维普资讯 http://www.cqvip.com

臀部肿瘤；血管瘤，解剖，外科手术

局解手术学杂志 1995 年第 4 卷第 1 期总第 13 期

cord and nerve roots , as well as the relation of this operation is that the procedures are done under direct vision , thus ensuring safety safety and completeneses of decompression.

Key words: Cervical spondylopathy , Decompression, Dissection.

(收稿：1994—09—14)

16—17

# 臀部巨大血管瘤的局部解剖学基础和手术处理

湖南医科大学附属第三医院外科 陈道瑞

(湖南长沙，邮政编码 410013)

R730.21

R739.950.5

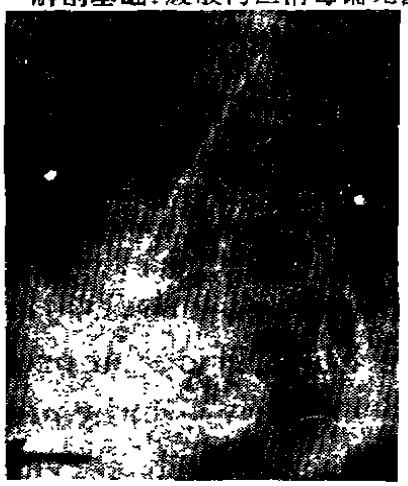
A

[提要] 经股动脉穿刺插管造影，显示 2 例臀部巨大血管瘤的供应血管为髂内和骶中动脉。术中首先结扎上述动脉，再切除臀部血管瘤，2 例均未输血。术后观察 2 年未复发。

[关键词] 臀部；血管瘤；解剖；手术。

作者曾收治 2 例臀部巨大血管瘤。根据经股动脉插管造影结果，结扎双侧髂内动脉和骶中动脉后顺利切除肿瘤。效果良好，现报告如下。

**解剖基础**：腹股沟区消毒铺无菌巾后，经右股动脉穿刺插管至腹主动脉 L3～4 平面，快速注入 60%泛影钠 40ml 并连续摄片。见盆腔内一团块异常不规则血管影。其主要供血动脉为一侧髂内动脉及其分支臀下动脉、阴部内动脉等和骶中动脉。图 1 中可见右髂内动脉较对侧增粗变直，骶中动脉右支稍粗，左髂内分支臀下、阴部内动脉末端呈螺旋状增粗。图 2 可见右髂内静脉早显且增粗。



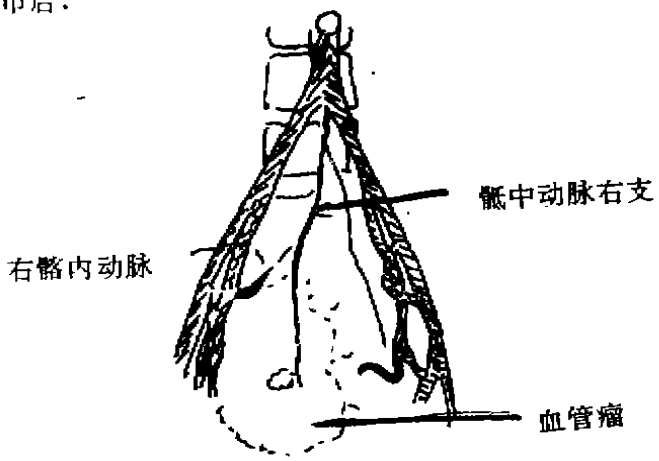


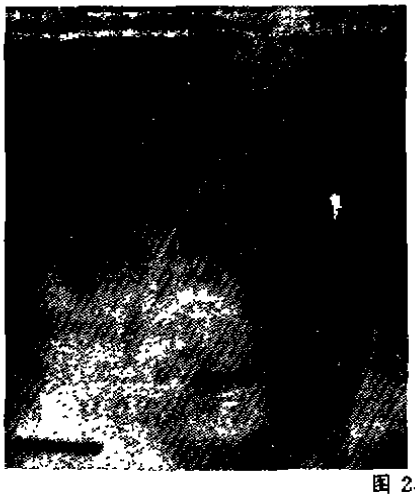

图 1. 血管瘤的动脉供应

**临床资料**：1991～1992 年收治 2 例臀部巨大蔓状血管瘤。男女各 1 例，分别为 17 岁和 16 岁。肿瘤均位于右臀靠近中线，约 12×12×10cm3 和 14×15×10cm3。肿瘤表面皮温升高，略可压缩并有博动感，听诊有血管杂音，第一例曾在当地医院手术切除，病理诊断为“海绵状毛细血管动脉瘤”。但数月后肿块复发，且生长迅速。

