

• 血管介入 Vascular intervention •

硬化剂聚桂醇注射液治疗淋巴漏 15 例临床分析

祝慧鹏, 周艺琳, 许中友, 李嘉根, 金大业, 马霖波

【摘要】目的 探讨硬化剂聚桂醇注射液治疗淋巴漏的临床疗效。方法 选择术后淋巴漏患者 31 例,其中 16 例行保守压迫治疗成功,15 例压迫治疗未愈者局部注射聚桂醇泡沫硬化治疗,观察疗效并随访。结果 15 例患者中,14 例淋巴漏治疗成功,治疗成功率为 93.3%,其中有 3 例 1 周后行第 2 次硬化治疗成功;另 1 例 1 d 后出现感染,经过换药 15 d 后自行愈合。结论 B 型超声下注射硬化剂聚桂醇治疗淋巴漏治愈率高、疗效显著。

【关键词】淋巴漏; B 型超声; 注射; 聚桂醇

中图分类号:R735 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2014)-09-0767-02

Injection of sclerosing agent lauromacrogol for the treatment of lymph leakage: clinical analysis of 15 cases ZHU Hui-peng, ZHOU Yi-lin, XU Zhong-you, LI Jia-gen, JIN Da-ye, MA Ji-bo. Department of Vascular Surgery, Yingzhou People's Hospital, Ningbo, Zhejiang Province 315040, China

Corresponding author: ZHOU Yi-lin

【Abstract】Objective To evaluate the clinical effect of ultrasound-guided sclerosing agent lauromacrogol injection in treating lymph leakage. Methods A total of 31 patients with postoperative lymph leakage were selected for this study. Of the 31 patients, successful conservative oppression treatment was accomplished in 16, and lauromacrogol injection had to be carried out in 15 as conservative oppression treatment failed. The patients were followed up and the results were analyzed. Results In 15 patients receiving lauromacrogol injection treatment, complete cure of lymph leak was obtained in 14 with a success rate of 93.33%. Among the 14 cases, the second lauromacrogol injection was employed in 3 at one week after the first injection. Infection occurred in another case one day after the injection, which was cured after dressing change for 15 days. Conclusion For the treatment of lymph leakage, ultrasound-guided sclerosing agent lauromacrogol injection is effective and safe. (J Intervent Radiol, 2014, 23: 767-768)

【Key words】lymph leakage; B-ultrasound; injection; lauromacrogol

我科 2010 年 10 月—2013 年 6 月采用 B 型超声定位下经负压球引流管或直接经注射器注射聚桂醇注射液治疗淋巴漏 15 例,疗效满意,现总结如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

本组共表现淋巴漏 31 例患者,其中男 14 例,

女 17 例,年龄 35 ~ 86 岁,平均 55 岁。31 例中保守压迫治疗成功 16 例,压迫失败再行泡沫硬化剂聚桂醇注射液硬化治疗 15 例。

经 B 型超声检查见皮下局部囊性液,大小 2 cm × 2 cm ~ 15 cm × 15 cm 不等。

1.2 方法

1.2.1 泡沫硬化剂的制备^[1] 泡沫硬化剂采用陕西天宇制药有限公司生产的聚桂醇注射液(国药准字 20080445,10 ml/支,又名 1%乙氧硬化醇)。1%聚桂醇注射液 2 ml 加 8 ml(或 6 ml)无菌空气经三通器混合制成 10 ml(或 8 ml)泡沫硬化剂,现用现配,配好后为乳白色微细泡沫剂。

1.2.2 注射方法 先将硬化剂配成硬化剂与空气比为 1:4 或 1:3 的泡沫;在 B 型超声定位下,按囊腔体积每立方厘米注射少于原液 1 ml 的方法进行^[2],先用注射器回抽囊腔内液体弃之,如果液体较浑浊且粘稠则用 0.9%氯化钠溶液冲洗后吸尽,然后将聚桂醇注射液泡沫缓慢注入囊腔,改变注射针头方向,以使硬化剂布满囊体,记录注入囊腔内的药液量。抽出注射针后,用消毒棉球压迫进针点以防药液溢出,并加压包扎,卧床观察,注射后若出现短时的肿胀与疼痛只需对症处理即可。1 周后,根据囊腔情况,进行第 2 次相同药液的注射治疗,其注射量根据腔的大小,注射量以皮肤稍隆起、有张力为宜,剂量一般不超过 10 ml,并少于第 1 次。完毕后观察 1 周,随访 3 个月,复查时评定其疗效。

