

文章编号:1005-6947(2004)01-0016-03

· 血管外科专题研究 ·

静脉吸毒致假性动脉瘤伴感染的诊治

张喜成¹, 何延政², 曾宏², 岳扬²

(1. 徐州医学院附属淮安医院 普外科, 江苏 淮安 223002; 2. 泸州医学院附属医院 血管外科, 四川 泸州 646000)

摘要:目的 探讨静脉吸毒所致假性动脉瘤伴感染的诊断和治疗方法。方法 回顾性分析因静脉吸毒所致假性动脉瘤患者11例的临床资料。未手术1例; 10例行瘤体切除、瘤腔清创及人工血管移植术。结果 死亡1例。手术10例术后均无肢体血供障碍, 3个月后8例行彩超检查示人工血管通畅。结论 根据吸毒史、搏动性肿物及辅助检查可确诊。彻底清创、血管移植、控制感染是治疗吸毒所致假性动脉瘤的有效方法。

关键词: 动脉瘤, 感染性/诊断; 动脉瘤, 感染性/外科学; 静脉吸毒

中图分类号: R543.16; R163 **文献标识码:** A

Diagnosis and treatment of infected pseudoaneurysms resulted from drug injection

ZHANG Xi-cheng¹, HE Yan-zheng², ZENG Hong², YUE Yang²

(1. Department of General Surgery, Affiliated Huaian Hospital, Xuzhou Medical College, Huaian, Jiangsu 223002, China; 2. Department of Vascular Surgery, The Affiliated Hospital, Luzhou Medical College, Luzhou, Shichuan 646000, China)

Abstract: **Objective** To study the diagnosis and treatment of infected pseudoaneurysms (PA) resulting from drug injection. **Methods** The clinical data of 11 cases of infected PA resulting from drug injection were reviewed retrospectively. 1 patient was treated by non-operation, 10 cases were treated by artificial blood vessel transplantation after removal of PA and local debridement. **Results** One case dead. All the 10 cases treated by operation had satisfactory results and none had ischemic symptom of the limbs. Eight grafts were patent demonstrated by color Doppler ultrasonography 3 months postoperatively. **Conclusions** The diagnosis of PA induced by drug injection can be made by the history of drug injection, pulsate mass of injection site. The effective treatment should include control of infection, local debridement, PA resection and blood vessel implantation.

Key words: ANEURYSM, INFECTED/diag; ANEURYSM, INFECTED/surg; DRUG INJECTION

CLC number: R543.16; R163 **Document code:** A

由静脉吸毒所致的假性动脉瘤(PA)以往罕见,近年来国内有关报道日渐增多^[1~3]。该类PA常合并感染,给临床治疗带来困难。1999年5月~2003年4月,笔者两所医院收治因静脉注射毒品所致的PA伴感染共11例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男10例,女1例。年龄24~38(平均28.6)岁。注射毒品均为海洛因。吸毒史1.5~8.0年,平均3.7年。血管注射毒品史2~18个月,平均5.6个月。最后注射时间为PA发现前1~19d,平均6.2d。所有病例均发现腹股沟搏动性肿物,右侧9例,左侧2例;局部均有明显红肿,发热伴疼痛。8例有反复大出血,其中2例加压包扎仍不能控制出血急诊入院。体查:体温37.8~39.5℃。11例腹股沟肿块均扪及明显搏动感,周围红肿,压痛;4例局部皮肤破溃、流脓;1例右腹

