

· 临床经验 Clinical experience ·

手术联合腔内支架置入治疗下肢动脉硬化性闭塞症

胡 明, 易占波, 洪 云

中图分类号: R654.4 文献标识码: B 文章编号: 1008-794X(2006)03-0180-02

Operation combined endoluminal stent placement for arteriosclerosis obliterans of lower limb HU Ming, Yi Zhan-bo, HONG Yun. Department of Vascular Surgery, Ningbo No. 2 Hospital, Zhejiang 315000, China (J Intervent Radiol, 2006, 15: 180-181)

[Key words] Arteriosclerosis obliterans; Operation, Endoluminal stent placement

下肢动脉硬化症多由动脉粥样硬化、血栓闭塞性脉管炎、糖尿病等症引起。患者多为高龄,且多合并存在高血压、高脂血症,以及不同程度的冠状动脉粥样硬化,治疗较为棘手。我们 1 年来对 6 例 8 肢多节段硬化闭塞病患者行手术联合支架治疗,取得一定疗效。现报道如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料

本组 6 例 8 肢体,全部为男性患者。左下肢 1 例,右下肢 3 例,双下肢 2 例,共 8 条患肢。全组均有下肢缺血表现。主要症状有患肢怕冷、麻木、间歇性跛行、静息疼痛。1 例胫前肌坏死合并感染。2 条患肢股动脉搏动消失。8 条患肢的足背及胫后动脉搏动均消失。其中合并高血压 5 例,合并冠心病 4 例。入院时有 3 例伴足趾坏死和足跟溃疡,创面均未愈。

1.2 术前辅助检查

全部患肢先行彩色 B 超初步检查,再行双下肢数字减影血管造影(DSA)检查。结果显示:主髂动

脉闭塞 2 条肢体;自髂总动脉至腘动脉下段闭塞 1 条肢体;髂动脉不同程度狭窄 4 条肢体;股腘段闭塞 4 条肢体。

1.3 治疗

采用动脉重建术。

①解剖径路架桥术用人造血管在闭塞动脉近远侧架桥共 4 例 5 肢体。其中有 1 例腹主动脉与腘动脉的下段架桥总距离长达 70 cm,股腘段架桥 4 条患肢。②解剖外径路架桥 1 例 1 肢体,采用左股-右股动脉转流架桥。③经皮血管腔内支架植入术左髂动脉 3 肢体(见图 1~6),右髂动脉 2 肢体,球囊扩张之后支架置入,其中 2 例支架放入之后再以行旁路架桥术。

2 结果

2.1 手术结果

6 例手术均获成功,无围手术期死亡。

2.2 手术并发症

术后有 1 例发生腹部切口淋巴瘘,经引流换药

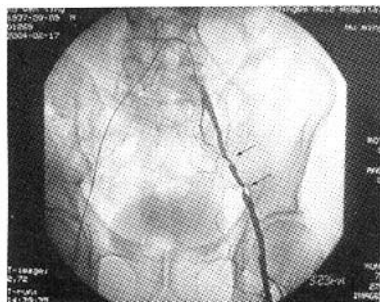


图 1 左髂血管造影见两处明显狭窄

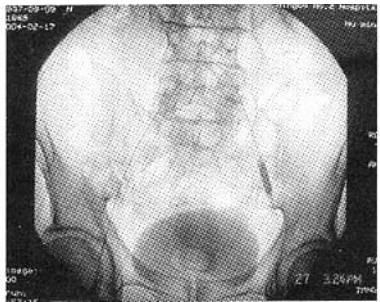


图 2 近端狭窄球囊扩张成形

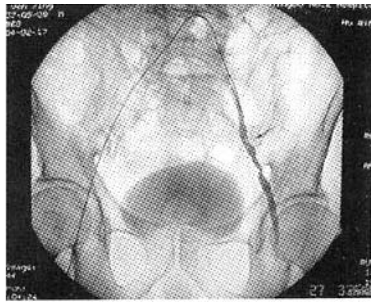


图 3 狭窄基本解除,箭头所指原狭窄处尚能见到管腔内低密度影(粥样斑块)