首次治疗前进行常规体检,包括血常规、肝功能、心电图及胸部 X 线片,以评估患者的全身状况,以后每次注射前只查血常规即可。

疗效评定:治愈:囊体消失,不留瘢痕畸形;有效:瘤体缩小大于 1/2,外形稍有改善,局部功能未见改变;无效:瘤体缩小不到 1/2 左右或有生长,或外形无明显改善。

2 结果

确诊术后并发症导致淋巴漏患者 31 例,其中 16 例压迫治疗成功;另 15 例压迫治疗未愈者局部注射聚桂醇泡沫硬化治疗,14 例淋巴漏治愈,即治愈率 93.33%;其中有 2 例乳腺癌患者及 1 例甲状腺癌患者 1 周后行第 2 次硬化治疗成功。另 1 例乳腺癌患者注射聚桂醇 1 d 后出现感染,经过换药半个月后自行愈合。

3 讨论

3.1 原理

聚桂醇注射液是国际上目前应用最为广泛的硬化治疗药物。在囊内注射聚桂醇注射液后,可损伤淋巴管内皮,在破损的淋巴管旁注射后,压迫淋巴管,以降低淋巴管内淋巴液流动速率及压力,达到阻止淋巴液外流的目的^[3]。其化学作用使淋巴管及周围组织产生无菌性炎性反应,1 周后组织坏死形成溃疡,10 d 后肉芽组织形成,3~4 周纤维化闭塞淋巴管。

3.2 优点

通过泡沫化后,可以延长药物在囊腔内停留时间,增大药物与破损的淋巴管壁接触面积,减少药

物用量,提高安全性,降低注药后局部压力。术中可以超声下定位,术后作为疗效评估;也可借助 X 光设备进行造影,详细了解囊腔大小、范围及有无分隔。了解抽取液体的性质,进一步明确诊断,选择最佳治疗方案;治疗药物内加入对比剂,透视下注药,确保治疗药物注入囊腔内,保证疗效;可重复性,微创不留瘢痕,安全性高。

3.3 注意事项

在注射治疗硬化前,行 B 型超声或 CT、MR 检查是必要的,甚至注入硬化剂前常规囊腔造影,进一步了解其大小、是否多囊、与周围脏器的关系等;如有纤维分隔粘连形成多囊,则行多点穿刺,尽量回抽完囊液;控制药物用量,每次注射不超过原液 10 ml,不追求一次性治愈,防止过度纤维化,短期内复发不要视为无效,是疗程未到的正常现象。囊腔红肿感染时,暂停该项治疗,给予庆大霉素等抗菌药物冲洗及引流,待感染控制后,再行硬化治疗,所以疗程的设定可根据具体病例作相应调整。

注射时切勿注入血管,应严格按照操作规则作好术前准备及术后护理。部分急性严重心脏病、发热、急性肺部疾病(如支气管哮喘)等患者经过治疗病情稳定后,再行泡沫硬化治疗,孕妇及哺乳期妇女禁用^[4]。

本组 15 例行硬化剂聚桂醇泡沫治疗淋巴漏患者中,获满意疗效,无严重并发症及不良反应。尤其是对于颈部无法加压包扎的部位,行泡沫硬化治疗具有可重复操作性且疗效好,为本病提供了良好的治疗前景。

采用聚桂醇泡沫硬化剂囊内注射治疗淋巴管漏安全有效,在行保守压迫治疗及局部放疗无效时,该疾病治疗手段多了一项新的选择。

[参考文献]

- [1] 刘小平,杜 昕. 泡沫硬化剂及其治疗下肢静脉曲张的临床应用进展[J]. 中国血管外科杂志:电子版, 2010, 12: 59 - 62.
- [2] 周 辉,王 震. 聚桂醇治疗皮肤血管瘤 78 例 [J]. 医药导报, 2011, 30: 484 - 485.
- [3] 程昌盛,王春清,钟卓桦. 聚桂醇经门静脉介入栓塞治疗食管胃底静脉曲张出血的疗效观察 [J]. 介入放射学杂志, 2012, 21: 995 - 997.
- [4] 张立伟,郭修海. 泡沫硬化治疗静脉疾病的并发症和不良反应[J]. 医学综述, 2011, 17: 113 - 115.

(收稿日期:2013-11-13)

(本文编辑:侯虹鲁)