

后出现缺血症状,经抗凝治疗后得到改善。

(二) 术后扩容,糖皮质激素治疗 为保证动脉瘤远端脑组织的充分灌注,可给予低分子右旋糖酐扩容,并加大输血量。而肾上腺糖皮质激素可以增加脑组织对缺血的耐受性,减轻炎症反应,在应用同时给予抗酸药物,以防止消化道发生应激性溃疡。

(三) 术后随访 术后定期 CT、MR 和脑血管造影随访检查,以确立联合应用颅内血管搭桥和球囊闭塞治疗巨大不规则形动脉瘤的长期效果。本组 2 例病例术后 3~4 年 CT 随访,动脉瘤腔内有血栓形成;血管造影显示动脉瘤不再显影,颈内外动脉吻合口通畅。Barnett 等指出,如果在 MRI 和血管造影随访中,动脉瘤存在,病人仍有临床症状,应考虑在眼动脉以下夹闭颈内动脉孤立动脉瘤。

参 考 文 献

1. 凌锋,李铁林,刘树山.介入神经放射学.北京:人民卫生出版社.

1991.140.
2. 张永利,凌锋,张洪琪,等.颅内巨型动脉瘤的血管介入治疗.中华外科杂志,1998,36:395-397.
3. Higashilo RT, Halbach W, Dowd C, et al. Endovascular detachable balloon embolization therapy of cavernous carotid artery aneurysms: Results in 87 cases. J Neurosurg, 1990, 72: 857-863.
4. Sweet WH, Samoff SJ, Bakay L. Clinical method for recording internal carotid pressure: Significance of changes during carotid occlusion. Surg Gynecol Obstet. 1980, 90: 327.
5. Barrett DW, Barrow DL, Joseph GJ. Combined extracranial intracranial bypass and intraoperative balloon occlusion for the treatment of intracavernous and proximal carotid artery aneurysms. Neurosurgery, 1994, 35: 92-98.
6. Canture G, Santoro A, Da Pian R. Spontaneous occlusion of supraclinoid aneurysms after the creation of extra intracranial bypass using long grafts; report of two cases. Neurosurgery, 1999, 44: 216-219.

(收稿日期:2000-04-10)

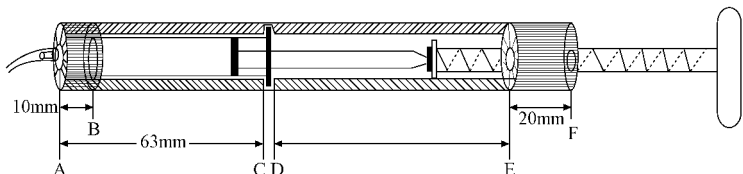
• 经验介绍 •

自制简易碘油推送器

何乾文 何远忠 罗来华 周克

随着影像学的发展,经导管行血管内碘油栓塞治疗恶性肿瘤的应用越来越广泛,由于碘油浓度较大、粘稠度高,经导管推注时既费时又费力,国外有人设计了专用碘油推送器,我们在介入治疗中发现有以下缺陷:1.制作复杂,价格昂贵。2.使用不方便,抽吸碘油较困难;3.用后清洗碘油较难;4.由于是多次重复使用,极易发生交叉感染。在介入治疗中常用 5ml 注射器推注碘油,故我们以一次性 5ml 注射器为标准,设计了一种简易碘油推送器,材料为有机玻璃,螺杆为不锈

钢,内径为 15mm(一次性 5ml 注射器外径 14mm),前端开口 10mm 便于与导管连接。此装置制作简单,避免了上述缺陷。使用前将碘油推送器用环氧乙烷或甲醛熏蒸 30min,使用时首先将螺杆旋到最远端,将装满碘油的一次性 5ml 注射器嵌入推送器内,接导管(如图 1),根据所需推注碘油的速度旋转螺杆推进速度,用后清洗干净备用。我们在临床应用中取得了较好效果。



简易碘油推送器剖视图

A—B 空心、内径 15mm,推注碘油时防止注射器滑脱。

A—C 63mm,为一次性 5ml 注射器外套长度。

C—C 2mm,将一次性 5ml 注射器外套尾端嵌入此槽中,推注碘油时防止注射器前移。

(收稿日期:2000-05-20)