·临床经验·

急诊动脉出血的血管造影诊断和治疗(附四例报告)

王莉　张维琴　刘景璋　乔平均

自 1996 年我院开展介入放射学以来, 通过血管造影确诊并治疗 4 例动脉出血者。1 例肾动脉出血, 2 例肝动脉出血, 1 例肠系膜下动脉出血。4 例均行栓塞治疗, 止血效果佳, 见效快。现报告如下。

材料与方法

本组 4 例均为男性, 年龄 35~ 66 岁。1 例为车祸所致肝破裂出血。2 例为医源性损伤所致, 其中 1 例为胆囊切除术后出血, 1 例为经皮肾穿刺活检术后出血。1 例为结肠病变所致肠系膜下动脉出血。4 例病人均采用 Seldinger 技术, 经股动脉穿刺插管, 用 5-F Cobra 导管进行超选择造影, 造影剂选用非离子型的优维显。肝动脉注入优维显总量 8ml, 流率 4ml/ s, 肾动脉和肠系膜下动脉注入优维显总量 10ml, 流率 5ml/ s。造影时可见出血动脉有造影剂外溢。然后根据出血部位, 将导管尽量靠近出血血管, 用明胶海绵微粒混合在优维显内, 制成混悬液, 注入出血动脉内。用量根据出血的程度而决定。注射时要在透视监视下进行, 直至出血动脉被完全栓堵。然后再造影观察栓塞后的情况, 出血动脉不再有造影剂外溢, 说明栓塞成功。

结　　果

车祸所致肝动脉出血 1 例, 外伤后经外科急诊行肝破裂修补术, 术后仍然出血, 经止血治疗无效。后经彩超和 CT 检查, 诊断为肝动脉出血。然后急诊行 DSA 肝动脉造影, 可见右肝动脉出血, 造影剂外溢, 呈涡流状, 形成肝内血肿。造影后将导管超选至右肝动脉内, 注入明胶海绵微粒加优维显混悬液 8ml, 换管后造影见右肝动脉被栓堵, 无造影剂外溢, 出血停止。术后出现肝功能衰竭, 经保肝、抗感染治疗, 2 个月后康复出院。

医源性动脉出血 2 例, 1 例为胆囊切除术后, 引流管内一直为血性引流液, 行肝动脉造影, 发现右肝动脉的一小分支出血, 超选择后注入明胶海绵加优维显混悬液 5ml。换管后造影, 出血停止。观察 1 周, 引流管内无血性引流液, 2 周后出院。另 1 例为经皮肾穿刺活检术后并发肾出血, 内科用垂体后叶素等药物治疗无效, 持续性血尿 6 小时, 在此情况下行急诊肾动脉造影和栓塞术, 造影可见左肾动脉前支下段有造影剂外溢, 将导管超选至左肾动脉前支内, 然后注入明胶海绵优维显混悬液 5ml, 换管后再造影, 可见出血部位已被完全栓塞, 无造影剂外溢, 出血即刻停止。栓塞术后 7 天患者再度出血, 情况同前, 又急诊行肾动脉造影, 可见原来出血部位造影剂外溢, 这次用带球囊的 Cobra 导管超选入左肾动脉内, 将球囊充起堵住左肾动脉主干, 防止栓塞剂返流, 然后注入明胶海绵优维显混悬液 10ml。换管后造影可见左肾下段动脉被完全栓塞。随访半年, 患者再无出血。此患者双肾功能不全, 故不宜手术切除, 因此用栓塞的方法既达到了止血目的。又保护了肾脏。1 例为结肠病变引起急性便血。急诊行肠系膜下动脉造影, 可见直肠上动脉的分支造影剂外溢。将导管超选入直肠上动脉内, 注入明胶海绵优维显混悬液 3ml。换管后造影可见出血动脉已被栓塞, 无造影剂外溢, 出血停止。

讨　　论

血管造影已普遍开展, 在动脉出血的诊断和治疗方面起着越来越重要的作用, 特别是有些动脉出血, 内科与外科诊治都很棘手时, 介入放射学的动脉栓塞治疗就解决了这一难题, 使这些出血的患者很快得到控制并止血。此法操作简便, 见效迅速, 效果良好, 使患者免受手术之苦。

在进行栓塞时要注意导管一定要超选到靶动脉, 离靶动脉越近越好, 否则将误栓部分血管, 使栓塞范围过大, 引起肝功能或肾功能等器官的衰竭, 不利于病人的恢复。我们对肝破裂患者的栓塞范围就过大, 将右肝动脉的两个分支都栓塞了, 结果病人出现了急性肝功能衰竭, 经保肝治疗, 2 周后肝功能逐渐恢复正常。

另外, 在栓塞时, 要注意栓塞剂有否返流, 注入栓塞剂时必须在透视监视下进行。肾动脉栓塞时, 最好用带球囊的 Cobra 导管, 不致使栓塞剂返流到腹主动脉而误栓远端血管。

参 考 文 献

1. 陈勇, 陈卫国, 何晓峰等. 经导管动脉栓塞治疗消化道动脉性出血. 第四届全国介入放射学年会论文汇编, 1997, 295.
2. 单鸿, 罗鹏飞, 李彦豪. 临床介入治疗学. 广东: 广东科技出版社, 1997, 223.
3. 甘万崇, 刘晋新, 王巧兮等. 介入栓塞治疗下消化道大出血. 中华放射学杂志, 1999, 33: 5.

作者单位: 266001, 山东省青岛市人民医院放射科(王莉、张维琴、刘景璋), 新疆维吾尔自治区人民医院 DSA 室(乔平均)

© 1994-2010 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net