP)栓塞41例,使用GSP+丝线栓塞4例,使用GSP+无水乙醇栓塞3例,使用GSP+聚乙烯醇(PVA)栓塞4例,单纯使用PVA栓塞4例。所有病例随访1年以上,对有咯血复发的病例均重复行DSA及栓塞治疗。结果 56例患者TBAE后30 min~4 h咯血均完全停止,但栓塞后1周、1个月、6个月和1年分别有7例(12.5%)、10例(17.9%)、12例(21.4%)和13例(23.2%)复发。复发的原因包括支气管动脉再通(5例)、支气管动脉漏栓(3例)、非支气管动脉供血(3例)和原发病进展(2例)。采用长效栓塞剂联合栓塞,寻找多支支气管动脉及参与供血的膈动脉、肋间动脉、胸廓内动脉等非支气管动脉并予以栓塞,积极治疗原发病是预防咯血复发的主要措施。结论认识咯血患者栓塞后复发的原因对预防复发具有重要意义。

2. 期刊论文 [袁建南](#), [郭克裕](#), [谭华桥](#), [YUAN Jian-nan](#), [GUO Ke-yu](#), [TAN Hua-qiao](#) 经导管栓塞治疗咯血的临床应用 -

[影像诊断与介入放射学](#) 2010, 19(1)

目的 探讨PVA微粒和/或可脱弹簧圈栓塞支气管动脉和/或肺外体循环动脉治疗咯血的临床应用价值。方法 2002年1月至2008年10月,20例咯血患者,病变支气管动脉和/或肺外体循环动脉应用PVA微粒和/或可脱弹簧圈栓塞。20例患者咯血的病因为,结核8例、肺癌4例、结节病4例、支气管扩张3例、结节穿刺活检1例。栓塞后,病例随访1~23个月。结果 20例患者,栓塞的技术成功率为95%。栓塞后24h内,所有栓塞的患者咯血停止。随访中,4例患者再次咯血。2例仅弹簧圈栓塞的患者在随访中因栓塞血管再通而复发。1例肺癌患者和1例结节病患者由于病变进展新生供给动脉和漏栓锁骨下动脉发出的供血动脉而复发。术中,没有严重并发症发生。结论 咯血患者,栓塞术前常规行多排螺旋CT血管造影和胸主动脉造影检查有助于术中寻找供血的支气管动脉和肺外体循环动脉,避免供血动脉漏栓。仅用弹簧圈栓塞支气管动脉和肺外体循环动脉易于导致早期咯血复发。栓塞剂的选择应首选PVA颗粒,联合弹簧圈使用双重栓塞可取得即刻和长期止血效果。

3. 期刊论文 [乔宏宇](#), [张艳](#), [王林](#), [王晓白](#) 急性咯血的支气管动脉栓塞治疗 - [中国医学影像技术](#) 2004, 20(4)

目的探讨支气管动脉栓塞术(BAE)治疗急性咯血的临床价值,观察不同栓塞物质及术式选择与栓塞效果及并发症的关系。方法急性咯血病例44例,26例行选择性支气管动脉栓塞,18例行超选择性支气管动脉病变区域分支栓塞;其中单纯明胶海绵栓塞20例,长效栓塞物质栓塞24例。全部病例随访6~12个月,复发病例行再次栓塞。结果 44例中即刻止血38例(86.4%),出血明显减少6例(13.6%)。复发5例(11.3%),其中4例为明胶海绵栓塞。术后4例(9.1%)出现肋间动脉缺血和/或一过性脊髓缺血,均为非超选择性栓塞组,组间结果差异无统计学意义。结论 BAE对急性咯血是一种安全高效的治疗手段;严格制定术式选择标准、合理采用栓塞技术和栓塞物质对减少复发和降低并发症意义重大。

4. 期刊论文 [马骏](#), [江森](#), [支文祥](#), [尤正千](#) 支气管动脉栓塞术治疗肺咯血 - [上海医学影像](#) 2004, 13(1)

目的探讨支气管动脉栓塞术治疗肺咯血的临床价值。方法 45例咯血患者(支气管扩张15例、结核23例、肺癌4例、肺()菌病1例、原因不明咯血2例)行选择性支气管动脉或肋间动脉插管造影确认病变供血,然后对病变血管进行栓塞。支气管动脉栓塞37例,肋间动脉栓塞5例,支气管动脉与肋间动脉一同栓塞2例,支气管动脉、肋间动脉及胸廓内动脉一同栓塞1例,20例使用同轴微导管进行超选择性栓塞。明胶海绵栓塞17例,PVA栓塞23例,联合使用明胶海绵及PVA栓塞5例。全部病例随访疗效6~18月。结果即刻止血30例,咯血明显减少7例,8例再次咯血,其中4例复发患者行再次栓塞后未出现咯血,有效率83%(37/45)。全部病例均无严重并发症(如脊髓损伤)发生。结论支气管栓塞术治疗肺咯血疗效明显,适用于内科治疗无效及无外科手术适应症的大咯血患者。

5. 期刊论文 [辛志业](#), [魏绪龙](#), [曹彭钢](#), [XIN Zhi-ye](#), [WEI Xu-long](#), [CAO Peng-gang](#) 支气管动脉灌注-栓塞法治疗肺咯血

的临床应用 - [实用临床医学](#) 2007, 8(1)

目的:研究平阳霉素溶液灌注支气管动脉后加明胶海绵颗粒(条)栓塞支气管动脉分支及主干治疗肺咯血的临床价值。方法:32例经内科治疗无效的咯血患者对其支气管动脉、肋间动脉或胸廓内动脉等供血动脉行灌注-栓塞法治疗。全部随访6个月以上。结果:有效率为100%,治愈率为62.5%。未出现1例严重并发症。结论:灌注-栓塞法对内科治疗无效的肺咯血患者是一种更为有效、安全、简便的治疗方法。

6. 期刊论文 [赵国厚](#), [袁开芬](#), [范敏娟](#), [杨建华](#), [温林俏](#), [ZHAO Guo-hou](#), [YUAN Kai-fen](#), [FAN Min-juan](#), [YANG Jian-hua](#).