作者单位: 315000 浙江省宁波市第二医院血管外科
通讯作者: 胡 明

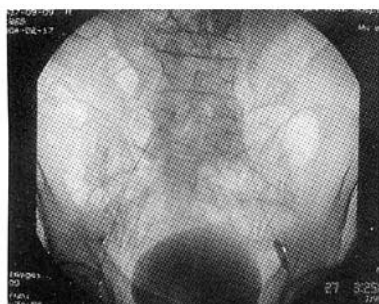


图4 远端狭窄球囊扩张成形

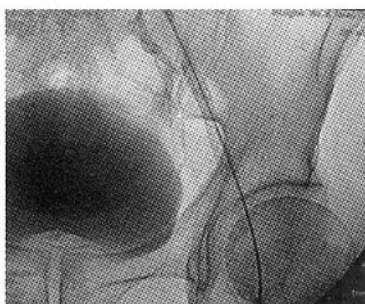


图5 覆膜血管内支架置入

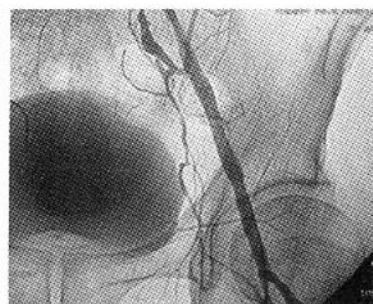


图6 支架放置后再次造影见髂血管狭窄消失,血流通畅

后治愈。

2.3 随访

6例8肢体术后随访,随访时间6~8个月,全部患肢移植血管均通畅,足背动脉搏动存在,住院期间原有溃疡愈合。

3 讨论

术前正确地判断动脉闭塞的程度与范围是治疗的关键。目前 DSA 仍然是最为常用、最准确的检查方法。近年来发展的 CTA、MRA 等检查,所需时间短,且无创伤,对于年纪较大,重要脏器功能不全的患者可以考虑。2D TOF MRA 在腠平面以远的血管检查亦有较大诊断价值^[1]。

动脉节段性狭窄或闭塞的治疗选择:节段性动脉硬化闭塞首先根据 DSA 检查结果,查明狭窄或闭塞的部位,同时要检测狭窄率和狭窄面积。如狭窄率达到 50% 以上,可导致远端供血减少,则有必要进行球囊扩张并可进一步考虑支架植入术^[2]。若狭窄段较长,可采用 2 枚或更多支架植入。本组有 1 例患者双侧髂动脉狭窄,双侧股浅动脉闭塞,我们进行分次双髂动脉的球囊扩张后支架植入,再行人工血管股腠段旁路手术,达到满意效果。然而也有看法认为,在股浅动脉、腠动脉广泛闭塞时,股深动脉有可能通过其侧支完成对膝以下部位的供血^[3],故可利用股深动脉作为流出道,从而避免腠平面以远旁路带来的移植血管桥过长、流出道过窄而使远期通畅率下降的缺点。

旁路手术包括解剖和解剖外途径,其术式选择必须根据患者全身情况及病变的部位,及各种手术可能带来的并发症的风险大小来决定^[4]。最常用且疗效最为理想者为解剖径路动脉搭桥^[5,6],符合正常血流动力学。解剖外径路创伤小、安全易行,适合年老体弱、合并多种内科疾病,全身状态较差的高危患者^[7]。

我们对 1 例 86 岁高龄患者先行左股动脉与右

股动脉架桥,右股动脉再与同侧腠动脉架桥。术后患者原胫前、足背、足趾等部位的溃疡肉芽生长明显增快,1 个月之后溃疡全部痊愈,可以下地活动,生活质量明显提高。对于 2 个平面以上闭塞者,如患者流出道较好,可跨过闭塞段,直接在流入和流出的两端架桥。对另 1 例 69 岁髂动脉至腠动脉下段闭塞患者,我们采取直接腹主动脉与腠动脉下段架桥术,这样可减少跨膝关节人工血管闭塞。同时由于腹主动脉灌注压力较大,使移植物内难以形成血栓,但创伤较大,选择时应谨慎。

