

- Hepatogastroenterology, 2014, 61(133):1472-1477.
- [15] Foo M, Leong T. Adjuvant therapy for gastric cancer:current and future directions[J]. World J Gastroenterol, 2014, 20(38):13718-13727.
- [16] 李小奇, 姜雷, 赵达, 等. 胃癌术后化疗与单纯化疗随机对照试验结果的荟萃分析[J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2014, 23(1):1-4.
- [17] 王俞, 崔书中. 恶性肿瘤患者的免疫功能状态及免疫治疗研究进展[J]. 中国肿瘤临床, 2014, 41(13):876-879.
- [18] Lebec H, Ponce R, Preston BD, et al. Tumor necrosis factor,tumor necrosis factor inhibition,and cancer risk[J]. Curr Med Res Opin, 2015, 31(3):557-74.
- [19] 叶颖江, 王杉. 胃癌免疫治疗的新进展[J]. 中华消化外科杂志, 2010, 9(4):247-249.
- [20] Rothschild SI, Thommen DS, Moersig W, et al. Cancer immunology - development of novel anti-cancer therapies[J]. Swiss Med Wkly, 2015, 145:w14066. doi: 10.4414/smw.2015.14066..
- [21] Chen B,Liu L,Xu H1,et al. Effectiveness of immune therapy combined with chemotherapy on the immune function and recurrence rate of cervical cancer[J]. Exp Ther Med, 2015, 9(3):1063-1067.

(本文编辑 姜晖)

本文引用格式: 齐素兰, 邓祖丽蕊, 岳大成. 腹腔镜胃癌根治性切除联合生物免疫治疗对预后的影响[J]. 中国普通外科杂志, 2015, 24(6):910-913. doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2015.06.031

Cite this article as: QI SL, DENG ZLR, YUE DC. Laparoscopic radical resection of gastric cancer combined with biologic immunotherapy: effect on prognosis[J]. Chin J Gen Surg, 2015, 24(6):910-913. doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2015.06.031



doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2015.06.032

http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1005-6947.2015.06.032

Chinese Journal of General Surgery, 2015, 24(6):913-914.

· 病案报告 ·

介入治疗结肠中动脉瘤破例出血 1 例

敖劲¹, 刘衡², 曾令雯², 石荣书¹

(遵义医学院附属医院 1. 介入科 2. 放射科, 贵州 遵义 563003)

关键词 动脉瘤, 结肠; 介入; 病例报告
中图分类号: R654.3

患者 女, 63岁。因突发腹痛 2 d 入院。2 d 前无明显诱因出现中下腹部疼痛, 为持续锐痛, 并迅速波及全腹, 急诊就诊我院。入院体格检查: 体温 36.7℃, 脉搏 120 次/min, 呼吸 24 次/min, 血压 12.3/7.5 kPa; 腹部稍隆起, 全腹压

痛、反跳痛及肌紧张, 压痛以脐周及右下腹部为重, 肠鸣音稍减弱。实验室检查: 白细胞 $8.01 \times 10^9/L$, 中性粒 0.86、红细胞 $3.7 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白 112 g/L、血小板 $118 \times 10^9/L$; 血、尿淀粉酶、肝肾功能、电解质、凝血功能均正常。影像学检查: 腹部彩超提示腹腔积液; 上腹部 CT 见腹腔积液, 考虑为出血, 合并胰腺炎可能。诊断性腹腔穿刺抽血不凝血。临床诊断: 腹腔内出血、失血性休克。急诊行剖腹探查, 开腹后见腹腔有血性液体 800 mL, 未见胃肠内容物, 探查右上腹部肝肾隐窝处有少量血凝块, 右上后腹膜见大小约 15 cm × 10 cm 血肿, 反复查看

未见明显出血部位, 并关闭腹腔, 急诊行经皮股动脉穿刺插管选择性腹腔动脉造影, 发现肠系膜上动脉分支结肠中动脉中段见瘤样扩张 (图 1-3), 无造影剂外渗, 以 3 F 微导管超选至载瘤动脉, 首先进行载瘤动脉远端释放弹簧圈 (2 × 4) mm 2 枚栓塞, 瘤体内释放 (2 × 5) mm 2 枚及近侧供血动脉予 (2 × 5) mm 2 枚栓塞。再行造影示: 动脉瘤完全栓塞 (图 4)。患者术后第 3 天诉腹部胀痛明显减轻, 可以进食, 并排气、排便, 2 周后好转出院, 随访至今, 无特殊不适。出院诊断: (1) 结肠中动脉瘤; (2) 腹膜后血肿; (3) 失血性休克。

收稿日期: 2014-04-08;

