[2] 向展华,孙善全. 左膈下动脉起源变异 1 例[J]. 检验医学与临床,2011,8(13):1648.
[3] 崔 凯,李云云,罗 超. 左膈下动脉异位起源 1 例[J]. 四川解剖学杂志,2009,17(1):16.
[4] 宫风玲,于 鹏,张惠英,等. 起源于腹主动脉的膈下动脉与腹腔干关系的多层螺旋 CT 研究[J]. 中国医学影像学杂志,2011,19(7):513 - 517.
[5] 高振平,张振有,牛松青,等. 膈下动脉的应用解剖学研究[J]. 白求恩医科大学学报,2001,27(2):146 - 147.
[6] 李 强,敖国昆,王茂强,等. 左膈下动脉供血在肝癌介入治疗中的价值[J]. 胃肠病学和肝病学杂志,2008,17(5):367 - 369.
[7] 贾洪顺,许乙凯,全显跃. 胰腺供血动脉 64 层螺旋 CT 成像研究[J]. 中国临床解剖学杂志,2008,26(5):525 - 527.

(编辑:杨 颖)

全髋关节置换术后发生大面积肺栓塞 1 例

刘登均,王 海,李争燕,王明贵,贺小兵 (重庆市涪陵中心医院:1. 骨科;2. 重症医学科,重庆 408000)

[关键词] 全髋置换;大面积肺栓塞
[中图分类号] R563.5 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)03-0342-01

肺栓塞是内源性或外源性栓子堵塞肺动脉或其分支引起的肺循环障碍的临床病理生理综合征,其起病凶险,一旦发生,病死率高[1]。现将我院 1 例近期行全髋关节置换术后发生大面积肺栓塞诊治体会报告如下。

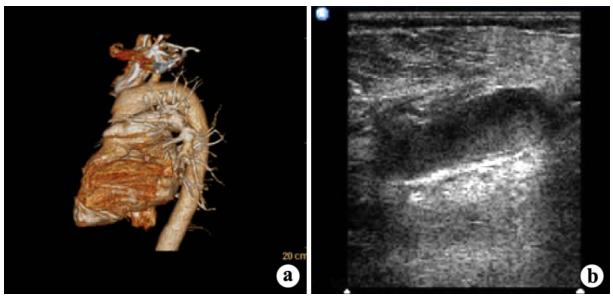
1 资料与方法

患者女,因右髋疼痛伴活动障碍 5 年,加重 1 年入院。全麻后行右全髋关节置换术,手术顺利。术后第 1 天扶助行器下地行走,术后第 2 天患者下地行走后出现气紧、胸痛、血压降低。查体:四肢湿冷,汗多,血压 70/52 mmHg,脉搏 100 次/分,呼吸 39 次/分,指尖氧饱和度 89%。急查血常规示:红细胞计数 2.96×10^{12}/L,血红蛋白 95 g/L,血小板计数 108×10^{9}/L,白细胞计数 17.11×10^{9}/L,中性分叶核粒细胞百分率 69.1%。血气分析:氧分压 73.0 mmHg,酸碱度 7.330,HCO_3^- 浓度 19.5 mmol/L,全血碱剩余 - 5.9 mmol/L,细胞外液碱剩余 - 6.4 mmol/L,氧饱和度 93.0%。行 CT 肺动脉血管增强扫描提示大面积肺栓塞(图 1a),下肢静脉 B 超提示双下肢肌间静脉血栓形成(图 1b)。

严密生命体征监护,保持大便通畅,保留导尿。面罩吸氧 3 ~ 5 L/min。肝素 5 000 IU 静滴,继之以 18 IU · kg^{-1} · h^{-1} 微泵静滴,每 2 ~ 4 h 测定 APTT,根据 APTT 调整剂量,尽快使 APTT 达到并维持于正常值的 1.5 ~ 2.5 倍。密切观察患者病情变化,根据变化及时处理。给以肝素 5 000 IU 静滴后继以静脉微泵肝素 18 IU · kg^{-1} · h^{-1},调整 APTT 于正常值 1.5 ~ 2.0 倍,术后第 7 天逐渐过渡至华法林抗凝治疗,并调整 INR 于 2 左右。

2 结果

术后第 14 天复查肺动脉血管增强 CT 示肺动脉充盈缺损明显减小,指尖氧饱和度 96%,下地行走无心慌、胸闷等不适,术后恢复满意。



a:CTA 显示大面积栓塞;b:B 超显示肌间静脉血栓

图 1 患者影像学资料

3 讨论

骨科大手术后静脉血栓栓塞症发生率较高,是患者围手术期死亡的主要原因之一,也是医院内非预期死亡的重要原因,因此,及早发现肺栓塞尤为重要。本例患者下地行走后突发呼吸困难、胸痛、大汗淋漓、休克等症状,考虑为肺栓塞。随后经肺动脉血管增强扫描和下肢静脉彩超确诊。肺栓塞的治疗手段通常包括溶栓、抗凝、介入、手术、循环支持(抗休克、抗心力衰竭)、呼吸支持(氧疗、机械通气)等[2-3]。对于大面积肺栓塞的溶栓问题存在很大争议,我们考虑患者为双肺多发肺栓塞,不适宜溶栓治疗。因此本例主要采用抗凝治疗,其指征及目的在于防止血栓再形成和复发。

[参考文献]

[1] Anderson FA Jr, Wheeler HB, Goldberg RJ, et al. A population-based perspective of the hospital incidence and case-fatality rates of deep vein thrombosis and pulmonary embolism. The Worcester DVT Study[J]. Arch Intern Med, 1991, 151(5): 933 - 938.
[2] Anderson FA Jr, Spencer FA. Risk factors for venous thromboembolism[J]. Circulation, 2003, 107(23 Suppl 1): 9 - 16.
[3] Caprini JA. Thrombosis risk assessment as a guide to quality patient care[J]. Dis Mon, 2005, 51(2 - 3): 70 - 78.

(编辑:魏 源)

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201303057
[收稿日期] 2013-02-10 [修回日期] 2013-03-10