

参考文献:

- [1] Neuzil J, Weber T, Gellert N, *et al.* Selective cancer cell killing by alpha-tocopheryl succinate [J]. *Br J Cancer*, 2001, 84(1):87-89.
- [2] Malata MP, Neitzel LT. Vitamin E succinate promotes breast cancer tumor dormancy [J]. *J Surg Res*, 2000, 93(1):163-170.
- [3] Shimizu M, Saitch Y, Itoh H, *et al.* Immunohistochemical staining of H-ras oncogenic product in normal, benign and malignant human pancreatic tissues [J]. *Hum Pathol*, 1990, 21(6):607-613.
- [4] Bendich A, Machlin LJ. Safety of oral intake of vitamin E [J]. *Am J Clin Nutr* 1988, 48(3):612-619.
- [5] Turley JM, Funakoshi S, Ruscetti RW, *et al.* Growth inhibition and apoptosis of RL human B lymphoma cells by vitamin E succinate and retinoic acid: role for transforming growth factor beta [J]. *Cell Growth Differ*, 1995, 6(6):655-663.
- [6] Yu W, Israel K, Liao QY, *et al.* Vitamin E succinate (VES) induces Fas sensitivity in human breast cancer cells: role for Mr 43000 Fas in VES-triggered apoptosis [J]. *Cancer Res*, 1999, 59(4):953-961.
- [7] Israel K, Yu W, Sanders BG, *et al.* Vitamin E succinate induces apoptosis in human prostate cancer cells: roles of Fas in vitamin E succinate-triggered apoptosis [J]. *Nutr Cancer*, 2000, 36(1):90-100.
- [8] Wu K, Zhao Y, Liu BH, *et al.* RRR-alpha-tocopheryl succinate inhibits human gastric cancer SGC-7901 cell growth by inducing apoptosis and DNA synthesis arrest [J]. *World J Gastroenterol*, 2002, 8(1):26-30.
- [9] Takeuchi T, Sasaki Y, Ueki T, *et al.* Modulation of growth and apoptosis response in PC-3 and LNCAP prostate-cancer cell lines by Fas [J]. *Int J Cancer*, 1996, 67(5):709-714.
- [10] Turley JM, Fu T, Ruscetti FW, *et al.* Vitamin E succinate induces Fas-mediated apoptosis in estrogen receptor negative human breast cancer cells [J]. *Cancer Res*, 1997, 57(5):881-890.

文章编号:1005-6947(2005)12-0921-01

· 病例报告 ·

双上肢动脉栓塞合并脑栓塞及出血 1 例

吴良平¹, 张玉新¹, 王俊¹, 唐袖青²

(广州军区广州总医院 1. 普通外科 2. ICU 科, 广东 广州 510010)

关键词: 颅内栓塞和血栓形成; 病例报告

中图分类号: R651 **文献标识码:** D

患者 男, 64 岁。4d 前无明显诱因感右上肢麻痹、疼痛, 并逐渐出现右上肢发凉、发绀症状急诊入院。既往有“房颤”病史 1 年。体查: 体温 37.0℃, 脉搏 86 次/min, 呼吸 18 次/min, 血压 136/80 mmHg。神志清楚, 急性面容。右桡动脉搏动消失, 左桡动脉搏动不齐, 心电图示: 心房纤颤、T 波改变; 心脏彩超示: 主动脉粥样斑块形成; 右上肢血管彩色多普勒检查示: 右上肢肱动脉下端栓塞并血栓形成(狭窄 100%)。诊断“右上肢动脉

栓塞并血栓形成, 房颤”, 立即给予低右、溶栓、抗凝、祛聚等处理。入院第 2 日凌晨 3 时左右, 突发左上肢麻痹、疼痛、发凉、发绀, 左侧桡动脉搏动消失, 行左上肢血管彩色多普勒检查示: 左上肢腋动脉以下血管栓塞并血栓形成(100%)。遂急诊在全麻下行双侧腋动脉切开、Fogarty 导管取栓术, 术中完整取出右侧远心端条状血栓长约 10 cm, 直径约 0.3 cm; 左侧近心端条状血栓长约 5 cm, 直径约 0.5 cm。手术结束后 4h, 患者麻醉仍未苏醒, 处于昏迷状态, 行 MRI + MRA 检查示: 脑梗塞并出血。脑外科再次急诊行后颅窝去骨瓣减压术。术后依靠呼吸机维持, 一直昏迷不醒, 且并发梗阻性脑积水, 因中枢性呼吸循环衰竭导致死亡。

讨论 心源性血栓是动脉栓塞的

主要原因。对急性上肢动脉栓塞, 手术是其首选治疗方式, 手术时机无限制, 只要无明显坏死, 均应争取手术取栓, 其效果良好。本例患者虽然双侧上肢动脉栓塞, 但取栓后双侧桡动脉搏动恢复, 远端肢体皮温升高, 皮肤颜色转红, 有较好的治疗效果。

该患者因合并脑梗塞及出血, 最终中枢性呼吸循环衰竭死亡。追其根源, 房颤是其始发动因, 患者有房颤病史 1 年, 未经过正规的抗凝、抗心律失常等治疗造成心脏腹壁血栓形成, 在此病理状态下引起栓子脱落相继栓塞在右上肢、左上肢及颅内较大血管, 这类情况非常罕见, 病情来势凶猛提示脱落栓子较大, 造成脑梗塞面积大, 又合并蛛网膜下腔出血, 情况复杂, 虽经积极抢救仍难以挽救患者生命。说明对房颤的早期治疗显得尤为重要。

收稿日期: 2005-09-21。

作者简介: 吴良平(1970-), 男, 四川自贡人, 广州军区广州总医院主治医师, 主要从事血管性疾病的基础与临床方面的研究。

通讯作者: 吴良平 电话: 020-3665354 7(0), 13802779137(手机); E-mail: Wlpok@tom.com。