收稿日期:2003-05-28; 修订日期:2003-11-12。

作者简介:张喜成(1969-),男,江苏淮安人,徐州医学院附属淮安医院主治医师,主要从事甲状腺和周围血管疾病方面的研究。

股沟、右下腹壁大范围肿胀;1例腹股沟加压包扎,患肢皮肤苍白,发凉,足背动脉搏动不清。

1.2 辅助检查

行彩色多普勒检查8例次,均有不同程度的动脉远端血流图波幅明显降低或低平,提示远端血流受阻;行经数字减影动脉造影(DSA)7例次。11例术前均明确诊断。

2 治疗与结果

2.1 治疗

本组10例行手术治疗,其中急诊手术3例。术中见病变在髂外动脉下段1例,股总动脉上端7例,股浅、股深动脉汇合处2例。瘤体直径3.8~16.6cm,2例可见有破口。首先解剖瘤体近、远端血管,予以阻断控制出血,再切开瘤体。9例见瘤体内充满血凝块和脓液,量约150~300ml;另1例带血性、奇臭脓液延至右侧髂窝内,量约120ml。彻底清创,清除瘤体内的血栓、脓液及周围坏死组织后;以200ppm的碘伏浸泡5min;更换手术器械。切除瘤体后的血管缺损均长于3cm,均行血管重建术。前3例拟行自体隐静脉移植,但术中发现双侧大隐静脉均闭塞不通或瘢痕形成而放弃,故该3例及以后7例均采用人工血管(Gore-Tex)移植行动脉重建。4例采用原位移植;为防术后移植物感染,另6例行瘤体切除、结扎血管两断端加人工血管旁路移植。其余各股动脉分支直接结扎或缝扎,3例合并股静脉闭塞坏死者亦予局部切除、上下断端结扎。最后再以200ppm的碘伏浸泡5min,缝合残余瘤腔并置管引流。3例脓腔较大者,清创后不缝合,予敞开换药。

术后根据细菌培养结果静脉使用抗生素2周,再改用口服4周。皮下注射低分子肝素,每日2次,共用2周,后改用华法林口服3个月;教育患者解除毒品。

1例右侧腹股沟、右下腹壁广泛肿胀,伴剧痛,入院后急行DSA检查,提示髂外动脉下段瘤体大小约3.5cm×4.2cm,未见明显破口。拟于第3日手术,但入院后次日下午突然血压下降,随即心跳、呼吸停止,经抢救无效死亡。考虑死因可能系瘤体破

入腹腔。

2.2 结果

除1例死亡外手术10例术后足背动脉均搏动良好,切口愈合良好,近期均无远端肢体缺血表现,分别于术后11~28d痊愈出院。细菌培养结果:1例阴性,金黄色葡萄球菌9例;其中混合感染表皮葡萄球菌2例,大肠埃希杆菌1例。出院的10例术后3个月行彩色多普勒复查8例,均显示人工血管通畅,无血栓形成及吻合口狭窄。8例获随访3~18个月,均无患肢缺血症状,其中1例13个月后彩超检查示人工血管有明显狭窄,但患侧肢体仍无缺血表现。

3 讨论

静脉注射毒品所致的假性动脉瘤国内较少见,但近年来有渐增趋势。部位以股动脉多见,发生于锁骨下动脉、肱动脉、桡动脉、腓动脉者亦有报道^[4]。患者一般有长期吸毒史。多次注射毒品,可使四肢浅表静脉炎症闭塞,故患者改用深静脉注射。由于股静脉位置浅、易定位故常为吸毒者所首选。但因缺乏解剖知识,吸毒时大多误注于股动脉内。反复多次注射损伤动脉壁,注射后又不加压止血,极易形成假性动脉瘤。吸毒者缺乏无菌观念,经常交叉使用污染针头,或用不洁液体溶解海洛因,无疑会使假性动脉瘤及其周围组织继发感染。感染的血肿可迅速蔓延,使局部广泛肿胀,伴高热、贫血等中毒症状;病变还可波及相应的静脉,使静脉闭塞、坏死或形成动静脉瘘。

瘤体形成后,患者注射毒品又往往穿刺在瘤体内,结果造成瘤体上多个漏口。而假性动脉瘤瘤体缺乏正常动脉壁收缩止血的功能,加上瘤体内的高压血流,故穿刺孔常出现大量出血,并继发瘤体破裂,局部压迫常常难以奏效^[2]。

