

参考文献:

- Li M, Carpio D F, Zheng Y, et al. An essential role of the NF- κ B/Toll-like receptor pathway in induction of inflammatory and tissue-repair gene expression by necrotic cells[J]. J Immunol, 2001, 166:7128-7135.
- 杜微, 王红, 张淑文, 等. 全身炎症反应综合征与急性胰腺炎病情严重程度关系的探讨[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17:279-281.
- 谷俊朝, 王宇, 高东宸, 等. 抗生素腹腔灌注治疗急性出血坏死性胰腺炎效果的观察[J]. 中国危重病急救医学, 2000, 12:410-412.
- Frantz S, Kelly R A, Bourcier T. Role of TLR-2 in the activation of NF- κ B by oxidative stress in the cardiac myocytes [J]. J Biol Chem. 2001, 276:5197-5203.
- 姚咏明, 鄢小建, 姚风华, 等. 严重腹腔感染大鼠组织 Toll 样受体 2/4 基因表达及其调节机制[J]. 中国危重病急救医学, 2003, 15:646-650.
- Kiyoshi Takeda, Shizuo Akira. TLR signaling pathways [J]. Semin Immunol, 2004, 16:3-9.
- Zhang D, Zhang G, Hayden M S, et al. A Toll-like receptor that prevents infection by uropathogenic bacteria[J]. Science, 2004, 303:1522-1526.
- 万幸, 王培训, 周联, 等. 脂多糖刺激前后小鼠肺脾组织中 Toll 样受体基因表达情况[J]. 中国危重病急救医学, 2004, 16:73-76.
- Netea G, Van der Meer J W, Kullerg B J. Toll-like receptors as an escape mechanism from the host defense [J]. TRENDS Microbiol, 2004, 12:484-489.
- Echchannaoui H, Frei K, Schnell C, et al. Toll-like receptor 2-deficient mice are highly susceptible to Streptococcus pneumoniae meningitis because of reduced bacterial clearing and enhanced inflammation[J]. J Infect Dis, 2002, 186:798-806.
- Koedel U, Angele B, Rupprecht T, et al. Toll-like receptor 2 participates in mediation of immune response in experimental pneumococcal meningitis[J]. J Immunol, 2003, 170:438-444.
- Woods J P, Frelinger J A, Warrack G, et al. Mouse generic locus LPS influences susceptibility to Neisseria meningitidis infection [J]. Infect Immun, 1988, 56:1950-1955.
- Shahin R D, Engberg I, Hagberg L, et al. Neutrophil recruitment and bacterial clearance correlated with LPS responsiveness in local Gram-negative infection[J]. J Immunol, 1987, 138:3475-3480.
- 李广阔, 张肇达, 刘续宝, 等. 左旋精氨酸对急性胰腺炎的作用 [J]. 中华试验外科杂志, 1999, 16:244-248.
- 陈祥建, 张启瑜, 陈必成, 等. 早期应用 L-精氨酸治疗急性出血坏死性胰腺炎的实验研究[J]. 肝胆胰外科杂志, 2002, 14:220-222.

(收稿日期:2005-08-22 修回日期:2006-02-15)

(本文编辑:郭方)

• 经验交流 •

放置长期留置导管致纵隔血肿并继发多支血管异常 1 例报告

姚风华 宋岩 李冀军 张壹言 陈凤妮

【关键词】 长期置管; 纵隔血肿; 并发症

放置长期留置导管是老年透析患者和血管条件差、不能行自体血管造瘘患者建立透析通道的较好方法。感染、血栓形成、静脉狭窄和栓塞、血流量不足、纵隔血肿为长期留置导管的并发症且并不少见,但尚未见继发多支血管异常的报道。现将我院 1 例患者的病情报告如下。

1 病历简介

患者女性,60 岁,诊断为慢性肾功能不全(尿毒症期),马兜铃酸肾病。于 2003 年 12 月两次行左前臂头静脉、桡动脉端端吻合术建立透析通道,由于静脉血管条件差,均未成功。于 2004 年 1 月 9 日在 X 线引导下右侧颈内静脉穿刺术,拟放置 Quinton 14.5F Cuffed 导管并长期留置。利用 Seldinger 技术穿刺颈内静脉时顺利,但放入带鞘管扩张器扩张时鞘管置入不顺利,扩张后导管无法进入。此时 X 线示第 1、2 肋间隙对应处纵

隔增宽,静脉造影显示上腔静脉右侧移位,考虑右纵隔血肿,遂放弃置管。术后患者无呼吸困难、血压下降。6 d 后复查 X 线胸片见纵隔血肿吸收,纵隔影基本恢复正常。2004 年 1 月 17 日从锁骨上路进行行左侧锁骨下静脉穿刺置管术建立透析通道,术后行血液透析治疗,每周 3 次。2004 年 2 月 25 日再次行左前臂头静脉、桡动脉端端吻合术建立动-静脉内瘘,术后 9 d 患者左上肢至左肩部出现肿胀、胀痛,并于透析后逐渐加重,左上肢、左腋下均肿胀明显,皮肤静脉迂曲怒张,拔除锁骨下静脉置管后无缓解。行静脉造影数字减影血管造影术(DSA)示左头臂静脉闭塞,左锁骨下静脉近段瘤样扩张。拟闭塞左内瘘,改在右前臂重做内瘘。术前行右锁骨下静脉 DSA 检查,发现右锁骨下静脉汇入上腔静脉处及右颈内静脉汇入上腔静脉处狭窄。拟在血管狭窄处行球囊扩张术,但术中造影显示右锁骨下静脉汇入上腔静脉处可见一不规则狭窄,导丝无法通过狭窄处,颈内静脉汇入上腔静脉处亦可见一明显狭窄

段,但导丝尚能通过。

2 讨论

患者术前双上肢无水肿,查凝血功能、血糖、血脂均正常。行右侧颈内静脉穿刺放置长期留置导管时出现纵隔血肿,6 d 后明显吸收,8 d 后左锁骨下静脉穿刺留置临时导管,14 d 后再次行左前臂头静脉、桡动脉端端吻合内瘘术,术后 9 d 出现左上肢肿胀。造影示左头臂静脉闭塞、左锁骨下静脉近段瘤样扩张,右锁骨下静脉狭窄、颈内静脉狭窄等多处血管病变,考虑为纵隔血肿向两侧压迫左头臂静脉和上腔静脉,导致静脉狭窄或局部血流缓慢而出现血栓。本例近段瘤样扩张,考虑为锁骨下静脉穿刺损伤所致。由于两侧深静脉血管异常,静脉回流障碍,患者透析后出现左上肢水肿、胀痛,右上肢无法行静脉内瘘术建立透析通道。提示对发生纵隔血肿的患者,应注意监测生命体征和血肿对周围血管的影响,争取早发现、早处理。

(收稿日期:2005-11-28)

(本文编辑:李银平)

作者单位:100037 北京,解放军总医院第一附属医院(原解放军第三〇四医院)

作者简介:姚风华(1978-),女(汉族),湖北人,医师。