

推送杆,如逆钟向旋转则释放出封堵器,导致封堵器脱落。封堵器大小的选择与普通型封堵器选择相同,比动脉导管的最小直径大 3~6 mm。

成角封堵器治疗 PDA 的即刻疗效好,释放后即刻造影可见少量分流,全部病例在封堵器植入后 15 min 重复造影显示完全封堵。术中和术后随访期间未发生不良反应和并发症,提示应用成角封堵器治疗 PDA 是安全、有效的。成角封堵器不仅适用于成角的 PDA 和在主动脉侧无壶腹的 PDA,以及婴幼儿患者,而且也可应用于不成角的 PDA。

参 考 文 献

1 华仰德,线晋卿,王舒,等.应用 Amplatzer 堵闭器经心导管关闭

动脉导管未闭的体会.介入放射学杂志 2000,9:71-72.

2 Masura J, Gavora P, Podnar T, et al. Transcatheter occlusion of patent ductus arteriosus using a new angled Amplatzer duct occluder: initial clinical experience. Catheter Cardiovasc Interv, 2003, 58: 261-267.

3 Hijazi ZM, Ahmad WH, Geggel RL, et al. Intravascular ultrasound during transcatheter coil closure of patent ductus arteriosus: comparison with angiography. J Invasive Cardiol, 1998, 10: 251-254.

4 Dessy H, Hermus JP, van den Heuvel F, et al. Echocardiographic and radionuclide pulmonary blood flow patterns after transcatheter closure of patent ductus arteriosus. Circulation, 1996, 94: 126-129.

(收稿日期 2004-01-14)

· 病例报告 ·

颌面部动静脉畸形介入治疗术中大出血一例

刘云国 牟玮 李强

患者女,22岁。因反复口腔出血7年,左面部无痛性包块1年余入院。6岁时曾因“左耳前血管瘤”行微波治疗。体格检查见颌面部左右不对称,左面部皮肤隆起,皮温稍高,触及4 cm×5 cm大小的包块,质软,可扪及搏动,边界不清,可随皮肤推动,无压痛,体位试验阳性,闻及吹风样杂音。左侧下颌磨牙后区隆起,呈淡红色,触之易出血。入院后仍数次出血,出血量约50~70 ml不等,经处理后止血。

下颌X线片示:下颌骨左侧下颌支骨膨大,密度较右侧低,左侧颌面部可见一软组织影。印象:左下颌骨中心性血管瘤。化验检查:血常规正常,血红蛋白105.2 g/L。

介入栓塞治疗:先行DSA造影检查,采用Seldinger技术,经右侧股动脉穿刺分别插管至左颈外动脉、左颌内动脉、左舌动脉,造影剂3~15 ml以2~5 ml/s造影,见左下颌区面颊部大量迂曲、增粗的异常血管,异常血管团主要由颌内动脉(特别是下牙槽动脉)、舌动脉供血,该血管明显增粗、迂曲,颈静脉早显,颞部亦可见少量畸形血管团由耳后、颞浅动脉供血。造影后患者突然出现口腔大出血,出血量约1500 ml,随后出现心跳、脉搏减弱,血压降低至70/50 mmHg,意识模糊。立即停止手术,快速建立双侧股静脉、左肘静脉、左足背静脉通道,进行补液(0.9%氯化钠注射1000 ml、碳酸氢钠注射液250 ml、低分子右旋糖酐500 ml),输血(全血

400 ml、血浆460 ml、羟乙基淀粉注射液1500 ml),同时静脉给予多巴胺、阿拉明进行抢救。后患者口腔出血停止,心跳、脉搏、血压逐渐恢复正常,神志清楚。患者生命体征平稳后,分别超选择插管至左舌动脉、左颌内动脉,将导管置于左舌动脉用2枚弹簧圈将主干栓塞后,用适量明胶海绵颗粒缓慢注入至血流变缓,再将导管置于左颌内动脉用1枚弹簧圈将主干栓塞后,用适量明胶海绵颗粒缓慢注入至血流变缓,复查造影见畸形血管团大部分消失,听诊血管瘤部位杂音明显减弱。术后第1天患者口腔未再出血,生命体征平稳,术后第3天局部未闻及杂音,口内左侧下颌磨牙区牙龈肿胀较术前明显减轻,黏膜颜色基本正常,5 d后出院。

讨论 颌面部动静脉畸形(AVM)介入治疗术中口腔大出血,出血原因可能为综合因素造成的。一方面由于AVM造成左侧下颌磨牙后区长期肿胀,炎症反应而易于出血;另一方面手术应激造成患者情绪紧张血压升高(术前患者有情绪紧张表现);此外,术中使用高压注射器是否引起局部血管压力增高也应引起注意(在后来栓塞治疗造影时我们采用手推造影剂)。颌面部AVM患者术前局部炎症的治疗,出血抢救措施的准备及高压注射器合理使用对保证治疗的成功具有重要意义。

(收稿日期 2003-08-12)

作者单位 614000 四川乐山市红十字会医院放射科(刘云国);
第三军医大学附属西南医院放射科(牟玮、李强)

颌面部动静脉畸形介入治疗术中大出血一例

作者：[刘云国](#)，[牟玮](#)，[李强](#)

作者单位：[刘云国 \(614000, 四川乐山市红十字会医院放射科\)](#)，[牟玮, 李强 \(第三军医大学附属西南医院放射科\)](#)

刊名：[介入放射学杂志](#) 

英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年，卷(期)：2004，13(2)

被引用次数：0次

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200402035.aspx

授权使用：qkxb11(qkxb11)，授权号：374815ba-be24-4912-bc2d-9e2b009914b8

下载时间：2010年11月11日