手术时采用气管插管全麻，仰卧，剖腹。结扎双侧髂内和骶中动脉并确认其远端博动消失。缝合腹壁，改俯卧位，见肿瘤略缩小。沿肿块外侧正常皮肤切开，并结扎有关血管，向深部解剖至肿块基底。然后将血管瘤向内侧翻起，连同部分肌肉在骶骨表面一并切除。术中出血少，2 例均未输血。随访二年未复发。

维普资讯 http://www.cqvip.com





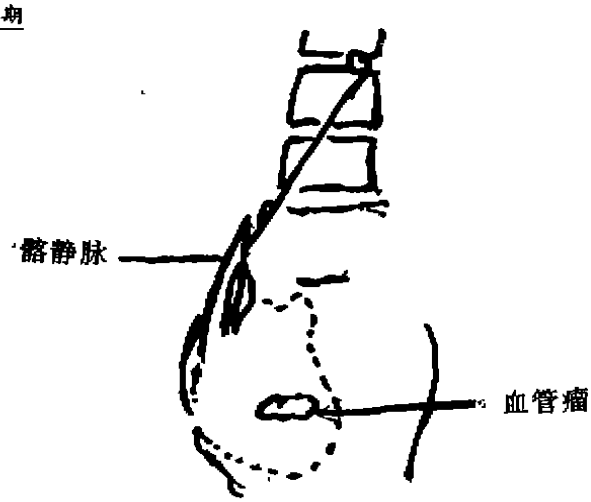



图 2. 血管瘤的静脉回流

讨论：臀部巨大血管瘤切除时最大困难是难以有效控制出血，并迫使手术中断导致肿瘤复发。作者曾收治 1 例术中出血病人。据述，由于无法控制的大量出血，输血量达 2600ml；创口压迫填塞后转院。作者接诊时伤口仍有渗血，血色素仅 30g/L。因此，对此类患者应强调术前准备和术中控制供应血管。

在血管造影技术未充分发展时，沈尔兢[1]和夏学德[2]曾采用间歇主动脉阻断处理臀部血管瘤，取得良好效果。但是上述方法较复杂，需要特殊的充气式阻滞和低温麻醉。

髂内动脉除供血给盆内脏器含阴生殖器，还供给臀部及大腿内侧肌肉等软组织，因此髂内动脉组断可用于盆腔脏器大出血的止血；亦可应用于盆腔脏器和臀部等手术时，以减少术中出血量[3]。Mcdonough 报道结扎髂内动脉 45 分钟后在其结扎远端有血管造影剂出现，表示髂内动脉和髂外动脉以及其分支间已开始建立有效的侧支循环[4]。因此结扎髂内动脉不影响盆腔脏器功能。从髂内动脉插管间断注射尿素亦可治疗臀部血管瘤[5]，但作者认为不如切除更为彻底。

参考文献

1. 沈尔兢，徐学熙，宋光迪．腹主动脉阻断后切除臀部巨大血管瘤，中华外科杂志 1982；7(20)：420.
2. 夏学德，钱子忠．巨大血管瘤手术切除的经验与教训，中级医刊 1990；25 (11)：22.
3. 余超伦，费慧娟，沈立荣：直肠癌根治术结扎双侧髂内动脉的实用价值，实用外科杂志 1985；5 (12)：649—650.
4. Mcdonough PG et al. Interval before appearance of collaterals following hypogastric Ligation. SGO 1965；121：224.
5. 王宏政．髂内动脉插管注射脲素治疗臀部血管瘤，中华小儿外科杂志 1989；10 (3)：179.

## Anatomical basis and operation of extensive hemangiomas in the buttocks

Chen Daojin. Department of Surgery, The Third Affiliated Hospital, Hunan Medical University, Changsha 410013

Arteriogram showed that large and extensive hemangiomas in the buttocks was fed by A. iliaca interna and A. sacralis mediana in two cases. Following ligation of the vessels, two tumours were removed successfully. Blood transfusion was not necessary. Relapse has not been observed unril now.

**Key words** Buttoce; hemangiomas; anatomy; operation.

(收稿：1994—09—14)