

OV 的诊断主要依赖于影像学检查, Doppler 超声检查表现为卵巢静脉扩张的形态学改变, 对诊断困难的病例可采用经阴道超声检查。增强 CT 扫描显示子宫旁静脉扩张、纡曲。卵巢静脉造影仅在诊断有困难或考虑作介入治疗时采用。主要表现有: 子宫旁纡曲扩张的卵巢静脉血管团, 静脉逆流现象。对诊断 OV 最有价值的征象为形态学改变和静脉逆流, 两者的程度与临床症状平行^[3,4,7]。

OV 栓塞治疗的适应证为有明显下腹疼痛症状, 经系统检查除外其它疾病所致者。对于影像学有明显静脉曲张, 但无重要临床症状, 或者虽然存在 OV 和相关临床症状, 但不能完全排除盆腔其它疾病所致症状者均不宜盲目行栓塞治疗。OV 栓塞治疗的禁忌证与其它部位血管造影相仿。

有关栓塞的技术问题, 栓塞时间一般以月经前 1~2 周为宜。穿刺入路以右侧股静脉为主, 当存在解剖变异或其它原因导致插管困难时, 可行经颈静脉入路。文献报道 90%~95% 患者仅栓塞左侧卵巢静脉即可; 当术前检查确认为双侧静脉曲张时, 则应行双侧栓塞^[4,5]。卵巢静脉造影以端侧孔导管为宜; 测压的意义除了辅助诊断外, 还有利于选择栓塞剂释放的水平。栓塞卵巢静脉的节段要足够长, 以避免残留侧支返流。栓塞剂以钢丝圈应用居多, 一般不主张用液体栓塞剂(如硬化剂类), 因为其导致异位栓塞的发生率高^[3,5]。对于插管有困难的病例, 可采用同轴微导管技术^[3]。

栓塞治疗疗效的评价, OV 栓塞的技术成功率为 96%~100%, 技术失败者主要与解剖变异有关。OV 栓塞后的有效率为 75%~100%, 存在如此差异, 可能与各自掌握的适应证标准不同有关^[3~5]。临床症状以腹痛为主者疗效良好; 伴有性生活障碍(性交时疼痛)者疗效不佳。因此, 有作者认为伴有性生活障碍的 OV 是治疗后疗效不佳的预测因素。血管造影显示为重度曲张者疗效最显著。术后 Doppler 超声检查对疗效预测有很大帮助, 如术后子宫旁静脉曲张内被血栓充填, 则提示栓塞成功。与

治疗技术相关的影响临床疗效的因素尚有: ① 栓塞不彻底, 对参与返流的侧支未完全堵塞。② 伴有髂静脉或下腔静脉阻塞, 术前未发现。③ 病变为双侧性, 治疗时仅处理一侧。④ 栓塞剂选择不当, 某些栓塞剂本身可以引起静脉壁的无菌性炎症。

经导管 OV 栓塞术是安全, 简单易行的技术, 并发症发生率很低。文献报道术中导丝穿破曲张的静脉壁, 但未导致严重后果^[4]。由于 OV 的静脉壁菲薄, 在引入导丝导管和注射造影剂时应倍加警惕, 一旦发现造影剂外溢, 应立即行栓塞治疗, 如果处理及时, 一般不至产生出血并发症。其它可能发生的并发症有左肾静脉血栓, 钢丝圈游走移位于肾静脉及肺内, 腹膜后出血等, 但尚未见有报道。由于卵巢静脉与子宫静脉之间存在交通支, 故栓塞卵巢静脉主干后不会影响卵巢静脉的回流, 更不会影响其功能^[2]。

参 考 文 献

1. Mathis BV, Miller JS, Lukers ML, et al. Pelvic congestion syndrome: A new approach to an unusual problem. *Am Surg*, 1995, 61: 1016-1018.
2. Edwards RD, Robertson IR, Maclean AB, et al. Case report: Pelvic pain syndrome successful treatment of a case by ovarian vein embolization. *Clin Radiol*, 1993, 4: 429-430.
3. Tarazow PG, Prozorovskij KV, Ryzhkov VK. Pelvic pain syndrome caused by ovarian varices: treatment by transcatheter embolization. *Acta Radiol*, 1997, 38: 1023-1025.
4. Capasso P, Simons C, Trothear G, et al. Treatment of symptomatic pelvic varices by ovarian vein embolization. *Cardiovasc Intervent Radiol*, 1997, 20: 107-111.
5. Abbas FM, Carrie JL, Mitche LL. Selective vascular embolization in benign gynecologic conditions. *J Reprod Med*, 1994, 39: 492-498.
6. Choyke PL, Hricak H, Kenney PJ, et al. The future of research in genitourinary radiology: through the looking glass: A view from the society of uro-radiology. *Radiology*, 1998, 207: 3-6.
7. Lees WR, Highman JH. Gynecological imaging. In: Sutton D, Whitehouse RW, eds, *Radiology Imaging*, 6th ed. New York, Churchill Livingstone, 1998. 1235-1250.

(收稿: 1999-03-21)

• 新书征订 •

《介入放射学》

由李麟荪教授主编《介入放射学》一书已由中国科技出版社出版, 此书为江苏省高等医学院校医学影像专业统编教材。特邀刘玉清院士为编辑委员会主任委员, 王钟祺教授为审校委员会主任委员。为了适应教学与进修教材需要, 以 1/3 篇幅着重叙述基本功, 再以 3/2 分别介绍血管性与非血

管性介入放射内容。因此, 对一般日常介入工作也有一定的参考价值。每册定价 30 元, 需购者可寄书款与邮资至南京医科大学第一附属医院放射科陈惠珠同志处(邮编: 210029)

江苏省高等医学院校
医学影像专业统编教材 编辑组