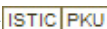
本组患者随访 2~8 个月不等,移植物均通畅。我们体会要想提高患者旁路手术远期通畅率,主要在于正确选择手术方式,提高手术技巧。另外移植物选择的口径大小要匹配,移植之后抗凝治疗也是至关重要的。一般来说经皮血管内支架植入术多用于下肢髌部以上动脉,尤以短段狭窄闭塞(一般不大于 10 cm),疗效好、创伤小。

【参考文献】

- [1] 冯敏,顾建平,王书智,等.下肢动脉 MRA 检查方法的比较研究[J].南京医科大学学报,2005,25:194-196.
- [2] 张成武,姚灵生.经皮血栓旋吸术加内支架植入术在下肢动脉闭塞症病变中的应用[J].介入放射学杂志,2005,14:37-38.
- [3] 王维亮,黄德祥,赵春起.下肢动脉硬化性闭塞症的外科治疗[J].中华外科杂志,1994,32:150.
- [4] Urayama H, Ohtake H, Yokoi K, et al. Long-term results of endarterectomy, anatomic bypass and extraanatomic bypass for aortoiliac occlusive diseases[J]. Surg Today, 1998, 28:151.
- [5] 刘清全,杨俊德,朱雯霞,等.下肢动脉硬化闭塞症的诊治[J].中国普通外科杂志,2002,11:440-441.
- [6] 李晓曦,王深明,黄灿之,等.旁路搭桥治疗下肢动脉缺血的临床分析[J].中国普通外科杂志,2000,9:430-432.
- [7] Passman MA, Taylor LM, Moneta GL, et al. Comparison of axillofemoral and aortofemoral bypass for aortoiliac occlusive disease [J]. J Vasc Surg, 1996, 23:263-271.

(收稿日期:2005-06-14)

手术联合腔内支架置入治疗下肢动脉硬化性闭塞症

作者: [胡明](#), [易占波](#), [洪云](#), [HU Ming](#), [YI Zhan-bo](#), [HONG Yun](#)
作者单位: [315000, 浙江省宁波市第二医院血管外科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2006, 15 (3)
被引用次数: 1次

参考文献(7条)

1. [冯敏](#), [顾建平](#), [王书智](#) [下肢动脉MRA检查方法的比较研究](#)[期刊论文]-[南京医科大学学报\(自然科学版\)](#) 2005
2. [张成武](#), [姚灵生](#) [经皮血栓旋动抽吸术加内支架植入术在下肢动脉闭塞症病变中的应用](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2005
3. [王维亮](#), [黄德祥](#), [赵春起](#) [下肢动脉硬化性闭塞症的外科治疗](#)[期刊论文]-[中华外科杂志](#) 1994
4. [Urayama H](#), [Ohtake H](#), [Yokoi K](#) [Long-term results of endarterectomy, anatomic bypass and extraanatomic bypass for aortoiliac occlusive diseases](#) 1998
5. [刘清全](#), [杨俊德](#), [朱雯霞](#) [下肢动脉硬化闭塞症的诊治](#)[期刊论文]-[中国普通外科杂志](#) 2002
6. [李晓曦](#), [王深明](#), [黄灿之](#) [旁路搭桥治疗下肢动脉缺血的临床分析](#)[期刊论文]-[中国普通外科杂志](#) 2000
7. [Passman MA](#), [Taylor LM](#), [Moneta GL](#) [Comparison of axillofemoral and aortofemoral bypass for aortoiliac occlusive disease](#) 1996

引证文献(1条)

1. [孙海东](#), [董鹏](#), [罗宇东](#) [经皮腔内血管成形术治疗膝下远端动脉血管闭塞症](#)[期刊论文]-[武警医学院学报](#) 2008 (11)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200603017.aspx
授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: ea4ed03a-f23c-4b60-9ea9-9elf000245d5

下载时间: 2010年10月30日