

- [1] Klotz SN, Vestring TS, Ratker J, et al. Diagnosis and treatment of nonocclusive mesenteric ischemia after open heart surgery[J]. Ann Thorac Surg, 2001, 72: 1583 - 1586.
- [2] 吴孟超. 外科新理论新技术[M]. 上海: 上海科技教育出版社, 1996, 274 - 288.
- [3] Clark RA, Gallant TE. Acute mesenteric ischemia: angiography spectrum[J]. Am J Roentgenol, 1984, 142: 555 - 562.
- [4] Kaleya RN, Sammartano RJ, Boley SJ. Aggressive approach to acute mesenteric ischemia[J]. Surg Clin North Am, 1992, 72: 157 - 201.
- [5] Trompeter MS, Brazda TB, Remy CR, et al. Non-occlusive mesenteric ischemia etiology, diagnosis, and interventional therapy[J]. Eur Radiol, 2002, 12: 1179 - 1187.
- [6] Aakhus T, Braband G. Angiography in acute superior mesenteric arterial insufficiency[J]. Acta Radiol Diagn, 1967, 6: 1 - 12.
- [7] Boley SJ, Kaleya RN, Brandt LJ. Mesenteric venous thrombosis [J]. Surg Clin North Am, 1992, 72: 183.
- [8] Eker A, Malazac B, Teboul J, et al. Mesenteric ischemia after coronary artery bypass grafting: should local continuous intra-arterial perfusion with papaverine be regarded as a treatment[J]. Eur J Cardiothorac Surg, 1999, 15: 218 - 220.
- [9] Niederhauser U, Genomi M, Von segesser LK, et al. Mesenteric ischemia after a cardiac operation: conservation treatment with local vasodilation [J]. Ann Thorac Surg, 1996, 61: 1817 - 1819.
- [10] Stokmann H, Roblic UJ, Kluge N, et al. Diagnosis and therapy of non-occlusive mesenteric ischemia[J]. Zentralbl Chir, 2000, 125: 144 - 151.

(收稿日期:2005-12-18)

·病例报告 Case report·

肺癌栓塞化疗致脑皮层广泛栓塞一例

马海明, 杜志刚, 郑德海, 徐全增

中图分类号:R734.2 文献标识码:D 文章编号:1008-794X(2006)04-0212-01

Extensive infarction of cerebral cortex derived from chemo-embolization in lung cancer:case report

MA Hai-ming, DU Zhi-gang, ZHENG De-hai, XU Quan-zeng. People's Hospital of Guangrao County, Dongying Shandong province 257300, China

【Key words】 Lung cancer; Chemo-embolization therapy; Extensive infarction; Cerebral cortex

患者男, 68 岁。高血压史 7 年。2001 年 9 月确诊为右肺癌, 未行手术治疗, 多次应用放化疗, 病灶稳定。2004 年 1 月, 右肺癌进展。KPS 评分 80 分。2004 年 1 月 26 日于 CT 引导下右肺癌穿刺化疗并栓塞术。俯卧位, CT 定位后, 12 号带芯刻度针准确穿刺进入瘤体, 抽取约 0.03 ml 送细胞学检查。表阿霉素 20 mg 与注射用水 1 ml 混合溶解后, 再与超液化碘油(Lipiodol ultra-fluid) 20 ml 混匀制成乳剂。取乳剂 13 ml 分 2 点缓慢注入肿瘤组织。CT 证实肿瘤组织充盈约 2/3, 栓塞剂无外漏气管等。术中患者无明显不适。术后约 20 min, 患者突然出现烦躁, 四肢肌力下降等症状。查体: 双上肢肌力 III 级, 双下肢肌力 IV 级。右肺呼吸音低, 有少量干湿罗音。BP 155/95 mmHg, P 95 次/min。2004 年 1 月 27 日, 颅脑 CT 示脑实质弥漫高密度灶, 沿灰质呈脑回样分布, 勾画出脑回, CT 值 57 ~ 80 Hu, 基底节区灰质团块密度亦增高, 脑沟

裂及脑室未见明显异常, 余检(-)。CT 诊断皮层广泛栓塞。给予激素、血管扩张剂, 脱水、抗凝、营养脑神经等治疗。2004 年 2 月 1 日, 患者嗜睡不易唤醒, 瞳孔等大等圆, 对光反射灵敏, 双上肢肌力 0 ~ I 级、左下肢肌力 I 级、右下肢肌力 III, 持续约 7 d。10 d 后, 患者病情开始好转, 四肢肌力开始改善, 但仍神志模糊, 语言障碍, 烦躁, 大小便失禁。经治疗 1 个月后, 患者神志恢复良好, 情绪仍有波动, 左上肢肌力 III ~ IV 级, 右上肢肌力 II ~ IV 级, 左下肢肌力 III 级, 右下肢肌力 IV 级。3 个月后。体检: KPS 80 分, 精神状态好, 无咳嗽, 无胸闷, 左肺呼吸音正常, 右肺呼吸音低, 无干湿罗音。左上肢, 双下肢肌力正常, 右上肢肌力 IV 级, 个人生活基本自理。

(收稿日期:2005-12-31)

肺癌栓塞化疗致脑皮层广泛栓塞一例

作者: [马海明](#), [杜志刚](#), [郑德海](#), [徐全增](#), [MA Hai-ming](#), [DU Zhi-gang](#), [ZHENG De-hai](#),
[XU Quan-zeng](#)
作者单位: [257300, 山东, 东营, 广饶县人民医院](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2006, 15 (4)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200604022.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: 82b76fce-0302-4c2f-ab9f-9e1f000370dc

下载时间: 2010年10月30日