

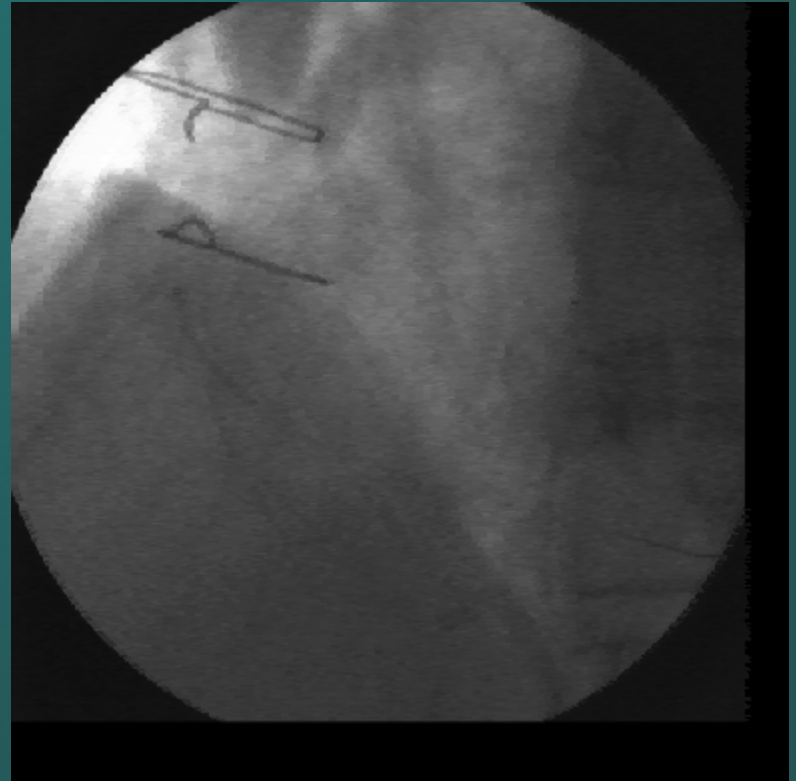
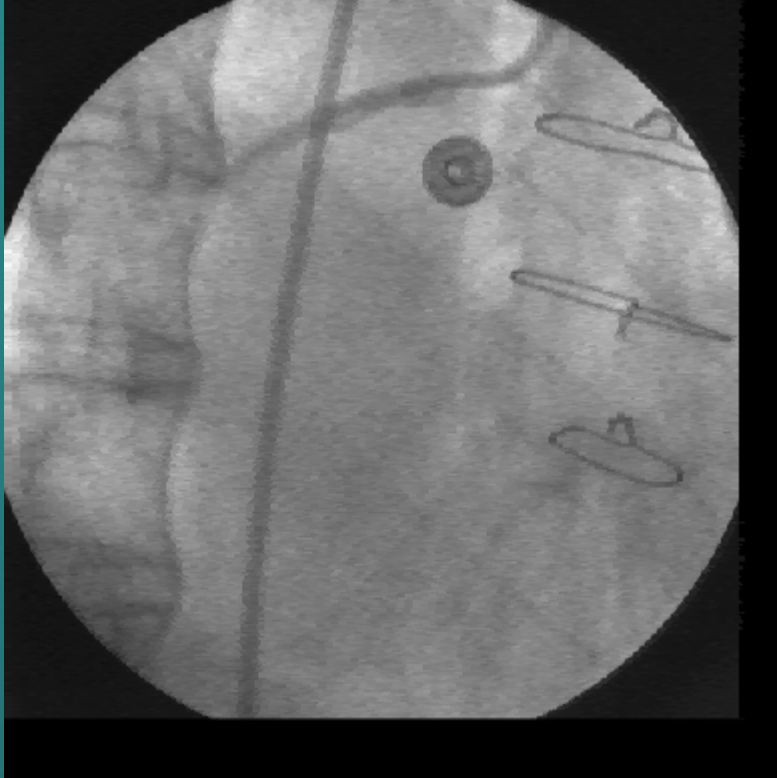
病例一 桥内支架术 颈动脉支架内PTCA术

- 04年2月于右冠桥中段、左椎动脉远端狭窄处各置入支架一个，狭窄消失。
- 06年8月复查造影示：右冠血管桥近段40-60%狭窄、右颈内动脉开口及近段长狭窄（最狭窄80%左右），于右颈内动脉狭窄处行球囊扩张并置入支架1枚。
- 07年5月10日 患者再次急性下壁心肌梗死 于我院行CAG+PCI术，于右冠静脉桥近、中段行球囊扩张并各置入支架1枚。
- 随访：（08.11.29）无胸闷不适，生活质量较前明显改善，走1000m/上二楼无特殊不适。

03年6月造影



04年2月右冠桥中段PCI



病例二 桥血管与冠脉吻合口支架术

- 杨某，60岁，男性，因“右侧肢体乏力3天，加重2日”；既往高血压、冠心病、2型糖尿病病史；
- 02年于我院行CAGB术
- CAG: LM斑块，无阻塞性狭窄病变。
- LAD、LCX、RCA近段均完全闭塞，TIMI血流0级。
- SV—LCX桥: SV与LCX远段吻合口处95%狭窄，TIMI血流3级。
- SV—RCA桥、LIMA—LAD桥均未见狭窄。
- PCI术: 于SV与LCX远段吻合口处置入2.5×14mm支架1枚。