

图 4(左) 右股静脉

图 5(右) 右股静脉瓣膜功能不全伴海绵状血管瘤

肢深静脉倒流性病变的存在,则可应用此方法以提高病变的检出率。

## 二、适应证与禁忌证

1. 所有慢性下肢静脉疾病均可行深静脉顺行造影,但通过顺行造影有腘静脉、股静脉血栓形成,完全或不完全阻塞者不可行腘静脉穿刺插管造影。2. 有严重心、肾、肝功能不全者及碘过敏者禁忌。

## 三、临床价值

能通过对逐对瓣膜的检出情况,针对致病

的原因,选择合适的治疗方法,如对下肢深静脉倒流性疾病,可采用肌祥瓣术以制止深静脉血液倒流。适用于原发性下肢深静脉瓣膜功能不全,血栓形成后完全再通及先天性无瓣膜症等。对股浅静脉第一对瓣膜轻度关闭不全,可采用瓣膜修复术和包瓣术等。

## 参考文献

1. 唐寅清,等。下肢静脉瓣膜的结构及倒流性疾病病因研究。前卫医药杂志 1993;1:16。

# 髂股动脉栓塞的造影诊断

杨永岩 林 茂 吴纪瑞

髂股动脉栓塞国内并不少见,但是血管造影诊断报道甚少<sup>[1]</sup>,我们报告 3 例,并就其临床表现,及造影诊断进行探讨。

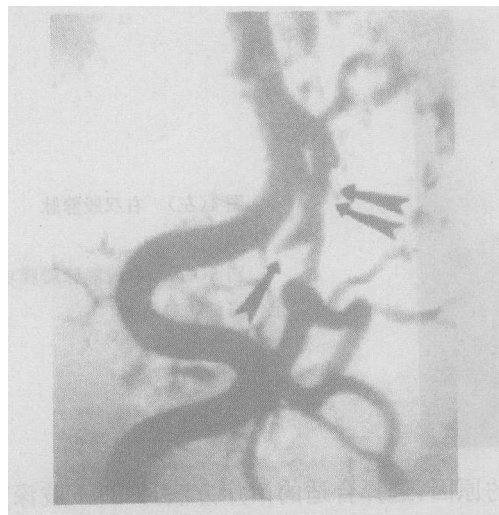
## 病例报告

例 1 男,48 岁,行异体肾移植术后 4 年,2 天前下蹲站起后突发性右下腹疼痛,伴少尿于 1990 年 6 月 16 日入院。查体:腹部无压痛及反跳痛,移植肾光滑,血肌酐 1258.4mmol/L。急诊行右侧髂动脉数字减影血管造影,示髂外动脉迂曲,髂总动脉管腔不规则,长 5cm 段;髂内

动脉长 4cm 段不规则向心性狭窄,远端呈鸟嘴状闭塞(附图),移植肾动脉主干及分支未显影;旋股内侧动脉分支增粗、迂曲和延长。造影诊断(1)右髂内动脉栓塞,(2)多发性大动脉炎。行血栓清除术见右髂内动脉腔内血栓长 4cm,延伸至移植肾动脉主干,并清除髂内动脉 1.5×0.4cm 硬化斑块。病理诊断血栓形成。

例 2 女,36 岁,因肾性高血压行自体肾移植术 1 年 9 个月,9 天前突感右下腹疼痛,无尿,于 1990 年 6 月 26 日转入我院。查体:血压 16/12kPa,腹软,右下腹移植肾区压痛,肾缩

作者单位:350001 南京军区福州总医院



图示 造影示右髂总动脉管腔不规则,髂外动脉迂曲,髂内动脉不规则狭窄(↑↑),鸟嘴状闭塞(↑)

小,右下肢发凉,皮肤较苍白。急诊行右侧髂动脉数字减影血管造影,示右髂内动脉近端杯口状阻塞,移植肾动脉主干及分支未显影,髂外动脉长 1.5cm 段管腔狭窄,旋股内动脉分支增粗、迂曲和延长。造影诊断(1)右髂内动脉阻塞,(2)多发性大动脉炎。行血栓清除术见髂内动脉开口处—1.2×0.5cm 椭圆形粥样硬块栓塞。病理诊断血栓形成。

例 3 男,20 岁,右腹股沟部被刀刺伤 7 天,右拇趾端发黑 1 天并向上蔓延至小腿,于 1994 年 12 月 24 日入院。查体:右腹股沟部伤口有少许渗出物,右足趾端发黑,小腿多处呈紫色,右下肢体表温度降低,感觉减退。急诊行右髂动脉造影,示右髂外动脉与股动脉交界处呈杯口状阻塞,髂内动脉及旋股动脉分支较增粗。造影诊断:右股动脉血栓;行血栓清除术见其血栓长 5cm,完全阻塞股动脉起始部,后给予切除股动脉阻塞段,行右大隐静脉代股动脉术。

## 讨 论

### 一、髂股动脉阻塞临床表现

本组 2 例移植肾患者表现为突发性右下腹疼痛 2 天或 9 天,少尿或无尿。1 例外伤患者则

为腹股沟部刀刺伤 7 天,拇趾发黑,呈缺血坏死,并逐渐向上累及小腿,患侧下肢体表温度降低,感觉减退。另外大动脉炎引起的髂总动脉或髂外动脉狭窄者,尚可表现下肢发凉,皮肤较苍白。血肌酐增高 1 例。我们体会髂股动脉阻塞临床表现与其诱发的病因,栓塞部位及侧支循环密切相关;一旦发生髂股动脉阻塞,其临床表现较具有特异性,应及时进行造影检查,以明确栓塞部位和早期手术治疗。另 Fellstrom 等认为肾移植术后约 60% 患者有高胆固醇血症和高甘油三酯血症,且血清肌酐水平与胆固醇量呈正相关<sup>[2]</sup>,因此移植肾患者限制高脂,高胆固醇饮食,可以降低其髂股血管及移植肾血管粥样硬化及血栓形成。

### 二、髂股动脉阻塞造影诊断

本组髂股动脉阻塞 2 例由数字减影血管造影诊断,1 例由常规血管造影诊断,均经手术病理证实。累及髂内动脉 2 例,股动脉 1 例,伴有大动脉炎 2 例。造影表现为髂内动脉近端杯口状阻塞 1 例,髂内动脉远端不规则鸟嘴状闭塞 1 例,股动脉起始部杯口状阻塞 1 例;髂外动脉迂曲 1 例,髂总动脉及髂内动脉管腔不规则狭窄 1 例,髂外动脉管腔不规则狭窄 1 例;旋股动脉代偿增粗、迂曲 2 例。我们体会外伤性髂股动脉阻塞其阻塞面为横截状或杯口状,亦可表现为长段偏心性闭塞或鸟嘴状闭塞;此外尚可见髂股血管管腔不规则狭窄,髂外动脉迂曲,与大动脉炎粥样硬化斑块有关。其数字减影血管造影检查可降低造影剂浓度和剂量,缩短检查时间,动脉连续观察,即时诊断。

## 参考文献

1. 王乐丰,刘玉清,王祖良. 腹主动脉和髂股动脉粥样硬化阻塞病的造影诊断研究. 中华放射学杂志 1991;25:267.
2. Fellstrom B, et al. Importance of PDGF receptor expression in accelerated atherosclerosis chronic rejection. Transplant Proc 1989;21:3689.