

# 重视急腹症的介入治疗

李 选

【摘要】 目的 急腹症是指以急性腹痛为主要发病特征的一组临床急症。其特点是起病急、病情变化快且严重,常需外科处理。因此,在传统医学观念上,急腹症属于外科范畴。随着介入医学在临床应用的日益广泛,急腹症的介入治疗逐渐显现出明显的优势,这种优势表现在以下两个方面:①现代医学影像学的发展为急腹症及时正确的诊断提供了可能;②介入治疗技术以其创伤小见效快为特点,较之传统外科手术更具治疗优势。因此,我们有理由相信对于急腹症,介入诊断和治疗应该成为首先考虑的手段。应当高度重视急腹症的介入治疗。

【关键词】 急腹症;介入治疗;重视

中图分类号:R656.1 文献标识码:A 文章编号:1008-704X(2006)04-0193-02

Attach importance to intervention therapy of acute abdomen LI Xuan. Department of Radiology, Peking University Third Hospital, Beijing 100083, China

【Abstract】 Acute abdomen means a set of clinical emergency with acute abdominalgia as the primary characteristic symptom of onset, including others as the acute onset, quick symptom changes, severe illness, and oftenly need surgical treatment; therefore, acute abdomen ought to be designated within surgery domain. As interventional therapy is extensively applied in clinical medicine, now a days many victims of acute abdomen, especially those with ambiguous clinical diagnosis requiring an initial invasive examination (angiography, PTC, etc), should be referred to interventional therapy before taking an item of invasive measures. This new concept management has achieved good clinical curative effect and become one of the remarkable achievements in acute abdomen therapeutics. Such predominance finds proper expression in the following two aspects: (1) The evolution of contemporary medical iconography has made it possible to duely and accurately diagnose acute abdomen, and thus created a diagnostic predominance for us-interventionalists; (2) Intervention therapy is featured with its unigue minimal invasion and massive effectiveness, and thus provides high leading edge than conventional surgical operation. We believe that intervention management ought to become the first-choice for treating the above mentioned acute abdomen. (J Intervent Radiol, 2006, 15:193-194)

【Key words】 Acute abdomen; Intervention therapy; Attach importance

急腹症(acute abdomen)是指以急性腹痛为主要发病特征的一组临床急症。其特点是:起病急、病情变化快且严重,常需外科处理。因此,在传统医学观念上,急腹症属于外科范畴。随着介入医学在临床应用的日益广泛,许多急腹症,尤其是临床诊断不清或需先行有创检查(血管造影,PTC等)的患者,在检查的同时行介入治疗取得了较好的临床疗效。已成为急腹症治疗学上一个明显的进步。

依急腹症的病理类型简单罗列常见的急腹症

如下:①炎症:胰腺炎、胆囊炎、胆管炎、阑尾炎;②梗阻:动脉栓塞、腹主动脉夹层瘤、肠梗阻、幽门梗阻、尿道梗阻、胆道梗阻;③穿孔:肠道、膀胱、子宫穿孔;④出血:肝、脾、肾破裂、消化道、产妇科、膀胱出血;⑤淤血:肠系膜上静脉栓塞。

不难看出对于化脓梗阻性胆管炎、胰腺炎;腹腔出血,消化道出血;动脉栓塞,腹主动夹层脉瘤;肠系膜上静脉和(或)门静脉栓塞;幽门梗阻、结直肠梗阻等急症,介入治疗具有明显的优势。这种优

势表现在下列两个方面:①现代医学影像学的发展为急腹症及时正确的诊断提供了可能,这是我们介入科医师的诊断优势;②介入治疗技术以其创伤小见效快为特点,较之传统外科手术更具治疗优势。因此,我们有理由相信对于这些急腹症,介入诊断和治疗应该成为首先考虑的手段。

杨建勇在“介入放射学:技术还是科学?”一文中断言:“介入放射学已经成为完整的学科体系”。作为临床医学完整的学科体系应具备临床应用技术及相关基础科学的研究。而在临床实践中确定一组须应用介入技术首选治疗的疾病,更能说明介入放射学是一个独立的临床学科。

急腹症的处理是考核临床医师、科室乃至医院的重要指标。作为介入科医师应高度重视,努力提高急腹症的诊断及介入治疗水平。

这就对介入科医师提出了新的更高的要求,要

求介入科医师应充分了解急腹症的病因、病理,临床症状、体征,实验室检查及其意义,影像学检查及其意义;从而对急腹症做出正确的诊断。要求介入科医师充分了解各种治疗方法(包括:内科药物支持、外科手术及介入治疗)的疗效及预后,了解可能出现的并发症及其处理方法,严格介入治疗的适应证。要求介入科医师熟练掌握介入技术,掌握各种介入器材的使用方法,保证疗效。

