

然早在 1979 年国外已将介入技术成功地应用于产后出血的治疗^[8]。但由于该技术对设备条件和医师技术水平要求较高,以至于近几十年来产后出血的介入治疗仅见散在报道,每年仍有众多妇女由于产后出血而被切除子宫丧失生育功能甚至生命。因此,加快介入治疗应用于晚期产后出血的推广尤为重要。

栓塞的并发症是坐骨神经受损,这与髂内动脉的某些分支与脊髓前动脉的吻合支有关,超选择插管是避免上述并发症的关键^[7]。其次是要避免栓塞物注入过量而造成返流。

陈春林等^[9]认为,介入治疗应用于重度产后出血的治疗在临床上已取得肯定的疗效,但介入治疗术中 X 线照射的安全性及卫生防护问题不容忽视。应保护好卵巢及甲状腺,建议将常规的 DSA 造影条件 3 帧/秒调整为 1 帧/秒,同时尽量减少透视时间及 DSA 次数,并在颈部放置铅护颈以保护甲状腺。

总之,髂内动脉栓塞在产科急性大出血止血中占有重要地位,是一种安全、可靠、简便,易被患者接受而有效的止血方法。

参考文献:

[1] 蔡汉钟. 晚期产后出血的防治[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1993, 9(4): 203-204.

- [2] 迟淑雯, 戴甫华, 白自明, 等. 30 例晚期产后大出血临床分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1994, 10(3): 155-156.
- [3] 何福仙, 钟刚, 郑红兵, 等. 晚期产后出血 85 例临床病理分析[J]. 同济医科大学报, 1997, 26(6): 466-469.
- [4] 郑平, 黄醒华, 王淑珍. 35 年剖宫产率及适应证的变化[J]. 中华妇产科杂志, 1996, 31(3): 42.
- [5] 庄依亮. 剖宫产术后晚期出血的类型及临床表现[J]. 实用妇产科杂志, 2001, 17(3): 126-127.
- [6] Hansch E, Chitkara U, Mc Alpine J, et al. Pelvic arterial embolization for control of obstetric hemorrhage: a fire-year experience[J]. Am J Obstet Gynecol, 1999, 18(6): 1454.
- [7] 胡国栋, 郭俊渊, 黄志程, 等. 经导管栓塞治疗危及生命的盆腔大出血[J]. 临床放射学杂志, 1992, 11(2): 89-91.
- [8] Palacios JM. Surgical training in selective pelvic arterial ligation or use of embolization only[J]. Am J Obstet Gynecol, 2000, 182(1): 252.
- [9] 陈春林, 李小毛, 李国梁, 等. 介入治疗在重度产后出血中的应用[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2001, 17(2): 84.

(2002-10-21 收稿 2003-02-28 修回)

• 病例报道 •

右下肢多发性神经鞘瘤一例

周志强, 郑玉兰, 叶崇云

【中图分类号】R814; R738.1 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2003)08-0594-01

病例资料 患者, 女, 17 岁。因右侧大腿及足底包块、疼痛 1 个月入院。体检: 右大腿后侧可触及 6cm×12cm 包块, 其内踝后侧还可触及长条状包块, 其边界不清楚, 质地较硬, 活动度较差, 无明显搏动, 直腿抬高试验阴性, 右下肢肌力减退, 无其他阳性体征。

CT 检查: 右侧自股骨小转子后方到足底跖趾关节处, 沿后侧肌肉间隙内可见纵行走向的长管状稍低密度块影, 最粗处大小约 5.0cm×5.7cm, 密度均匀, CT 值 18~21HU, 包块完整, 边界清晰(图 1、2)。CT 诊断: 右下肢多发性神经纤维瘤。

手术见肿块沿右侧坐骨神经、腓神经及分支生长, 自梨状肌出口至第二趾基底部, 主干最粗处大小约 5.0~5.7cm, 其分支如米粒大小, 呈串珠状, 表面光滑, 其组织呈白色。CT 引导下经皮穿刺活检, 肿块内由大量成团的梭形细胞及散在少量的圆形细胞和梭形纤维母细胞组成。

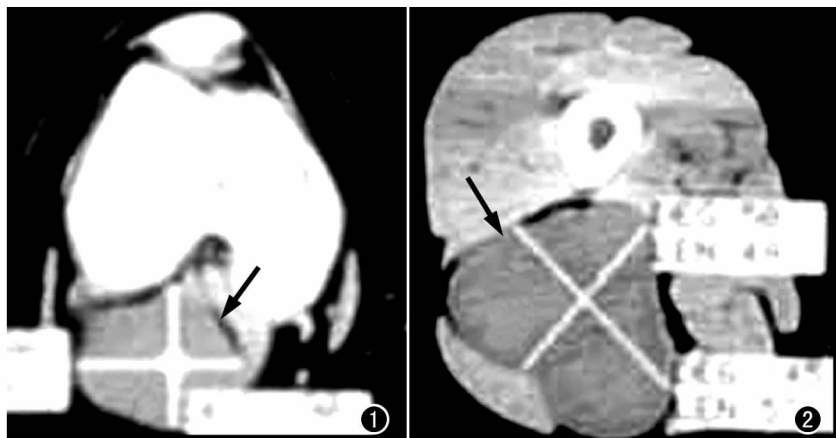


图 1 右侧股骨下端后方肌间隙内 3.5cm×4.0cm 大小的低密度影, 边界清晰(箭)。图 2 右侧股骨上段后方肌间隙内 5.0cm×5.7cm 大小的低密度影, 边界清晰(箭)。

病理诊断: 右下肢多发性神经鞘瘤。

讨论 神经鞘瘤亦称雪旺细胞瘤, 它是起于周围神经髓鞘雪旺细胞的良性肿瘤, 任何年龄均可发病, 一般无自觉症状,

生长缓慢, 可触及沿神经干走行的结节, 大小约 2cm×2cm。本病主要生长于周围神经的大神经干。CT 可显示病灶的大小、范围及清晰的边界, 其密度均匀稍低于软组织。本例因多发且巨大较特殊。