



P-AN-03

以數位式血管攝影 X 光機配合 CBCT 定位穿刺治療薦髂關節損傷引起的下背部疼痛: 案例討論

歐陽均朋

台中榮民總醫院

研究目的：以數位式血管攝影 X 光機配合 CBCT 定位穿刺治療薦髂關節損傷引起的下背部疼痛。

材料與方法：使用儀器為雙向數位式血管攝影 x 光機配合 CBCT。本病例患者為男性，73 歲。病人為下背部疼痛，穿刺注射短效期麻醉藥物至薦髂關節處，進行治療。

結果：準確的經穿刺針注入短效期麻醉藥物治療後，經由醫師門診追蹤，改善疼痛情形長達三周。

結論：由血管攝影透視檢查儀搭配 CBCT 治療薦髂關節損傷，達到穿刺定位精準，接受的輻射劑量小。

關鍵字：數位式血管攝影 X 光機、薦髂關節損傷、CBCT

P-AN-04

經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術治療肛門直腸靜脈曲張出血-病例報告

詹如珠 陳東明 陳瑞芬 夏瑋澤 陳永芳

中國醫藥大學附設醫院放射線部

研究目的：經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術(TIPS)，大部分是使用於肝硬化造成食道靜脈曲張出血的病人，我們利用此技術來治療肛門直腸靜脈曲張出血，達到治療效果。

材料與方法：病例報告 1-1，男性 51 歲，嚴重血便，經血管攝影發現病患因門脈壓過高造成直腸靜脈曲張出血。

結果：病例報告 1-2，採用特殊的介入性治療器械，在 X 線透視導引下，經頸靜脈建立肝內肝靜脈及門靜脈主要分支之間的人工分流通道，並以金屬內支架維持其永久性通暢，達到降低門靜脈壓力，治療肛門直腸靜脈曲張出血。

結論：雖然 TIPS 都使用在食道靜脈曲張出血的病人身上，但此病人利用 TIPS 來治療直腸靜脈曲張出血效果顯著。

關鍵字：經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術、靜脈曲張、門靜脈、金屬內支架

P-AN-05

經導管化療中晚期頸部淋巴瘤個案分析

潘郁婷¹ 吳樹鏗²

¹基隆長庚醫院放射診斷科醫事放射師

²基隆長庚醫院放射診斷科專科醫師主任

研究目的：本研究利用頭頸部血管攝影術經導管化療中晚期頸部淋巴瘤。

材料與方法：用血管攝影儀將導管從鼠蹊部放入供應腫瘤的血管中，再將化療藥物由導管中推入藥物，治療完畢後將導管取出。再利用 64 切電腦斷層儀做腫瘤大小評估。

結果：CT 影像可見術前術後其腫瘤的差異性，經過 40 天後，發現腫瘤萎縮為原來的 50% 以上，雖無法確定每日腫瘤萎縮的百分比，但此方法達到有效抑制腫瘤的增長。

結論：本研究雖可抑制腫瘤增長，但無法完全根治，經過四個月後腫瘤明顯比治療一個月後大，但又比治療前小。故此為暫時性治療。

關鍵字：電腦斷層儀、淋巴瘤、血管攝影儀