静脉吸毒所致的假性动脉瘤诊断不难,有静脉吸毒史,腹股沟区搏动性肿物,伴红、肿、热、痛等炎症表现;行DSA或彩色多普勒检查可确诊。后者并能准确显示瘤体的位置、大小、破口情况,为手术提供依据。由于局部炎症表现明显,如误为脓肿轻易作切开引流,可引发难以控制的大出血而威胁生

命^[3]。因吸毒属违法行为,患者早期多不敢就医,迫不得已才到医院,就诊时病情多很严重,故要特别引起重视。本组死亡病例入院时急诊 DSA 检查,未发现瘤体破裂,但瘤体周围大范围肿胀,伴胀痛;患者多次索镇痛药,医生误认其为取得麻醉药品而诈痛,未积极采取措施,导致瘤体突然破裂而死亡,教训深刻。

注射毒品所致的假性动脉瘤瘤体切除后,一般血管缺损较长,需作血管移植术,但严重的感染使血管重建的成功率大大降低。Welch 等^[5]采用人工血管对 6 例进行动脉重建,结果 5 例发生人工血管感染。因此,控制感染是保证手术成功的关键。文献认为^[4~8],病程较长者,远近端血管结扎加瘤腔清创术是安全可靠的手术方式,无需血管移植,可避免血管重建术后潜在的致命大出血。该术式仅少数病例会出现术后下肢缺血症状,极少需要再截肢。但笔者认为,血管重建可以最大程度地保留患肢功能,只要方法得当,血管重建可达较高的成功率^[1]。本组 10 例采用人工血管进行血管重建,无 1 例发生感染。笔者的体会是:(1)彻底清创,切除所有瘤体周围坏死组织。(2)瘤腔内反复用碘伏浸泡,瘤体切除后更换手术器械。(3)感染情况下自体静脉移植成功率高,但长期静脉吸毒者的浅静脉多管腔变窄或闭塞,无法提供移植所需的正常静脉,人工血管常是惟一的选择。人工血管应尽量绕过感染部位,行解剖外旁路移植。然后,视具体情况缝合瘤腔置管引流,或瘤腔敞开换药。(4)根据细菌培养结果,加强抗生素治疗。未出结果报告时,可选用针对革兰阳性菌的抗生素,尤其是抗金

葡菌以及抗厌氧菌药物,疗效较好。抗生素要使用 6 周以上。此外,要教育患者严格戒毒。

吸毒患者感染肝炎、艾滋病等传染性疾病的比例高^[1],医生要有自我保护意识,同时避免交叉感染。

参考文献:

- [1] 吴壮宏,王深明,李晓曦,等.注射海洛因所致感染性假性动脉瘤的外科治疗[J].中国普通外科杂志,2001,10(6):543-545.
- [2] 何延政,曾宏,何春水,等.股部假性动脉瘤伴感染 16 例临床分析[J].中国临床医学,2002,9(4):382-383.
- [3] 陈晓东,李建文,鲁珏.注射毒品所致假性动脉瘤 18 例的外科治疗[J].中华普通外科杂志,2002,17(7):542-543.
- [4] Tsao JW, Marder SR, Goldstone J, et al. Presentation, diagnosis, and management of arterial mycotic pseudoaneurysms in injection drug users[J]. Ann Vasc Surg, 2002,16(5):652-662.
- [5] Welch GH, Reid DB, Pollock JG. Infected false in the groin of intravenous drug abusers[J]. Br J Surg, 1990,77(3):330-333.
- [6] Arora S, Weber MA, Fox CJ, et al. Common femoral artery ligation and local debridement: a safe treatment for infected femoral artery pseudoaneurysms[J]. J Vasc Surg, 2001,33(5):990-993.
- [7] Zainal AA, Yusha AW. A 3 year audit of infected pseudoaneurysms in intravenous drug users[J]. Med J Malaysia. 1998,53(4):372-375.
- [8] Ting AC, Cheng SW. Femoral pseudoaneurysms in drug addicts[J]. World J Surg, 1997,21(8):783-786.