

化疗和局部放疗为主,而全身化疗药物毒性大,局部癌肿组织血药浓度较低,治疗效果不满意。介入下行局部动脉灌注化疗,可提高局部血药浓度与肿瘤细胞接触时间,达到最大程度杀伤肿瘤细胞的作用,且没有全身化疗引发的严重不良反应<sup>[1]</sup>。在超选择性动脉灌注的基础上,利用高温消毒后的明胶海绵进一步行栓塞治疗,一方面可使抗肿瘤药物在胰腺局部保持高浓度,杀伤肿瘤的作用时间相应的延长,另一方面可大大延长栓塞时间,阻断肿瘤血供,导致肿瘤组织缺血缺氧,从而增加疗效。本组 15 例晚期胰头癌患者,平均生存期明显高于文献报道的晚期胰腺癌经动脉化疗或栓塞的平均生存期 4.4 个月<sup>[2]</sup>,取得了较满意的疗效。在晚期胰头癌的介入治疗中,我们有以下几点体会:①胰头癌是相对少血供肿瘤,严格掌握化疗间隔和治疗次数尤为重要,一般以 4 周 1 次为好,3 次为一个疗程,对延长生存

期有利;②由于胰头癌供血管的解剖特点要求插管时一定要动作轻柔,尽可能的超选肿瘤供血动脉,避免损伤血管内膜造成血管狭窄或闭塞以免影响疗效;③术前给予西咪替丁和(或)盐酸格拉司琼等胃黏膜保护药及止吐药以减轻术后的胃肠道不良反应。文献报道也证实了介入治疗能改善机体免疫功能,辅以合理的过继免疫治疗能增强这种作用<sup>[3]</sup>。

#### [参考文献]

- [1] 傅传良. 胰腺癌的区域性辅助治疗[J]. 国外医学·外科分册, 2002, 29: 216 - 220.
- [2] 林钧华, 宋明志, 张源远, 等. 晚期胰腺癌介入治疗的疗效评价[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10: 95 - 96.
- [3] 黄文, 谢宗贵, 王继德, 等. 介入治疗对胰腺癌患者血清 STNFR-I 和 IAP 的影响[J]. 介入放射学杂志, 2003, 12: 112 - 114.

(收稿日期:2005-04-19)

## ·临床经验 Clinical experience·

### 动脉性出血介入治疗的临床应用

何志兵, 周洲

中图分类号:R543.5 文献标识码:B 文章编号:1008-794X(2006)04-0248-02

**Clinical application of interventional therapy for arterial hemorrhage** HE Zhi-bin, ZHOU Zhou.

Department of Radiology, The First People's Hospital of Xiangfan, Hubei 441000, China

**[Key words]** Arterial hemorrhage; Angioplasty; Interventional therapy

动脉性出血是一种凶险的临床急症,来势凶猛,如诊断和处理不及时,可危及患者生命。保守治疗往往效果欠佳,而手术治疗又受各方面条件制约,且难度大,风险高和手术后易发生再出血。随着介入放射学快速发展,近年来选择性动脉栓塞止血逐渐应用于临床。这种方法能达到立即止血的效果。现将我院 1998 年 - 2003 年收治的 86 例报道如下。

#### 1 材料和方法

##### 1.1 一般资料

本组 86 例,男 52 例,女 34 例。年龄 28 ~ 73 岁,平均 53 岁。86 例中顽固性鼻出血 26 例,均为单侧,其中左侧 14 例,右侧 12 例;乳腺脂肪瘤术后出血 3 例;咯血 15 例,其中肺结核合并咯血 10 例,支气管扩张(支扩)咯血 3 例,肺癌咯血 2 例;胃十二指肠溃疡出血 12 例;原发性肝癌并肿瘤破裂出血 4 例;恶性葡萄胎大出血 5 例;肾创伤出血 16 例;外伤性脾破裂出血 5 例。所有病例均经临床保守治疗无效后来我科做血管造影检查及介入治疗。

作者单位:441000 湖北省襄樊市第一人民医院放射科

通讯作者:何志兵

万方数据

## 1.2 操作方法

所用设备为德国西门子公司生产的 CROSKOP T.O.P 型高清晰度 DSA 机。采用 Seldinger 技术,经股动脉穿刺插管,将 5F 或 6F 的 Yashiro 或 Simmon 导管插入相应部位相关血管内造影,发现可疑出血血管后再超选择插管造影,造影结束后经导管缓慢注入适宜栓塞剂行靶血管栓塞,并随时推注造影剂,观察栓塞情况,直至造影剂在靶血管远侧滞留为止。15 min 后行栓塞后血管造影,了解栓塞效果。

## 2 结果

造影显示上颌动脉主分支出血 26 例,颞浅动脉出血 3 例,其中 1 例有假性动脉瘤形成,支气管动脉出血 15 例,胃十二指肠动脉出血 12 例,肝右动脉分支出血 4 例,髂内动脉出血 5 例,肾破裂动脉性出血 16 例,其中 4 例有假性动脉瘤形成;脾动脉分支破裂出血 5 例。86 例动脉性出血的血管造影的主要表现为:①直接征象:动脉分支中断、移位及造影剂外溢或外渗。②间接征象:供血动脉增粗,病变区血管增多,呈团状或丛状,局部组织呈池状或湖泊状染色,假性动脉瘤或动静脉瘘形成等。所有病例栓后止血效果明显,动脉出血的主要征象消失,相应动脉小分支闭塞。26 例鼻出血行后鼻孔堵塞者术后 1~3 d 撤除纱块无再出血;3 例乳突胆脂瘤术后出血者栓后 3~6 h 术腔出血停止;15 例咯血者,栓后出血量明显减少,3~5 d 后咯血完全停止;12 例胃十二指肠出血者在栓后 12 h 左右消化道残存积血排出后未再继续出血;5 例恶性葡萄胎大出血者栓后出血停止,血压回升;16 例创伤性肾破裂出血者栓后 2~3 d 血尿停止,1 个月后行肾分泌造影检查,证实肾功能良好,肾盂、肾盏显影清楚;5 例外伤性脾破裂出血者,栓后出血立即停止。

