

下肢深静脉血栓直接溶栓治疗

杨进全 吴 宁 邢 丽

深静脉血栓多发生于下肢,以单侧多见。其治疗过去以全身用药及外科手术取栓为主,随着高效溶栓药物的发现,溶栓治疗已越来越受到重视,我院自 1991 年应用经患肢静脉直接溶栓治疗下肢深静脉血栓,疗效满意。

一、临床资料

患者 64 例,男 39、女 25,年龄 6~76 岁,平均 40.6 岁,其中左侧肢体 35 例,右侧 24 例,双侧者 5 例,病程从 3 天至 1 月不等,主要临床表现为患肢肿胀、皮色异常、活动受限,43 例伴有病变部位疼痛。

全部患者均经足背静脉穿刺,持续推注 50%~60% 泛影葡胺 50~60ml 行分段结扎及解除后分段摄片,了解深、浅静脉及交通支情况,确诊为下肢深静脉血栓;22 例于治疗后进行了造影复查。

二、治疗方案

溶栓药物为蝮蛇抗栓酶(Svate-3),经皮试阴性者,按 0.025u/kg 计算剂量,溶于低分子右旋糖酐 500ml 中,经患肢远端静脉滴注,速度为 4~5ml/min,滴注前先推注 2% 普鲁卡因 10ml 或 2% 利多卡因 20ml。上述治疗每日一次,疗程为二周,如必要休息一周后再行第二疗程。

治疗同时注意观察有无皮肤粘膜出血、定期复查出凝血时间和凝血酶原时间。

结 果

经上述方法治疗后,全部患者的临床症状均改善,表现在:下肢肿胀消失,皮色变正常、疼痛消失、下肢活动自如。

其中 59 例经一个或不足一个疗程治疗症状

全部缓解,另 5 例经二个疗程其症状亦消失。

22 例于治疗后行静脉造影复查,可见病变段静脉通畅、管壁变光滑。51 例随访半年未见复发。

全部病例未见出血并发症,其中 42 例凝血酶原时间延长,但并未影响继续溶栓治疗。

讨 论

静脉血栓多见于下肢深静脉,多与肢体活动受限、血液的高凝状态、盆腔手术、下肢炎症、外伤等有关,凝血、抗凝及纤溶系统功能紊乱是其发病机制的重要因素^[1-3];顺行性下肢静脉造影可确诊,能明确其程度、范围,为其首选检查方法^[4];以往治疗多采用全身用药及手术取栓治疗,其效果差、创伤大,已很少应用。

近十年来随着溶栓抗栓药物的不断开发和临床应用,相继有应用于下肢深静脉血栓治疗的报道,但多采用全身用药^[5,6],其治疗周期长,病变局部药物浓度低、出现出血等并发症机会多,治疗效果欠满意。

我们采用经患肢病变远侧静脉直接穿刺滴注溶栓药物治疗下肢深静脉血栓,其疗效好、治疗周期短、未见并发症,简便易行。直接经患肢溶栓治疗其优越性在于:溶栓药物首先进入病变段静脉、局部药物浓度高、溶栓效能提高、全身副作用小,辅助药物低分子右旋糖酐及普鲁卡因或利多卡因可扩张血管、解除痉挛、增强治疗效果。该法之原理类似经动脉插管直接溶栓治疗动脉栓塞性疾病^[7,8]。

抗血栓与溶血栓药物的种类较多,蝮蛇抗栓酶属国产制剂,因其副作用小、抗栓效能高、用药

安全、经济、适合我国国情,因而得以广泛应用。其使用剂量依给药途径及治疗病种、治疗周期长短而不同,我们采用较大剂量、较短时间内输入及较短疗程,以使局部药物浓度在较短时间内保持较高水平、起到冲击溶栓作用,加强其溶栓效能。

溶栓疗效主要依据临床症状,症状完全消失后仍需继续治疗、以使其管壁光滑、清除残余栓子、防止血栓再形成。判断疗效最好的方法是行下肢静脉造影。但随着临床表现的好转患者多不接受进一步检查,本组仅有约三分之一患者进行了造影复查。

近年国外有报道经颈静脉局部溶栓治疗髂静脉血栓,但因其操作复杂、属逆行溶栓、有部分效果不理想,对股静脉及以远静脉血栓无助。我们所用之直接溶栓方法为顺行性溶栓,并未出现因栓子脱落引起肺梗塞,方法简便易行、可于病房进行,值得推广应用。

参考文献

- 1、王振义,等。血栓于止血,基础与临床。上海:上海科学技术出版社。1987:67。
- 2、Charles A. Deep venous thrombosis. An Overview. Angiology, 1990;41:337.
- 3、孙建民,等。下肢深静脉造影及其临床意义。上海第二医科大学学报,1987;7:1。
- 4、徐惊伯,等。下肢静脉疾病的 X 线表现和分类。中华放射杂志,1987;21:129。
- 5、杨景文,等。下肢深静脉血栓溶栓治疗机制的研究。中华血液学杂志,1992;13:459。
- 6、季博青,等。介入法溶栓治疗周围血管血栓及肺栓塞。国外医学·临床放射学分册,1989; 6:333。
- 7、马汗斌,等。血栓闭塞性脉管炎的介入诊断及治疗(附 10 例报告)。临床放射学杂志,1991;10:152。
- 8、凌峰主编。介入神经放射学。第 1 版,北京:人民卫生出版社,1991;
- 9、姜国辉,等。抗血栓与溶栓药物研究进展。中国药理学通报,1991;7:250。
- 10、Semba CP, Dake MD. Iliofemoral deep venous thrombosis aggressive therapy with catheter-directed thrombolysis. Radiology, 1994, 191: 487.

食管下段贲门胃底癌的介入治疗

王金林 金涛 盛诗儒

自 1993 年 7 月至 1995 年 12 月我院共对 68 例中晚期食管下段贲门胃底癌进行了介入动脉化疗。取得了满意的疗效。报告如下。

结 果

一、一般资料

68 例中,男 42 例,女 26 例。年龄 49~77 岁,平均 54 岁。患者临床表现进食梗阻感 68 例,疼痛 68 例,呕血 18 例,黑便 51 例,扪及包块 49 例。伴有肝脏转移者 27 例,伴腹水 24

例。左锁骨下淋巴结肿大 45 例。

所有病例均经胃镜下活检。病理证实其中腺癌 31 例,鳞癌 22 例,未分化癌 12 例,粘液细胞癌 2 例,平滑肌肉瘤 1 例。

二、方法

经股动脉穿刺插管,将导管头端插至胃左动脉造影摄片证实后经导管注入顺铂 40mg,丝裂霉素 10~20mg,5-Fu1000~1500mg,环磷酰胺 200mg,4 周后重复做第 2 次。每个病例完成 2~5 次。