

文章编号:1005-6947(2005)06-0427-03

· 血管外科专题研究 ·

毒品注射所致股动脉假性动脉瘤的治疗

胡锡祥, 师天雄, 缪建航, 陈彩虹

(广东省中山市人民医院 普外二科, 广东 中山 528403)

摘要: **目的** 探讨毒品注射所致股动脉假性动脉瘤的治疗方法。**方法** 共治疗11例股动脉假性动脉瘤。4例患者因动脉瘤破裂急诊经股部切口直接行瘤体动脉结扎术,7例择期手术,先经下腹部切口(腹膜外)暴露髂动脉控制出血再经股部切口行瘤体动脉结扎术。**结果** 所有手术均获得成功,无1例发生肢体坏死。**结论** 动脉结扎术治疗毒品注射所致股动脉假性动脉瘤是简单而有效的方法。术中观察远端动脉血回流情况、动脉测压、术中造影能提高其安全性。

关键词: 动脉瘤,假性/外科学;海洛因/投药和剂量;注射

中图分类号: R543.16; R749.61 **文献标识码:** A

Management of femoral artery pseudoaneurysm caused by heroin injection

HU Xi-xiang, SHI Tian-xiong, MIAO Jian-hang, CHEN Cai-hong

(Department of the Second General Surgery, People's Hospital of Zhongshan City, Zhongshan, Guangdong 528403, China)

Abstract: Objective To study the management of femoral artery pseudoaneurysm caused by heroin injection.

Methods 11 cases of femoral artery pseudoaneurysm were treated. 4 cases presented with ruptured aneurysm and were treated emergently by direct ligation of the aneurysmal artery through a femoral incision. 2 cases underwent elective operation in which the iliac artery was initially exposed through an extraperitoneal lower abdominal incision to control bleeding, and then the aneurysmal artery was ligated through a femoral incision.

Results All of the operations were successful, and no gangrene of the affected limb occurred. **Conclusions**

Arterial ligation for femoral artery pseudoaneurysm caused by heroin injection is simple and effective. Intraoperative observation of distal arterial backflow, measurement of arterial pressure and intraoperative arteriography can improve the safety of the operation.

Key words: Aneurysm, False/surg; Heroin/admin; Injection

CLC number: R543.16; R749.61 **Document code:** A

近年来,随着吸毒人员的增加,注射毒品引起股动脉假性动脉瘤的病例越来越多见,我院近3年来收治该类假性动脉瘤11例,治疗效果满意,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男8例,女3例;年龄23~46(平均30.4)岁。静脉注射毒品史1~7(平均2.5)年。临床表

现:11例均有腹股沟区搏动性包块,包块出现时间为7d至4个月。局部皮肤均有破溃(穿刺孔感染),皮肤广泛红肿疼痛,2例出现失血性休克表现,其中4例以肿块破裂大出血入院,出血量均超过800mL;另7例中4例术前彩超确诊假性动脉瘤;6例根据病史及体格检查确诊后行急诊手术,另有1例误诊为脓肿切开引流,术中大出血而转我科手术;3例下肢合并有股静脉血栓形成及水肿表现。

1.2 手术方式及术中所见

所有患者均经手术证实为股动脉假性动脉瘤,瘤体周围均合并明显感染。动脉缺损1.2~3.5cm;缺损部位10例在股深、浅动脉交界处附近,1

收稿日期:2004-06-08; 修订日期:2004-12-20。

作者简介:胡锡祥(1972-),男,广东中山人,广东省中山市人民医院主治医师,硕士,主要从事血管外科方面的研究。

通讯作者:胡锡祥 电话:13824743393(手机); E-mail: huxi@21cn.com。

例在股深动脉开口以下1 cm。术中发现所有瘤体远侧动脉断端均回血良好,其中有2例患者行远端股动脉插管测压,压力分别为35 mmHg及40 mmHg。1例术中造影成功显示髂外动脉断后瘤体远端肢体仍有大量的侧支血管供血(附图a),此例患者术后行DSA也证实髂内动脉与远端股动脉通过侧支循环良好交通(附图b,c)。11例中,急诊手术4例,均经股部切口,直接行瘤体上下段股动脉及股深动脉开口逢扎术;择期性手术7例,先经下腹部切口腹膜外途径暴露并控制髂动脉后再行瘤体探查,术中结扎髂外动脉及瘤体上下股动脉、股深动脉。术中造影2例(方法为阻断近端后向髂总动脉远端推注造影剂50 mL,再对瘤体附近及远端拍

