

112 612-615.

2 Dubois J , Garel L. Imaging and therapeutic approach of heman-giomas and vascular malformations in the pediatric age group. *Pediatr Radiol* 1999 , 29 :879-893.

3 吴阶平 ,裘法祖 ,主编.黄家驷外科学.第 6 版 ,北京 :人民卫生出版社 ,2000 ,571-575.

4 El-Kayali AY , Al-Salman MM , Iqbal KI , et al. Vascular anomalies-diagnosis and therapy. *Saudi Med J* , 2002 , 23 :272-276.

5 Mulliken JB , Glowacki J. Hemangiomas and vascular malformations in infants and children : a classification based on endothelial characteristics. *Plast Reconstr Surg* ,1982 , 69 :412-422.

6 Burrows PE , Mulliken JB , Fellows KE , et al. Childhood heman-giomas and vascular malformations : angiographic differentiation. *Am J Roentgenol* ,1983 , 141 :483-488.

7 Fax X , Zhang Z , Zhang C , et al. Direct-puncture embolization of intraosseous arteriovenous malformation of jaws. *J Oral Maxillofac Surg* , 2002 , 60 :890-896.

8 李彦豪主编.实用介入诊疗技术图解.北京 :科学出版社 ,2002.

9 Jacobowitz GR , Rosen RJ , Rockman CB , et al. Transcatheter embolization of complex pelvic vascular malformations : results and

long-term follow-up. *J Vasc Surg* , 2001 , 33 :51-55.

10 Yakes WF , Luethke JM , Merland JJ , et al. Ethanol embolization of arteriovenous fistulas : a primary mode of therapy. *J Vasc Interv Radiol* ,1990 , 1 :89-96.

11 White RI Jr , Pollak J , Persing J , et al. Long-term outcome of embolotherapy and surgery for high-flow extremity arteriovenous malformations. *J Vasc Interv Radiol* 2000 , 11 :1285-1295.

12 Mizoi K , Jokura H , Yoshimoto T , et al. Multimodality treatment for large and critically located arteriovenous malformations. *Neurol Med Chir(Tokyo)* , 1998 , 38 Suppl :186-192.

13 Yakes WF , Luethke JM , Parker SH , et al. Ethanol embolization of vascular malformations. *Radiographics* ,1990 , 10 :787-796.

14 Han MH , Seong SO , Kim HD , et al. Craniofacial arteriovenous malformation : preoperative embolization with direct puncture and injection of n-butyl cyanoacrylate. *Radiology* ,1999 , 211 :661-666.

15 Gomes AS. Embolization therapy of congenital arteriovenous malformations : use of alternate approaches. *Radiology* ,1994 , 190 :191-198.

(收稿日期 2002-09-23)

· 病例报告 ·

卵巢动脉供应子宫肌瘤并行栓塞治疗一例

黄艺生 杨熙章 吴纪瑞

患者女 ,38 岁。因月经量增多 3 个月 ,伴尿频、尿急 20 d 入院。体检 :贫血貌 ,子宫增大 ,孕 2 月大 ,质硬 ,形状不规则 ,活动 ,双侧附件未见异常。B 超 :子宫大小约为 9 cm×6 cm×7 cm ,宫内可探及一圆形低回声区 ,大小约为 6.1 cm×6 cm×6.5 cm ,边界清楚 ,内部回声欠均匀 ,提示子宫肌瘤。采用 Seldinger 技术 ,经右股动脉入路将导管头置于腹主动脉髂动脉分叉平面行双侧髂内动脉 DSA ,见双侧子宫动脉明显增粗 ,

扭曲 ,并见肿瘤血管及肿瘤染色(图 1) ,随之行双侧子宫动脉栓塞术 ,栓塞剂用 PVA 颗粒。术后常规复查腹主动脉 DSA ,发现一粗大、扭曲的卵巢动脉起源于腹主动脉腰 2 平面 ,呈螺旋状下降进入右侧盆腔区 ,并见扭曲扩张的肿瘤血管及肿瘤染色(图 2) ,再次行动脉栓塞术。术后患者除感下腹部隐痛外 ,余无明显不适。3 个月后复查 B 超肌瘤缩小约 85% ,月经量恢复正常 ,膀胱压迫症状解除 ,贫血症状改善。




图 1 双侧子宫动脉起源于髂内动脉 ,呈明显增粗 ,扭曲。小骨盆区见不规则扩张的肿瘤血管及肿瘤染色



图 2 原起源于髂内动脉的双侧子宫动脉已被栓塞 ,右卵巢动脉自腹主动脉腰 2 平面 ,粗大、扭曲 ,并呈螺旋状下降进入盆腔区 ,子宫右侧见肿瘤血管及肿瘤染色

(收稿日期 2003-06-04)

卵巢动脉供应子宫肌瘤并行栓塞治疗一例

作者: [黄艺生](#), [杨熙章](#), [吴纪瑞](#)
作者单位: [350025, 南京军区福州总医院医学影像科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2003, 12 (6)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200306033.aspx

授权使用: 西安交通大学(xajtdx), 授权号: 4160c60d-1ee5-4ba2-bac2-9e4000d3847e

下载时间: 2010年12月2日