

下肢静脉曲张术后突发肺栓塞 1 例

余富杰, 张 津(第三军医大学第三附属医院乳腺甲状腺血管外科, 重庆 430042)

【关键词】 下肢静脉曲张; 肺栓塞; 治疗措施

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.24.069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2015)24-3774-01

肺栓塞是指血栓等内源性栓子或空气等外源性栓子进入肺动脉及其分支, 阻断组织血液供应引起肺循环障碍所呈现的临床状态。本文分析下肢静脉曲张术后突发肺栓塞 1 例, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 患者, 女, 48 岁, 因“左下肢大隐静脉曲张”入院。查体: 生命体征平稳, 心、肺、腹无特殊异常。左小腿内侧可见数个 1.5 cm×1.5 cm 大小“蚯蚓”状团块, 沿大隐静脉走行, 站立时出现, 平卧时消失, 无红肿, 无压痛, 左小腿足靴区可见一血管扭曲成团, 表面皮肤无破溃及红肿。左侧大隐静脉瓣膜功能试验及交通支瓣膜功能试验阳性, 深静脉通畅试验阴性。完善各项检查后, 拟行左侧大隐静脉高位结扎、主干剥脱、曲张静脉剥除加曲张静脉硬化剂注射术。

1.2 术前检查及术中情况 术前完善血常规、肝肾功、D-二聚体、胸片、心电图、患肢深静脉顺行造影等相关检查, 无手术禁忌证。在硬腰膜联合麻醉下行左侧大隐静脉高位结扎、主干剥脱、曲张静脉剥除加曲张静脉硬化剂注射术。术中患者麻醉平稳, 病变切除彻底, 无周围正常脏器损伤, 手术止血彻底, 达到手术前的预期效果。

1.3 术后表现 术后当日, 生命体征平稳, 心肺腹无特殊, 左

下肢腹股沟区敷料外观清洁干燥, 无明显红肿及渗出, 下肢无肿胀, 足背动脉搏动良好。予活血、改善微循环对症治疗。术后第 1 天患者入厕时突然摔倒, 之后出现呼之不应、神志不清, 20 s 后神志清醒, 医生、护士迅速将患者转移至病床, 立即予吸氧, 心电监护。测心率 96 次/分, 呼吸 21 次/分, 血氧饱和度 30%, 立即建立静脉通道给予补液, 患者意识恢复, 能正确应答。诉头晕、恶心, 10 min 后患者出现大汗淋漓、口吐白沫、大小便失禁, 心率 108 次/分, 血压测不出, 立即予多巴胺 20 mL 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 mL 快速静脉滴注升压及心肺复苏。同时加大氧流量, 改面罩吸氧, 并立即请呼吸内科、心内科、神经内科、麻醉科、重症监护病房(ICU)医生紧急会诊。麻醉科给予气管插管、机械通气, 并继续予多巴胺维持血压。患者意识持续昏迷, 瞳孔持续散大, 考虑病情危重转 ICU 治疗。转入 ICU 后立即给予冰帽护脑, 冰毯机降温, 肌肉注射冬眠合剂行亚低温治疗。

2 结 果

国际标准比率 1.51、活化部分凝血活酶时间 84 s、纤维蛋白原 2.37 g/L、凝血酶时间 28.7 s、D-二聚体 36 152 ug/L、凝血酶原时间 118.3 s、凝血酶原时间活动度 50%。颅脑平扫加双肺增强 CT 检查结果见图 1。

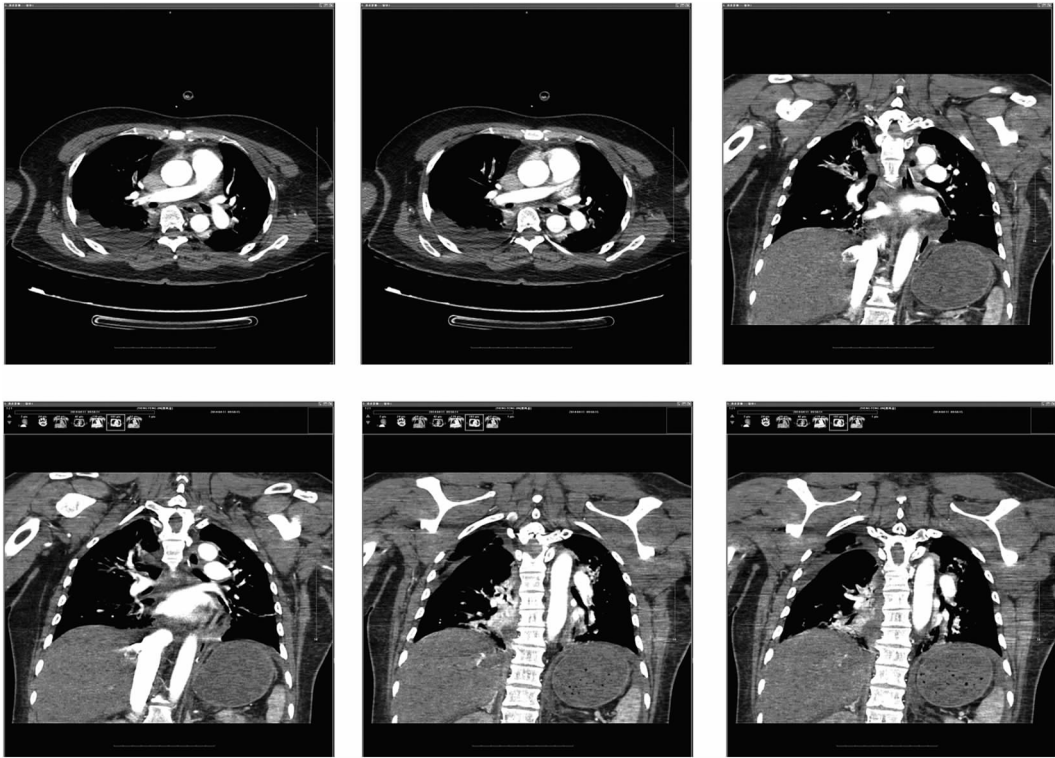


图 1 患者 CT 结果