片),其中1例显影良好,另1例显影不满意。术毕只缝合腹部切口(放引流管),瘤体处行清创及填塞碘伏纱块而不作缝合。

2 结果

所有手术均顺利进行,术中出血50~400 mL。术毕所有患肢足背动脉搏动均消失或微弱,但肢端温暖,3例患者有肢体麻木感,予以对症处理,无1例出现肢体坏死。7例暴露髂动脉的腹部切口无1例感染,瘤体处敞开的创口经换药后均在2个月内完全愈合。合并有静脉血栓的均未作血栓处理,肢体自然消肿。患者全部得到随访,随访时间3~29个月,未见肢体坏疽或明显的肢体缺血情况。

a: 术中造影显示大量的侧支循环供应
结扎后的肢体远端

b: 术后 DSA 显示髂外动脉已经结扎

c: 显示术后髂内动脉通过侧支循环供应
下肢血运,股动脉可见隐约显影

附图 1 例股动脉假性动脉瘤术中、术后血管显影

3 讨论

近年来随着吸毒人员的增加,吸毒所致股动脉假性动脉瘤发病率不断上升。由于股动脉搏动明显,所有患者常穿刺股动脉而不是股静脉。反复注射造成股动脉损伤可导致局部血肿,由于缺乏有效的消毒措施,加上吸毒所致的体质及免疫力下降,瘤体易并发感染。因周围组织水肿、坏死,局部血管毁损严重,手术中血管显露非常困难,容易出现大出血,血管局部修复几乎不可能。而且,由于周围组织感染广泛且严重,所以即使跨过感染区行血管搭桥也难以找到一条合适的无菌通路。另外,吸毒病人的经济情况往往较差,体质虚弱,无论在经济条件、身体条件各方面也往往难以承受一个昂贵和失败率很高的血管搭桥手术。对于急诊大出血的病例,因欠缺设备,瘤体动脉的

结扎有时是迫不得已的唯一手段。国内有报道^[1,2]采取血管修复或重建治疗毒品注射致假性动脉瘤而获得成功的报道,也有血管修复后再次破裂的报道^[3],但本组病例均合并周围组织的严重感染,不适合一期修复和搭桥。

笔者推测可能吸毒患者的假性动脉瘤形成是一个慢性的过程,股动脉(或动脉)在反复穿刺出血后由于血管外伤、炎症和周围血肿的压迫处于一种慢性缺血状态,远端肢体有充足的时间形成侧支血管供血。因此,结扎瘤体动脉以后肢体坏死的发生率并不如想象的高。李迎春等^[4]发现假性动脉瘤行动脉造影时也发现瘤体周围有大量的侧支循环形成。本组1例造影证实髂外动脉阻断后瘤体远端仍有大量的侧支供血,术中也发现所有瘤体远侧动脉回血良好,术后均未发生肢体坏死。但由于种种原因本组未能收集大量造影资料

以证实瘤体远端的侧支循环的普遍性。国内其他作者^[5]也有多例单纯结扎瘤体上下血管以后不发生肢体坏死的报道,证实瘤体上、下段血管结扎术的安全性。

行股动脉的假性动脉瘤手术时如果直接从病灶处入手,很容易造成术中大出血。因此除非迫不得已,术中可让助手压迫病灶止血,术者先从上腹部经后腹膜暴露髂动脉并暂时阻断,这样既可控制出血,还可以通过髂动脉造影明确结扎瘤体血管以后远端肢体的供血情况。另外,观察瘤体远端的回血情况是判断瘤体动脉结扎后肢体供血的一个实用指标。笔者建议情况许可时应常规行瘤体远端的动脉测压,这对于了解肢体远端的血供有很好的作用。暴露髂动脉的另一个好处是必要时可以通过髂动脉插入 Forgarty 导管至股动脉远端以帮助术中控制出血。如果病情不太紧急,经济条件允许时可在术前经对侧股动脉穿刺行假性动脉造影,这也是一种判断动脉结扎术预后的好办法。当然,单纯血管结扎有一定的风险,术后必须严密观察肢体血运,必要时可作解剖外血管旁路手术^[6]。

