DOI: 10.16016/j.1000-5404.1997.03.049

麻下行射频导管消融术,按常规穿刺左锁骨下静脉及双侧股静脉(每侧股静脉放入两支外鞘管),然后放入 4根四极电极导管及 1根大头电极消融导管,分别用于记录冠状窦(CS)电图、His束电图、高位右房电图及心脏起搏与消融。在行心房程控刺激时诱发出持续性心房扑动(房扑),其 F波在Ⅰ、Ⅱ、avF导联呈负向,Ⅴ导联呈正向,属普通型房扑。操纵大头电极导管,从 CS口与三尖瓣环间开始向下腔静脉入口处行"线性"消融,若每次 10W,放电 30 s房扑未被终止,则将大头导管后撤 0.5 cm再次放电消融。当第 7次放电后 5 s房扑突然终止,并巩固放电至 82 s,重复心房刺激未再诱发出房扑,但房速可被反复诱发及终止,继之在房速发作时进行标测,以高位右房电图为参照点。寻找心房最早激动部位,结果发现右心耳处 A波最为提前,在此区微调导管并试放电,若 10W、放电 30 s房速未被终止,则重新标测定位。结果于第 5次在右心耳近右房侧壁处记录到 A波较体表心电图 P波提前 40 mm的靶点,放电 3 s房速即被终止,继续巩固放电 60 s,消融成功。经静脉用异丙肾上腺素后重复心房刺激不再诱发房速及房扑,术后随访半年无复发。

2 讨论

房扑的产生机理多认为是右房内大折返环形成所致,但其又不同于一般的折返环,是由环绕下腔静脉的多个折返环构成,而这些折返环在下腔静脉和三尖瓣环间有一峡部,即共同通道[1,2],在此处释放射频电流可阻断所有的折返环路,使房扑终止。据此原理,我们在 CS口与三尖瓣环间向下腔静脉入口处行"线性"消融,简化了心内标测程序,并使房扑得到了根治。

一例患者同时有房速及房扑,且射频消融治疗获得成功,目前尚未见报告,其两者在发生机理上的联系尚不清楚,有待进一步观察研究。

关键词 心动过速,房性;心房扑动;消融术,射频
中图法分类号 R541.71

参考文献

1 Cosio F G, Lopez-Gil M, Goicolea A *et al*. Radiofrequency ablation of the inferior vena cava-tricuspid alve isthmus in common atrial flutter. Am J Cardiol, 1993; 71(8): 705
2 Cosio F G, Goicolea A, Lopez-Gil M *et al*. Atrial endocardial mapping in the rare form of atrial flutter. Am J Cardiol, 1990; 66(7): 715

(收稿: 1996-11-12;修回: 1997-01-11)
(编辑 汪勤俭)

结、回肠多原发癌一例报告

Report of a case of multiple primary cancer of colon and intestinum

麻晓林* (第三军医大学附属新桥医院普通外科)重庆,630038

患者,男,38岁,1989年 3月因患结肠肝曲癌,在外院施行右半结肠切除术。术后因腹壁转移性腺癌于 1990年 6月 9日又行右腹壁转移癌切除术,术中发现,在左半横结肠距回结肠吻合口 8cm处可触及一约蚕豆大小包块,质硬,突向肠腔,一并切除。术后病理报告:(1)结肠粘液腺癌,侵至肠壁全层;(2)腹壁组织内粘液腺癌浸润(病理号: 901994)。至 1992年 11月,患者因急性粘连性肠梗阻塞再住院急诊手术。控查发现,回肠距回结肠吻合口 50cm处可触及 4-1.0cm×2.0cm环形包块,呈菜花状突起,切除该段回肠约 20cm。术后病理报告:回肠高分化乳头状腺癌,浸润至肌深层(病理号: 924243)。随访患者至今仍健在,并从事正常工作。

讨论

多原发癌的诊断应是:每一肿瘤都属恶性,并有各自的病理形态;能排除转移癌者。本例符合这一诊断标准[1]。近年来,多原发癌有增多趋势。但小肠的第二癌仍属少见。据报道空肠癌比回肠癌多,回肠癌较为罕见。对于有胃肠道恶性肿瘤手术史,又因肠梗阻等病症急需施行第二次手术时,应仔细探查腹腔脏器,以免造成漏诊。

关键词 肿瘤;肠肿瘤
中图法分类号 R735.3

参考文献

1 Soderholm A L, Pukkala E, Lindqvist C *et al*. Risk of new primary cancer in patients with orpharyngeal cancer. Br J Cancer, 1994; 69(4): 784

(收稿: 1996-12-10;修回: 1997-05-07)
(编辑 冷怀明)

* 麻晓林,男,42岁,副教授,副主任医师,硕士

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net