修订日期: 2015-05-17。

作者简介: 敖劲, 遵义医学院附属医院主治医师, 主要从事外周血管介入治疗方面的研究。

通信作者: 石荣书, Email: shirongshujieru@163.com

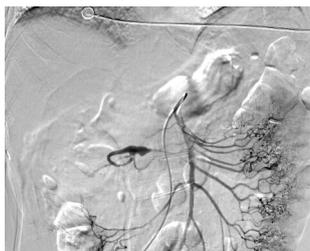


图 1 肠系膜上动脉造影, 见中结肠动脉假性动脉瘤形成

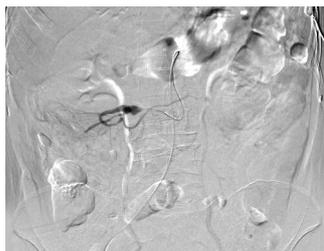


图 2 3 F 微导管超选至瘤体近端造影

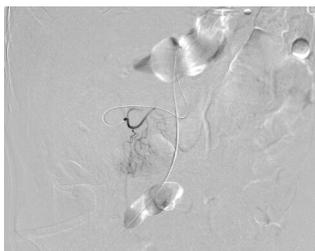


图 3 跨过假性动脉瘤造影

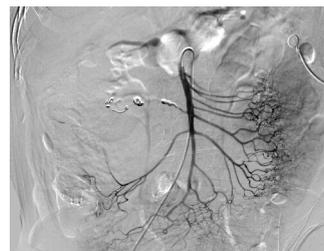


图 4 栓塞后造影, 载瘤动脉完全栓塞

讨论 内脏动脉瘤 (visceral artery aneurysm VAA) 为腹主动脉所属各内脏动脉及其分支动脉所产生的动脉瘤, 临床比较罕见, 目前国内大多文献为个案报道。瘤体破裂出血时病情凶险, 常导致失血性休克, 所以及时明确诊断, 去除病因是关键。随着多层螺旋 CT 血管造影技术不断提高, 通过多平面重建、最大密度投影、容积再现等血管重建技术, 通常能显示 3~4 级血管分支, 对出血性疾病及血管畸形能比较清晰显示^[1]。笔者认为, 对于消化道出血性疾病, 条件允许情况下, 术前行腹部 CT 血管检查 (CTA), 对外科手术及介入治疗均有很大临床价值。

该病传统治疗方法以外科手术为主, 随着血管介入技术的发展和日益成熟, 越来越多患者接受血管腔内介入治疗。郭建明等^[2]对比研究, 腔内治疗及开放手术治疗内脏动脉瘤均有效, 在假性动脉瘤破裂出血, 腔内治疗效果满意。肠系膜上动脉分支血管腔内栓塞治疗有导致急性缺血可能。曹殿波等^[3]曾报道 1 例回结肠动脉瘤栓塞后出现坏死, 但

该患者有重症胰腺炎病史, 栓塞局部坏死考虑与炎症侵蚀有关。张喜成等^[4]报道 1 例, 开腹手术时术中阻断瘤体两端动脉, 观察 30 min 后结肠无血运障碍, 并认为对于动脉粥样硬化导致慢性狭窄, 有结肠周围逐渐形成丰富侧支。王茂强等^[5]通过对 11 例腹腔动脉瘤介入治疗, 远期临床观察证实有效。在技术方面, 动脉内栓塞术首先于动脉瘤的远侧 (输出) 血管闭塞, 彻底闭塞瘤囊, 同时完全阻断供应动脉瘤的近侧血管和可能造成返流的远侧血管^[6]。对于栓塞材料, 弹簧圈是比较理想材料, 技术成功率高, 无严重并发症发生^[7]。随着目前微导管技术及栓塞材料发展, 超选至栓塞相对安全。

总之笔者认为, 早期 CTA 血管重建, 对腹腔动脉瘤及时诊断、确定病变位置有积极的临床价值, 血管介入治疗以其创伤小、术后恢复快、定位准确、比较快速发现病灶、疗效确定, 将更广泛应用于临床。

参考文献

[1] 逢利博, 胡连源, 赵绍宏, 等. 多层 CT 血

管成像诊断肠系膜上动脉病变[J]. 中国介入影像与治疗学, 2009, 6(3):207-210.

[2] 郭建明, 谷涌泉, 崔世军, 等. 内脏动脉瘤的外科治疗[J]. 中华普通外科杂志, 2011, 26(9):758-761.

[3] 曹殿波, 王大伟, 张鹏国. 内脏动脉瘤出血栓塞治疗分析(附 3 例报告)[J]. 中国医学影像学杂志, 2006, 14(1):63-64.

[4] 张喜成, 乔唐, 夏浩, 等. 结肠中动脉右支动脉瘤破裂致腹卒中一例[J]. 中华消化外科杂志, 2009, 8(5):337.

[5] 王茂强, 王仲朴, 郭伟, 等. 血管内介入治疗腹腔内脏动脉瘤 11 例经验[J]. 中华普通外科杂志, 2005, 20(11):701-703.

[6] Guijt M, van Delden OM, Koedam NA, et al. Rupture of true aneurysms of the pancreaticoduodenal arcade: treatment with transcatheter arterial embolization[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2004, 27(2):166-168.

[7] 卢再鸣, 温锋, 郭启勇, 等. 介入栓塞治疗内脏假性动脉瘤的临床观察[J]. 中国临床医学影像学杂志, 2007, 18(12):889-892.

(本文编辑 姜晖)