

的栓塞治疗的难度,鉴于上述情况的患儿,血管栓塞治疗可能以改善症状和控制病情发展为主要治疗目的,在血管内治疗以前,应向家属说明治疗目的和意义争取获得患者及家属的理解,利于该治疗术的实施。为了提高血管内治疗的治愈率,排除相关的不利因素,我们建议针对外周血管畸形的患者应该尽早的采取导管栓塞的血管内治疗方法,最大限度的减轻血管畸形对患者造成的容貌和生理功能的损害。

#### [ 参 考 文 献 ]

[1] 吴阶平,裘法祖,主编.黄家骅外科学.第6版,北京:人民卫生

出版社,2000,571-574

- [2] Raveh E, Waner M, Kornreich L, et al, The current approach to hemangiomas and vascular malformations of the head and neck. Harefuch, 2002, 141:783-859
- [3] Enjolras O, classification and management of the various superficial vascular anomalies, hemangiomas and vascular malformations [J]. J Dermatol, 1997, 24(11):701-710
- [4] 刘帆,秦增辉.儿童皮肤、肌肉血管瘤的介入治疗.临床放射学杂志,2004,23:985-987.
- [5] 姜在波,单鸿.先天性肢体低流量血管畸形的介入治疗(附15例报告),临床放射学杂志,2004,23:332-334.

(收稿日期:2005-05-12)

## ·病例报告 Case report·

### Cockett 综合征经皮血管腔内治疗一例

王咏梅, 程永德, 姜程远, 熊爱民

One case of Cockett syndrome treated by percutaneous transluminal therapy WANG Yong-mei, CHENG Yong-de, JIANG Cheng-yuan. Department of Interventional Radiology, the 85th Hospital of PLA, Shanghai 200052, China

[Key words] Cockett syndrome; Percutaneous transluminal therapy

Cockett 综合征又称 May-Thurner 综合征,是由于左髂静脉受右髂动脉与第五腰椎之间的压迫长期的张力性接触加之动脉搏动引起静脉壁的慢性组织反应,产生静脉腔内异常的纤维结构,造成静脉回流障碍的一组临床综合征。本例为脑外科术后急性髂股静脉血栓形成,并波及远端静脉。本病在临床上并不少见,现报道 1 例,希望引起重视。

患者男,48 岁,因左下肢肿胀伴疼痛 2 d 入院。入院前 2 周曾因脑膜瘤行外科手术,术后恢复良好,出院后第 2 天不明原因出现左下肢疼痛伴肿胀,彩色多普勒超声检查提示“左下肢股深静脉、股浅静脉、腘静脉大隐静脉完全闭塞,血流中断”。入院后查体:左下肢明显肿胀,皮温略高,左小腿浅表静脉曲张,足背动脉搏动正常,左腹股沟上方明显触痛。血常规示 WBC  $12.1 \times 10^9/L$ , N 0.83, PLT  $315 \times 10^9/L$ 。经保守治疗 2 d 症状未改善。取右股静脉穿刺插管,在肾静脉开口下方置入 1 枚永久性滤器,再行腔静脉下端逆行造影显示左髂总静脉开口处全闭。行左股静脉穿刺,置入 7F 血管鞘,无血流,注入肝素 4 000 IU,抽吸出大量暗红色血栓,待血栓抽吸干净后造影显示左髂股静脉开口处 80% 偏心性狭窄,长为 15 mm,考虑为右髂动脉压迫所致,通过右股动脉置管造影见明显动脉压迹(图 1),提示为 Cockett 综合征,遂植入 Bard Luminex3 自膨式支架 1 枚(12 mm × 80 mm),造影见狭窄消失,血流有所改善,推注尿激酶 25 万 u 后保留鞘管,并分别自右股静脉和股动脉置入 Corbra 导管于左侧股动脉和

股静脉进行持续尿激酶 100 万 u/d 溶栓治疗<sup>[1]</sup>。2 d 后发现血管未开通,支架内又有血栓形成,故采用 Straub 血栓消融器进行治疗<sup>[2]</sup>。然后再用球囊导管扩张。术后保留导管并在导管内缓慢滴注肝素及低分子右旋糖酐和丹参防止血栓再形成,2 d 后腿部肿胀完全消除,拔管。

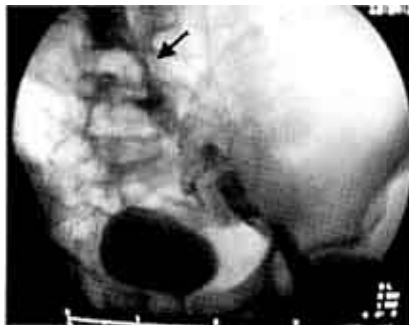


图 1 左髂静脉起始端受右髂总动脉压迫造成狭窄。箭头示左髂静脉狭窄处


#### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 张柏秋,李冬,李树新,等.急性下肢静脉血栓形成的双介入治疗.介入放射学杂志,2004,13:242-243.
- [2] 李麟赫,施海彬,姜志良,等.一种新的血栓旋切器—Straub Rotarex System 及其临床应用介绍.介入放射学杂志,2004,13:502-505.

(收稿日期:2005-05-11)

作者单位:200052 上海 南京军区介入放射中心  
通讯作者:程永德

# Cockett综合征经皮血管腔内治疗一例

作者: [王咏梅](#), [程永德](#), [姜程远](#), [熊爱民](#)  
作者单位: [200052, 上海, 南京军区介入放射中心](#)  
刊名: [介入放射学杂志](#)   
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年, 卷(期): 2005, 14(4)  
被引用次数: 1次

## 参考文献(2条)

1. [张柏秋](#), [李冬](#), [李树新](#) 急性下肢静脉血栓形成的双介入治疗[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004
2. [李麟荪](#), [施海彬](#), [姜志良](#) 一种新的血栓旋切器-StroubRotsrex System及其临床应用介绍[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004

## 引证文献(1条)

1. [花迎雪](#), [乔德林](#), [程永德](#), [周兵](#) 髂静脉压迫综合征影像学诊断与介入治疗[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2006(7)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200504037.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200504037.aspx)

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: a4e6aeeb-85f1-433e-9e99-9e2f00fc9bb2

下载时间: 2010年11月15日