

造影发现糖尿病患者下肢血管病变较为广泛, 距离较长, 4 例造影中便有 2 例病变部位从髂动脉到胫后动脉, 造影步进距离较长或曝光频率太少, 对于细微病变部位的显示有所影响, 容易造成漏诊和误诊。

另外糖尿病患者下肢血管病变多为狭窄或阻塞^[2], 狭窄阻塞的位置不明确, 造影剂的注射时机不易掌握。所以合理的制定延迟时间和步进距离是造影显示病变部位的关键, 应根据不同类型的血管病变选择不同的延迟时间^[5]。狭窄或阻塞血流速度较为缓慢, 采集时间应适当延长, 应采用曝光延时, 即先注射造影剂, 后曝光采集。病变距离长, 应使用较小的步进距离, 增加病灶细节的显示。

在下肢动脉造影中, 造影剂对血管内膜刺激性较大, 疼痛较为明显, 患者下肢常常因为疼痛而移动, 所以术前应向患者充分说明, 并固定其双腿, 同

时在双腿外侧及内侧膝关节处放置附加滤过器, 一方面对患者下肢起到固定作用, 防止产生运动伪影, 另一方面又可以减小肢体较薄部位的曝光量, 消除饱和伪影, 充分显示肢体边缘细小血管, 有利于血管的介入溶栓治疗。

参 考 文 献

- 1 关子安 主编. 现代糖尿病学. 天津: 天津科学技术出版社, 2000, 452.
- 2 武宝玉, 袁申元. 糖尿病下肢动脉血管病变的特点及临床评价. 中国综合临床, 1999, 15: 308-310.
- 3 史诗洁, 程永德, 廖迎红, 等. 下肢动脉成形与溶栓治疗糖尿病二例. 介入放射学杂志, 2001, 10: 198.
- 4 余建明 主编. 数字减影血管造影技术. 北京: 人民军医出版社, 1999, 436-437.
- 5 普成荣, 阎东, 等. 对比剂追踪 DSA 技术临床应用探讨. 中华放射学杂志, 2001, 35: 392-393.

(收稿日期 2002-07-05)

· 病例报告 ·

肾动脉狭窄伴锁骨下动脉狭窄致高血压伪改善伴晕厥一例

王咏梅 程永德 张东明

患者男, 73 岁。因反复头晕 5 年, 伴晕厥 1 次入院。患者于 5 年前发现有高血压, 一直服用卡托普利治疗, 近 2 年血压控制不良, 最高达 220/120 mmHg。但近 10 个月以来, 患者未加用其他药物, 血压(测左上肢)便逐渐下降至“正常”水平(120/70 mmHg), 故停用降压药物, 但头晕症状未缓解。入院前 2 d, 患者在室内走动时突然发生晕厥 1 次, 数秒钟后自行清醒, 无大小便失禁。体检: 左桡动脉搏动减弱, 右侧正常, 血压左上肢为 120/85 mmHg, 右上肢为 165/85 mmHg, 心浊音界略向左下扩大, 心率 72 次/min, 各瓣膜听诊区未闻及杂音, 腹部亦未闻及血管杂音。心脏超声检查无特殊; 头颅 CT 示“左基底节陈旧性脑梗死”; 颈部血管多普勒超声提示“双侧颈动脉斑块形成, 未见狭窄, 左侧锁骨下动脉、椎动脉和腋动脉血流速较右侧明显减低, 右侧椎动脉血流流速增高”; 颈部及脑血管造影示: “左锁骨下动脉近段长约 10 mm 直径 90% 偏心狭窄, 并可见突入管腔的斑块 2 个, 双侧椎动脉正常, 颅内血管未见异常”。肾动脉选择性造影提示“右肾动脉开口处 80% 偏心狭窄”。

讨论 近年来, 除冠心病的发病率不断上升外, 外周血管的动脉粥样硬化病变也同时增多, 其中, 肾动脉粥样硬化性狭窄(atherosclerotic renal artery stenosis, ARAS)是引起难治性高血压的常见原因, 随着血管超声及造影技术的发展,


临床检出率得到提高, 才越来越引起人们的关注。具有周围血管病变的患者中, ARAS 的发生率可达 22%~59%。其临床常表现为反复难以控制的高血压、肾功能不全或不明原因的肺水肿。

锁骨下动脉狭窄的发病率虽然低于肾动脉狭窄, 但部分可能与检出率低有关。其容易引起锁骨下动脉盗血综合征(subclavian steal syndrome, SSS), 发生机制为无名动脉或锁骨下动脉近端部分闭塞或两者并存, 发生患侧椎动脉压力下降, 血液返流, 使对侧椎动脉供给脑部的血液部分被窃取, 经患侧椎动脉流入锁骨下动脉及其分支, 引起脑干和枕叶供血不足和患侧上肢缺血的症状, 除出现上肢无力或麻木等症状外, 常伴椎基底动脉供血不足的症状, 轻者出现眩晕、呕吐、耳鸣、共济失调等, 重者常有晕厥或跌倒发作, 甚至出现猝死。而在体征上主要表现为患肢收缩期血压降低, 脉搏减弱或消失, 部分患者可在锁骨上窝闻及收缩期血管杂音。

本例患者由于 ARAS 致高血压难以控制, 但又由于其后合并左锁骨下动脉狭窄而导致左上肢血压的“伪改善”, 延误了高血压的进一步诊治。虽然如此巧合的病例在临床上并不多见, 但还是给临床医生提供了一个教训, 对高血压患者不仅要重视四肢血压的测量, 更要排除外周动脉粥样硬化性疾病。

(收稿日期 2002-12-30)

肾动脉狭窄伴锁骨下动脉狭窄致高血压伪改善伴晕厥一例

作者: [王咏梅](#), [程永德](#), [张东明](#)
作者单位: [200052, 上海, 解放军第八五医院心血管介入内科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2003, 12 (2)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200302034.aspx

授权使用: 西安交通大学(xajtdx), 授权号: 43ecf149-3f5c-432f-b6e2-9e4100d4aad

下载时间: 2010年12月3日