

本组无严重并发症,仅 1 例术后出现腹胀,但肠鸣音正常,观察 24h 后缓解,考虑为肠壁一过性痉挛引起。

综上所述,选择性血管造影对动静脉畸形引起的下消化道出血有重要的定位及定性诊断价值^[7],而栓塞止血简单、安全、可靠,是值得推广的止血方法。但其远期疗效尚待进一步观察。

参 考 文 献

1 Dy NM, Gostout CJ, Balm RK. Bleeding from the endoscopically-identified Dieulafoy lesion of the proximal small intestine and colon. Am J Gastroenterol, 1995, 90: 108.

- Vinton NE. Gastrointestinal bleeding in infancy and Childhood. Gastroenterol Clin N Am, 1994, 23: 93.
- 邵国良,倪才方,刘一之,等.不明原因消化道出血的 DSA 诊断.实用放射学杂志,1999,15: 20.
- Okazaki M, Furui S, Higashihara H, et al. Emergent embolotherapy of small intestine hemorrhage. Gastrointest Radiol, 1992, 17: 223.
- Uflacker R. Transcatheter embolization for treatment of acute lower gastrointestinal bleeding. Acta Radiol, 1987, 28: 425.
- 甘万棠,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: 327.
- 席嘉元,吕梁,邓钢,等.不明原因消化道出血的血管造影诊断与手术病理对照研究.介入放射学杂志,2001,10: 8-10.

(收稿日期 2002-03-08)

· 临床经验 ·

X 线监视下内镜置放食管贲门内支架术 27 例

彭海霞 周林法 钱爱华 王赛玉

1997 年 4 月至 2001 年 6 月,我院采用在 X 线监视下经内镜置入金属支架治疗食管贲门狭窄 27 例,取得满意效果。现报道如下。

材 料 与 方 法

一、一般资料

(一)本组共 27 例,均为晚期癌症住院患者,且经内镜检查及病理证实。食管癌 21 例,贲门癌 6 例;男 23 例,女 4 例;年龄为 45~85 岁,平均 65 岁。病灶长 3~10cm,其中 <6cm 14 例, >6cm 13 例。治疗吞咽困难按 Stroller 法分级:Ⅱ级(进半流质)2 例,Ⅲ级(进流质)12 例,Ⅳ级(滴水不进)13 例。病程 1 个月~1 年。梗阻部位:食管上段 1 例,中段 12 例,下段 8 例,胃贲门 6 例。

(二)仪器设备 包括镍钛记忆合金食管内支架和推送器;Savary-Gillard 锥形硅胶扩张探条;含安全弹簧的导丝 1 根;Olympus GIF-P20 胃镜及 X 线装置。

二、方法

术前用药及治疗体位与胃镜检查相同。进镜观察狭窄程度及距门齿距离,胃镜不能通过狭窄部者经胃镜插入安全弹簧导丝入胃后退出胃镜,沿导丝用 Savary-Gillard 锥形硅胶扩张器(规格为直径 5~

14mm)从小到大扩张狭窄段,一般扩张到 11mm,胃镜可以通过即可。再插入胃镜在 X 线下作好病灶上下端体表定位,退出胃镜。选择大于狭窄段上下各 2~3cm 金属内支架,支架直径大于扩张后的狭窄部直径 2~3mm 为宜,将含支架的推送器在 X 线透视下准确送至病灶狭窄部,使支架中心与狭窄部中心基本重叠,支架缓缓张开后将推送器退出。术后 1~2 周后稀钡透视观察支架的位置。

结 果

27 例患者中 26 例 1 次扩张后置架成功,1 次置架成功率 96.3%。1 例食管中段癌置架后胃镜再次进入观察支架位置时支架被胃镜带出狭窄部,经口取出,重新置放后成功。置架后狭窄部明显扩张,吞咽困难改善。仍按 Stroller 分级:Ⅱ级 8 例,Ⅰ级 15 例,Ⅱ级 4 例。所有患者均能进食,术后患者有不同程度的胸骨后或上腹部疼痛,经对症处理后缓解。在 1~12 个月随访中,未发现支架移位、脱落。1 例食管上段癌置架 1 个月后支架上端肿瘤生长再次狭窄,2 例患者在支架置放术后 1 周全身衰竭死亡。置入金属支架治疗食管贲门狭窄近期疗效显著,最长已存活 1 年。远期疗效有待观察。

讨 论

晚期食管贲门癌失去手术机会和术后吻合口狭

窄或复发致吞咽困难的患者,内镜下置放支架是一种安全有效姑息治疗方法,保留了生理进食途径,有利于提高肿瘤患者的生活质量,改善机体的营养状况,为放、化疗提供必要条件。