介入科医师应积极向内外科医师进行宣传。建议有条件的医院,介入科医师应参加急诊值班,对有介入适应证的患者积极参与诊治。建议介入放射学组定期举办以急诊介入为主题的有内外科医师、急诊科医师及介入科医师共同参加的学习班或研讨会,交流经验,共同提高。

(收稿日期:2005-12-18)

## · 消 息 ·

### 颈动脉狭窄论坛 2006·OCIN 暨脑血管病介入治疗新进展继续教育 学习班的通知

颈动脉狭窄论坛 2006·OCIN 暨脑血管病介入治疗新进展继续教育学习班由第二军医大学附属长海医院与山东烟台毓璜顶医院共同主办,将如期于 2006 年 7 月 10 日至 12 日在山东烟台举行,本次研讨会邀请多位国内外著名神经介入专家进行专题讲座,其中有 Subbi Myla(美国),Andrej Schmidt(德国),凌锋、马廉亭、吴中学等教授,就颈动脉狭窄的诊治及新进展进行深入细致讨论,充分交流并分享经验,研讨会除专题讲座以外,还有精彩的手术演示,以及自由热烈的病例讨论。本次会议参加者将获得国家 I 类学分 10 分。

注意:请务必在 6 月 15 日前将回执寄回,否则组委会不予安排住宿。可登陆我东方脑血管病论坛网站,下载会议回执。

#### 信 息

会议地点:山东省烟台市东方海天酒店(烟台市莱山区海韵路 12 号)

报到地点:山东省烟台市东方海天酒店(烟台市莱山区海韵路 12 号)

报到时间:2006 年 7 月 9 日

#### 联系方式

联 系 人:洪波 赵瑞

联系地址:上海市长海路 174 号长海医院神经外科

邮政编码:200433

Tel: 021-25074878 13916728169

Fax: 021-25074878

Email: hongbo@ocin.com.cn

网 址: www.ocin.com.cn

万方数据

# 重视急腹症的介入治疗

作者：[李选](#)，[LI Xuan](#)  
作者单位：[100083, 北京大学第三医院放射科](#)  
刊名：[介入放射学杂志](#)[ISTIC](#)[PKU](#)  
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年，卷(期)：2006，15(4)  
被引用次数：1次

## 相似文献(10条)

1. 会议论文 [李选](#) [介入治疗在急腹症中的应用](#) 2005  
    急腹症是指以腹痛为主要症状,需紧急处理的一组临床急症.其特点是发病急、病情变化快且严重.传统的急腹症治疗方法多为外科手术治疗.随着介入医学在临床的广泛应用,许多急腹症患者,尤其是临床诊断不清或需先行有创检查(血管造影,PTC等)的患者,在检查的同时行介入治疗取得了较好的临床疗效.

2. 会议论文 [李文华](#),[周军](#),[夏宝枢](#) [肠缺血的影像诊断和介入治疗](#) 2007  
    肠缺血(intestinal ischemia)属重症急腹症范畴,病死率可高达70%~90%,病人得不到早期诊断和有效治疗是导致死亡的主要原因.随着我国心血管病发病率的上升和人口老龄化现象日益明显,本病的发病率有所增加,约占住院病人的0.1%.这就要求对本病有足够的警惕和认识,争取早期诊断·及时治疗,提高救治水平.对于确定为肠缺血病变者采用介入治疗是至关重要手段之一,在未发生肠坏死前,应作为治疗肠系膜缺血症的首选方法.

3. 期刊论文 [田友山](#),[周梅](#) [超声介入治疗急性卵巢囊肿扭转2例](#) -[中国煤炭工业医学杂志](#)2007, 10(3)  
    急性卵巢囊肿扭转是女性常见的急腹症之一,发病急,腹痛剧烈,常需手术治疗.自本院开展超声介入术以来,共治疗多例急性卵巢囊肿扭转的患者,现就其中典型的2例介绍如下.

4. 会议论文 [温庆荣](#),[刘如天](#),[宋燕](#) [放射介入治疗未破裂的输卵管妊娠](#) 2007  
    输卵管妊娠是妇科常见的急腹症之一,约占异位妊娠的95%.于2005年10月-2006年6月,对36例未破裂输卵管妊娠患者,分别采取不同的保守治疗方法,并进行治疗比较,受到满意效果.

