

环,结扎股动脉后仅在原有缺血的基础上稍有加重,经术后扩血管治疗后,并不会出现下肢严重缺血。笔者认为股动脉结扎应在毫无其他办法的情况下选择,而不应作为一种首选的治疗方法。

本组中有8例直接行股动脉端端吻合术,最长的股动脉缺损段长达4.5cm;除1例术后出现肢体轻度缺血症状外,其余均完全康复。故认为在条件许可的情况下,股动脉端端吻合可作为该病首选的治疗方法。本组另2例患者由于股动脉缺损段超过4.5cm,最长达5.5cm,遂选用健侧大隐静脉做间置移植术,效果良好。对于动脉缺损段较长的患者,术后要保持患侧髋关节屈曲45度位。

由于大部分患者因反复毒品注射,浅表静脉多数因静脉炎而闭锁,几乎无可利用的自体静脉血管。因此自体静脉置换在应用上有一定的局限性。资料表明,对严重创伤感染的病例,人工血管的抗感染能力和通畅率反而高于自体血管。对于必须要用人工血管移植的患者,可用周围较清洁组织包裹移植的人工血管,以加强抗感染能力^[8]。

参考文献:

[1] 张喜成,何延政,曾宏,等. 静脉吸毒致假性动脉瘤伴感

染的诊治[J]. 中国普通外科杂志,2004,13(1):16-18.

[2] 鲁静朝,崔炜. 医源性股动脉假性动脉瘤的诊治进展[J]. 河北医科大学学报,2005,26(2):141-144.

[3] 雷振东,杨泽厚,姜晓华. 医源性股动脉假性动脉瘤9例分析[J]. 中国普通外科杂志,2000,9(5):470-471.

[4] 陈颖. 超声引导下加压治疗股动脉假性动脉瘤[J]. 河南大学学报,2003,3(22):51-52.

[5] 罗云锋,潘明新. 医源性假性动脉瘤17例诊治体会[J]. 中国普通外科杂志,2002,11(7):438-439.

[6] 胡锡祥,师天雄,缪建航,等. 毒品注射所致的股动脉假性动脉瘤的治疗[J]. 中国普通外科杂志,2005,14(6):427-429.

[7] 王三明,陈小东,李震. 注射毒品所致假性动脉瘤治疗体会[J]. 岭南现代临床外科,2005,5(1):54-58.

[8] 舒畅,吕新生,杨泽厚,等. 大动脉病变的外科手术治疗[J]. 中国普通外科杂志,2004,13(8):615-618.

文章编号:1005-6947(2006)07-0560-01

· 病例报告 ·

乳腺白血病1例

徐强音

(江苏省宜兴市人民医院,江苏宜兴214200)

关键词:白血病,髓细胞性;乳腺肿瘤;病例报告

中图分类号:R737.9;R733.72

文献标识码:D

患者 女,44岁。已婚,农民。因发现右乳肿块1周于2005年10月19日入院。体格检查:左乳内上3cm×3cm肿块,质地硬,边界不清,表面不平,活动度差,心肺正常,腹部未发现异常。白细胞 $4.9 \times 10^9/L$,中性0.60,淋巴细胞0.34,红细胞 $3.93 \times 10^{12}/L$,

血红蛋白127g/L。钼靶示左上团块影,癌可能。B超示左乳内上见22cm×26cm×9cm低回声肿块,形态不规则,边界欠清晰,内部回声不均匀,内见点状强光斑,后方回声无明显改变,CDFI:肿块内部呈条状血流信号,PD显示动脉血流,VP为10cm/s,双腋下未见明显肿大淋巴结。心电图正常。入院后在局麻下行左乳肿块切除,病理报告为切片肿块22cm×25cm×15cm,切面灰绿色,左乳慢性炎伴淋巴组织增生。病理切片经上海肿瘤医院及苏州医学院附一院会诊。骨髓穿刺诊断急性髓系细胞白血病,原幼比例

26%。现正在化疗。

讨论 有人认为本病临床表现很似乳腺炎症性病变或炎性乳癌,体查可见双侧乳腺皮肤明显水肿,发红,变硬,皮温升高及触痛等,呈急性炎症改变,如不进一步检查,很容易误诊为乳腺癌或急性乳腺炎,而施行手术治疗,术后因大出血或细菌感染而死亡。该白血病患者起病血液系统症状很轻,以乳腺肿块为首发症状者并无发热、出血、贫血症状,早期诊断有极大困难,经活检后病理提示血细胞浸润,行骨髓穿刺检查,可进一步明确诊断。

收稿日期:2006-05-27。

作者简介:徐强音,男,江苏宜兴人,江苏省宜兴市人民医院主治医师,主要从事乳腺方面的研究。

通讯作者:徐强音 电话:0510-87921193。