[WEN Lin-qiao](#) 顽固性咯血支气管动脉造影及栓塞方法与疗效研究 - [中国医疗前沿](#) (下半月) 2009, 4(7)

目的 对内科治疗不能有效止血的顽固性咯血患者,寻求效果肯定、快捷、安全的治疗方法。方法 对56例顽固性咯血患者及时采用seldinger导管法行支气管动脉造影,并对出血病变血管予以明胶海绵(或)和Fe304微粒或小号不锈钢圈作选择性栓塞,术后随访观察近期和远期疗效。结果 56例中立即止血49例(87.50%),近期总有效率为100%。远期观察1.5~11年,平均随访39.7个月,单纯明胶海绵栓塞者复发2例,疗效持久巩固率为96.43%。结论 支气管动脉造影并选择性病变血管栓塞法,对顽固性咯血疗效可靠,且快捷、安全、巩固;对明确病变血管形态异常者宜采用永久性材料或“双重”栓塞。

7. 期刊论文 [唐军](#), [张毅军](#), [鲁晓贺](#), [何建军](#), [荀燕平](#), [TANG Jun](#), [ZHANG Yi-jun](#), [LU Xiao-he](#), [HE Jian-jun](#), [XUN Yan-](#)

[ping](#) 支气管动脉栓塞术治疗肺咯血疗效分析 - [实用放射学杂志](#) 2007, 23(6)

目的 分析支气管动脉栓塞术治疗肺咯血的临床价值。方法 对87例咯血患者(支气管扩张46例、肺结核18例、肺癌15例、支气管动静脉畸形2例、原因不明咯血6例)行选择性支气管动脉或肋间动脉栓塞治疗。其中支气管动脉栓塞78例,肋间动脉栓塞6例,支气管动脉与肋间动脉一同栓塞3例。2例使用同轴微导管行超选择栓塞,使用明胶海绵微粒栓塞85例,使用明胶海绵微粒与聚乙烯醇颗粒联合栓塞2例。全部病例随访12~18个月。结果 栓塞后即刻止血58例,咯血量明显减少19例。于栓塞后1周、2周、1个月分别有5例、3例、2例复发。10例复发患者再次行栓塞治疗后未再出现咯血。有效率为89%(77/87)。全部病例无并发症发生。结论 支气管动脉栓塞术是治疗肺咯血的一种安全、有效、微创的有效方法。

8. 期刊论文 [丁明超](#), [程钢](#), [张晓丽](#), [DING Ming-chao](#), [CHENG Gang](#), [ZHANG Xiao-li](#) 咯血患者支气管动脉栓塞治疗后复

发原因分析 - [放射学实践](#) 2007, 22(6)

目的:探讨咯血患者支气管动脉栓塞(BAE)术后咯血复发的原因及预防措施.方法:632例咯血患者接受支气管动脉栓塞术,进行分阶段疗效追踪,全部病例随访12~14个月,复发病例通过再次手术,确定咯血的复发原因.结果:632例中有114例咯血复发,复发的原因主要有病变血管漏栓(3例)、肺循环供血(2例)、病变血管再通(32例)、侧支循环形成(55例)和原发病进展(54例).采用合理的栓塞技术和栓塞物质组合联合栓塞,寻找所有可能对病变区域供血的血管(支气管动脉、肋间动脉、胸廓内动脉、食管固有动脉、膈动脉等)并予以栓塞,并积极的治疗原发病是预防咯血复发的主要措施.结论:充分认识患者支气管动脉栓塞术后咯血原因对降低复发率有重要的意义.

9. 期刊论文 [王家平](#). [闫东](#). [袁曙光](#). [李迎春](#). [顾亚律](#). [罗罡](#). [普成荣](#). [韩正林](#) [支气管动脉永久栓塞治疗咯血的临床评价-放射学实践](#)2003, 18(4)

目的:评价不同的栓塞材料和操作程序对支气管动脉栓塞治疗肺部疾病所致咯血的疗效.方法:89例咯血患者,分组接受选择性支气管动脉永久栓塞和单纯明胶海绵栓塞治疗.49例患者采用选择性支气管动脉永久栓塞,栓塞材料为钢圈或铜圈(coil)和磁性微球(Fe304),40例患者采用选择性单纯明胶海绵栓塞治疗.结果:两组病例止血效果比较,经统计学分析差异有显著性意义($P<0.05$).选择性永久栓塞组治疗咯血优于单纯明胶海绵组.结论:永久栓塞支气管动脉是治疗咯血和顽固性咯血的有效方法,且复发率低.

10. 学位论文 [王玲璞](#) [隐源性咯血的血入诊断和治疗](#) 1999

目的:探讨隐源性咯血的支气管动脉造影(BAG)的影像表现与病理机制之间的关系,为其诊断和出血定位寻求可靠依据.结论:1. 隐源性咯血的病理机制为支气管动脉的损伤,而支气管动脉的损伤又为支气管动脉感染所致.故经BAG提示的血管异常改变可以为隐源性咯血的诊断和出血定位提供依据.2. 支气管动脉造影和栓塞集诊断与治疗为一体,病人创伤小,且安全有效,在抢救大咯血方面具有实际意义,为控制大咯血提从了一种实用的新途径.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfjsxzz200803023.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 3efa26e3-f3bc-4e50-a696-9df701792bc5

下载时间: 2010年9月20日