5. 会议论文 [李选](#),[陈明](#) [急性缺血性肠病的影像学诊断及介入治疗](#) 2004  
    本文对急性缺血性肠病的影像学诊断及介入治疗进行了研究.文章介绍了影像在肠壁增厚、肠管扩张、肠壁密度、强化异常、肠壁和门脉系统积气等病情家的诊断方法.

6. 期刊论文 [杨培权](#),[Yang Peiquan](#) [肠系膜血管疾病所致急腹症17例诊断与处理](#) -[基层医学论坛](#)2008, 12(31)  
    目的 探讨肠系膜血管疾病所致急腹症的早期诊断及处理方法.方法 时1991年1月-2006年6月收治的17例肠系膜血管疾病所致急腹症的临床资料进行回顾性分析.结果 MAE 5例(29.4%),MAT3例(17.6%),MVT 9例(52.9%),以中老年患者为多见.常并存心脏、血管疾病.临床表现差异较大,容易漏诊、误诊.最常见的临床表现为腹痛(89.3%),最可靠的诊断方法为肠系膜血管造影(100%).平均确诊时间13 h,17例中确诊11例,急诊手术治疗8例,保守治疗6例,介入治疗3例.治愈13例,死亡3例,致残1例.结论 重视病史的全面采集,坚持正规的体格检查程序.严密观察病情,正确的临床逻辑思维,恰当的辅助检查,积极介入治疗与剖腹探查是早期诊断和成功治疗该病的关键.

7. 期刊论文 [罗成华](#),[肖西平](#),[李荣](#),[梁发启](#),[张国华](#),[李蕊](#) [急性肠系膜血管闭塞24例诊治分析](#) -[中国实用外科杂志](#) 2003, 23(7)  
    目的探讨急性肠系膜血管闭塞(AMVO)的早期诊断及外科治疗方法.方法回顾性总结1987年8月至2002年8月收治的24例AMVO,对其临床特征、外科诊断治疗方法及预后进行分析.结果 24例AMVO中肠系膜上动脉栓塞(MAE)9例(37.5%),肠系膜上静脉血栓形成(MVT)13例(54.2%),肠系膜上动脉血栓形成(MAT)2例(8.3%).最常见的临床表现为腹痛(91.7%).最可靠的诊断方法为肠系膜血管造影(100%).9例MAE确诊7例.保守治疗3例,急诊手术6例.治愈5例,死亡4例.13例MVT确诊10例.保守治疗7例,介入治疗2例,手术4例.全部治愈.2例MAT均确诊,介入与手术治疗各1例,均治愈.结论肠坏死发生前早期诊断、积极介入治疗与剖腹探查为主的外科治疗是提高AMVO疗效的关键.

8. 会议论文 [李选](#) [介入治疗在急腹症中的应用](#) 2009

9. 期刊论文 [赵慧敏](#) [选择性动脉介入治疗老年重症急性胰腺炎的临床研究](#) -[河北医药](#)2010, 32(10)  
    重症急性胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP)属于急性胰腺炎的特殊类型,是一种病情险恶、并发症多、病死率较高的急腹症.随着人口的老齡化,老年人SAP发生有增加的趋势,有报道,SAP中老年患者(年龄大于60岁)占45.7%,其病死率为16.2%.目前多主张对SAP采用早期非手术治疗[1].对于老年患者而言,由于其体质差、合并症多,手术治疗的风险更大.因此,选择合适正确的治疗方式,对降低其并发症的发生率和病死率是至关重要的.近年来,随着介入治疗技术的不断发展,急性胰腺炎的介入治疗技术日益成熟.我们选用区域性动脉灌注三联给药治疗老年SAP患者50例收到良好效果,可使老年SAP疗程缩短、并发症减少、病死率降低尤为明显,报告如下.

10. 会议论文 [李选](#) [缺血性肠病的介入治疗](#) 2007  
    缺血性肠病属于急腹症范畴,临床上并不罕见.随着人口的老齡化、重症病人的增加,以及对该病的日渐重视,其发病率明显增加,约占住院病人的0.1%.本文重点就缺血性肠病的介入治疗进行了论述,并探讨了该治疗技术在临床上的应用效果.

## 引证文献(1条)

1. [欧阳墉](#),[倪才方](#) [我国介入放射学发展中的主要问题及对策](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2007(1)