## 3 讨论

动脉性出血是临床常见的危重病症,尤其是恶性肿瘤、消化道溃疡、肺结核、外伤等导致的动脉性出血,其出血速度快,失血量多,极易因失血性休克而危及生命,往往需急诊手术治疗<sup>[1]</sup>。但术前不易准确判断出血的部位和原因,而介入方法可在行血管造影明确出血血管的同时行栓塞治疗,起到即刻止血的效果。动脉性出血介入栓塞止血有十分肯定的

疗效,止血准确、迅速,且操作简单,治疗及时,往往使患者转危为安。

从本组 86 例的治疗结果看,介入治疗动脉性出血的效果显著,适用于全身各部位保守治疗难以控制的大出血,既可作为一般疾病的常规处理,又可用于某些外伤、恶性肿瘤破裂等的急诊抢救,从而稳定病情,为进一步治疗作准备。

栓塞物一般选用明胶海绵颗粒或条、真丝线段和金属弹簧圈,有时还可应用自体血凝块,一般不用液态栓塞剂,栓塞材料的选择主要根据出血血管的部位、粗细、以及侧支循环的建立情况。本组病例中,2 例原发性肝癌并肿瘤破裂出血者、4 例肾创伤出血并假性动脉瘤形成者及 3 例恶性葡萄胎大出血者用金属弹簧圈栓塞,其余病例选用明胶海绵颗粒或明胶海绵条或真丝线段栓塞,均取得了满意效果<sup>[2]</sup>。

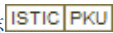
介入栓塞治疗动脉性出血后有时可出现并发症,为栓塞后综合征及正常脏器和组织误栓的并发症。栓塞后综合征表现为栓塞后相应部位有胀痛感并伴轻至中度发热及消化道症状,如恶心、呕吐等。这主要是栓塞区域的组织缺血水肿及渗出等非特异性炎症反应,经对症处理(止痛、退热、止吐等)后 3~7 d 即可消退。正常脏器、组织误栓的并发症因部位而不同。本组 86 例中 76 例不同程度出现栓塞后综合征,均经对症处理而好转;5 例顽固性鼻出血者栓后出现不同程度单侧头痛,为脑膜中动脉误栓所致,持续 5~7 d,对症处理缓解;1 例肺癌并咯血者栓后 3 h 出现脊髓损伤症状,对症处理 1 个月后消失<sup>[3,4]</sup>;5 例栓后未出现任何不适症状。所以,在栓塞靶血管时应尽量减少正常组织损伤,注意栓塞速度和压力,栓塞必须在电视监视下缓慢进行,见血流速度明显变慢后即应停止注射,以免栓子反流而误栓。

### [参考文献]

- [1] 李麟荪,主编.临床介入治疗学[M].南京:江苏科学技术出版社,1994.376-379.
- [2] 张大忠,黄海,顾有梅,等.超选择性肾动脉栓塞治疗创伤性肾出血[J].介入放射学杂志,2004,13:521-523.
- [3] 姚群立,刘一之,倪才方.选择性颈外动脉栓塞治疗鼻出血[J].介入放射学杂志,2004,13:512-514.
- [4] 李奋保,杨瑞民,张经秋,等.介入治疗大咯血的临床应用[J].介入放射学杂志,2005,14:130-131.

(收稿日期:2005-04-10)

# 动脉性出血介入治疗的临床应用

作者: [何志兵](#), [周洲](#), [HE Zhi-bin](#), [ZHOU Zhou](#)  
作者单位: [441000, 湖北省, 襄樊市第一人民医院放射科](#)  
刊名: [介入放射学杂志](#)   
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年, 卷(期): 2006, 15 (4)  
被引用次数: 6次

## 参考文献(4条)

1. [李麟荪](#). [临床介入治疗学](#) 1994
2. [张大忠](#). [黄海](#). [顾有梅](#). [超选择性肾动脉栓塞治疗创伤性肾出血](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004
3. [姚群立](#). [刘一之](#). [倪才方](#). [选择性颈外动脉栓塞治疗鼻出血](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004
4. [李查保](#). [杨瑞民](#). [张经秋](#). [介入治疗大咯血的临床应用](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2005

## 引证文献(5条)

1. [须可扬](#). [胡世兵](#). [李树春](#). [急诊介入行明胶海绵动脉栓塞术治疗外伤性大出血](#)[期刊论文]-[医药论坛杂志](#) 2009 (23)
2. [刘书林](#). [邱丽华](#). [吴少平](#). [泌尿生殖系统恶性肿瘤性出血的介入治疗价值](#)[期刊论文]-[川北医学院学报](#) 2008 (3)
3. [李向东](#). [王永江](#). [董毅](#). [罗秀珍](#). [动脉性出血的急诊介入诊断与治疗57例分析](#)[期刊论文]-[中国误诊学杂志](#) 2007 (27)
4. [张秀军](#). [张适荃](#). [29例动脉性出血介入治疗体会](#)[期刊论文]-[武警医学院学报](#) 2007 (5)
5. [邓慧素](#). [宫颈癌动脉介入新辅助化疗护理](#)[期刊论文]-[浙江临床医学](#) 2007 (7)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200604020.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200604020.aspx)  
授权使用: qkxb11 (qkxb11), 授权号: 8fab94dd-c783-4b29-ad0c-9e1f0003dbb7

下载时间: 2010年10月30日