本组7例腹部的切口通过良好的引流,无1例发生感染,且经过清创以后瘤体创口不作缝合,经换药以后伤口生长迅速,提示瘤体创口旷置是一种预防感染的有效手段。

笔者认为,吸毒患者肢体出现的搏动性包块、

“血肿”、“脓肿”均应考虑假性动脉瘤的诊断,以免在未作准备下行脓肿切口或血肿清除术而造成大出血的悲剧发生^[7]。对于吸毒病人的假性动脉瘤,手术结扎瘤体上下血管一般来说是简单、安全和有效的办法。术中动脉造影和远端动脉测压有助于判断血管结扎后的安全性。

参考文献:

- [1] 成毅. 注射毒品致股动脉假性动脉瘤的治疗分析[J]. 厂矿医药卫生, 2000, 16(1): 21-22.
- [2] 陈启勋, 宁平, 汪静, 等. 静脉吸毒致股动脉假性动脉瘤2例报告[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2000, 7(6): 369-370.
- [3] 池雷霆, 杨志明, 杨天府, 等. 经股动脉注射海洛因致假性动脉瘤破裂一例[J]. 中国修复重建外科杂志, 1997, 11(1): 58.
- [4] 李迎春, 阎东, 袁曙光, 等. 动脉造影对假性动脉瘤的诊断价值[J]. 云南医药, 1999, 20(4): 303-304.
- [5] 周泽民, 周晓东, 喻讷勇, 等. 股部外伤性假性动脉瘤破裂出血4例治疗体会[J]. 外科理论与实践, 2000, 7(1): 50-51.
- [6] 吴壮宏, 王深明, 李晓曦, 等. 注射海洛因所致感染性假性股动脉瘤的外科治疗[J]. 中国普通外科杂志, 2001, 10(6): 542-545.
- [7] 任崇替. 股动脉假性动脉瘤误为脓肿切口引流致大出血死亡1例[J]. 创伤外科杂志, 2000, 2(2): 67-68.

中华医学会第15届全国外科学术会议征文通知

经中华医学会批准,由中华外科学会主办的第15届全国外科学术会议将于2005年10月12~15日在山东省济南市召开。本次会议将以外科肿瘤综合治疗和腹部大器官移植为主题全面检阅自2001年第14届全国外科学术会议以来国内普通外科领域临床及基础研究情况。会议将邀请大陆、港台及国外著名专家就外科领域基础与临床进展、外科医生的培养、外科医生与法律等话题做专题演讲。本次会议将致力于进一步规范外科疾病临床诊疗行为,推进外科医生的规范化培养,服务于国民卫生保健事业,促进外科医生队伍的法制建设。

征文内容:外科基础(休克、感染、创伤、营养、监护)、甲状腺和乳腺、胃肠、肝、胆、胰、脾、血管及腹壁等普外科领域常见病多发病的预防、诊断、综合治疗进展,普外科领域新技术、新方法应用经验及新理论、新概念等。

征文要求:(1)未公开发表的论文,(2)请寄3500字以内全文及800字以内的摘要打印稿一份,摘要应包括目的、方法、结果和结论,请附上软盘。不投摘要者将不能投入论文汇编,(3)请注明单位地址及邮编,并加盖公章。

论文截稿日期:2005年7月30日(以当地邮戳为准)。来稿请寄:北京市西城区阜内大街133号,中华普通外科杂志编辑部,邮编100034,请在信封左下角注明“第15届全国外科会议征文”字样。征文恕不退稿,请自留底稿。

本次会议是中华医学会一类学术会议,会议将向正式代表颁发中华医学会论文证书,并授予中华医学会继续教育学分。