X线透视下在食管贲门癌引起的狭窄处置放金属内支架操作安全、便捷,所需时间平均为20min,术后患者均能进食半流质,软饭甚至干饭,治疗效果明显,患者和家属较易接受。成功置架的关键是狭窄段的准确定位及选择合适的支架长度。我们的体会是:1、胃镜不能通过的狭窄段,需在导引钢丝引导下硅胶管扩张后再置架。支架长度应以长于狭窄段两端各2~3cm为宜。对于食管中下段癌置放支架时支架下端正好位于贲门处时,应加大长度超过贲门2~3cm为宜,可减少支架对贲门的刺激,避免患者呃逆不止而造成支架的移位和脱落。2、支架在狭窄部缓缓释放,退出推送器后,我们主张不要立即进镜观察支架的位置,镍钛记忆合金支架在体内获得

一定温度而完全张开嵌于组织中需要一定的时间,立即进镜有可能移动支架。本组27例患者中有1例出现这种情况。

文献报道术后并发症有出血,穿孔,支架移位,再狭窄,反流性食管炎以及发热等。本组病例术后均表现不同程度的胸痛,一般对症治疗1周内消失,有2例患者需麻醉药止痛,持续2周后缓解,与国内有关报道相近。胃食管反流多见于贲门癌置架术后,主要与贲门功能丧失有关。用胃黏膜保护剂和抗酸治疗可明显缓解。

参 考 文 献

- 1 曹德华,黄裕宏,耿兴祥,等.国产被膜网状支架治疗食管癌性狭窄初步研究.介入放射学杂志,2001,10:37-39.
- 2 梁秀芬,任炜,余国政,等.食管支架选择应用的临床探讨.介入放射学杂志,2001,10:349-350.

(收稿日期:2002-01-25)

· 临床经验 ·

榄香烯联合介入治疗中晚期肝癌 92 例

陈骏 王峰 杨葆华 张阳 牟丽

原发性肝癌早期病例的治疗目标仍为根治性手术。中晚期病例,当不能进行手术时,应为延长生存期和改善生存质量。近年来,介入化疗以其区域性治疗优势及较小的不良反应越来越受到人们的重视。在临床上进行介入化疗时,常并用栓塞等方法,阻断肿瘤的供血,或减少局部肿瘤灌注血管的血流量,进一步提高介入化疗的区域性优势。我院自1996年3月~1999年6月应用榄香烯乳联合介入化疗治疗92例中、晚期原发性肝癌患者,取得了较好的疗效,现报道如下。

材 料 和 方 法

一、材料

所有92例均为住院患者,依症状、体征,经血AFP、B超、CT、MRI等辅助检查明确诊断。按1987年UICC肝癌TNM分期为II~IV(属中晚期)。4

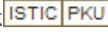
周内未接受其它抗肿瘤治疗,预计生存期2个月以上,无明显心肺疾患;门脉主干无癌栓。92例中男68例,女24例。年龄31~72岁,中位年龄49岁。肝功能为Child A级22例、B级44例、C级26例。肾功能及骨髓造血功能良好。Karnofsky评分>60分。92例中所有病例随机分成两组:榄香烯联合化疗组(治疗组),单纯化疗组(对照组)。每组各46例。

二、方法

全部病例均采用Seldinger技术,经皮股动脉插管,行肝总动脉或腹腔动脉造影。造影剂为76%泛影葡胺或优维显。观察肿瘤大小、数目、有无动静脉瘘及侧支循环。将导管尽可能超选择到肿瘤的营养动脉支,再行肝动脉化疗栓塞。联合介入组:榄香烯400mg/m²、5-FU 500mg/m²、DDP 60mg/m²、ADM 40mg/m²;单纯化疗组5-FU、ADM、DDP均为以上剂量。栓塞剂为明胶海绵及进口超液化碘油。以美国B-D公司生产的流式细胞仪测定患者治疗前后NK细胞活性、CD₃⁺、CD₄⁺、CD₈⁺、CD₄⁺/CD₈⁺等免疫

作者单位:116023 大连医科大学附属肿瘤医院(陈骏、张阳);
第一临床医院(王峰);第二临床医院(杨葆华、牟丽)

X线监视下内镜置放食管贲门内支架术27例

作者: [彭海霞](#), [周林法](#), [钱爱华](#), [王赛玉](#)
作者单位: [200336, 上海市长宁区中心医院](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2002, 11(3)
被引用次数: 0次

参考文献(2条)

1. [曹德华](#), [黄裕宏](#), [耿兴祥](#) [国产被膜网状支架治疗食管癌性狭窄初步研究](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2001(01)
2. [梁秀芬](#), [任炜](#), [余国政](#) [食管支架选择应用的临床探讨](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2001(06)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200203020.aspx

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: 2ef316fa-c475-403c-8dce-9e380162827d

下载时间: 2010年11月24日