

·临床经验 Clinical experience·

子宫肌瘤动脉栓塞术并发症及其处理

金春贤, 徐兆龙, 周金伟

中图分类号: R737.33 文献标识码: B 文章编号: 1008-794X(2006)04-0242-02

Complications and management in the uterine fibroids embolization JIN Chun-xian, XU Zhao-long,
ZHOU Jin-wei. Department of Radiology, Center Hospital of Lishui City, Zhejiang 323000, China

应用子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤取得了明显的疗效。它具有创伤小, 疗效好, 恢复快, 保留子宫和生育能力, 重大并发症发生率低等优点。随着子宫动脉栓塞术临床应用的扩大, 以及设备条件, 插管栓塞技术, 适应证选择, 术中、术后处理方法等因素, 相继出现了一些并发症。本研究统计了 1999 年 8 月 - 2004 年 12 月我院 85 例子宫肌瘤栓塞术患者中, 发生术中、术后并发症, 就其发生原因, 预防及处理措施进行讨论, 供同行参考。

1 材料和方法

1.1 临床资料

1999 年 8 月 - 2004 年 12 月, 我科对 85 例经临床症状、妇科检查、B 超明确诊断子宫肌瘤的患者进行子宫动脉栓塞术。患者年龄 24 ~ 51 岁, 平均 39 岁。其中肌壁间肌瘤 53 例, 黏膜下肌瘤 25 例, 浆膜下肌瘤 5 例, 宫颈肌瘤 2 例; 单发 15 例, 多发 70 例; 最大肌瘤直径 10 cm, 最小 3.5 cm; 临床上有经量增多, 经期缩短, 小腹下坠感, 尿频, 腰痛、贫血等症状。

1.2 介入治疗

介入治疗在 PHILIPS ALLURA12 血管造影机下进行, 采用 Seldinger 法穿刺右股动脉, 以 4F ~ 5F Cobra 导管先行正位或斜位髂内动脉造影, 显示子宫动脉开口后, 在超滑导丝及路径图辅助下, 超选择插入双侧子宫动脉, 造影证实导管位置及肌瘤血供情况, 透视下低压慢注造影剂与 PVA 颗粒(直径 350 ~ 500 μm)混悬液进行栓塞, 待肌瘤和子宫动脉分支血管大部消失后, 再注入 1 mm \times 10 mm 明

胶海绵 3 ~ 5 条栓塞子宫动脉主干至造影剂停滞, 稍退导管, 再次造影示子宫动脉分支消失, 结束手术。术后常规应用抗生素 1 ~ 3 d, 发现栓塞后综合征对症处理, 术后平均住院 6.5 d, 最长者 20 d, 术后 B 超和临床随访 1 ~ 28 个月。

2 结果

本组 85 例子宫肌瘤栓塞术后, 随访 1 ~ 28 个月, 肌瘤消失 22 例, 缩小 57 例, 肌瘤未缩小 4 例, 肌瘤继续增大 2 例, 总有效率 92.9 %。术中、术后共有 7 例出现并发症, 总发生率 8.2 %。其中术中出现子宫动脉痉挛 2 例, 经灌注利多卡因或罂粟碱后痉挛消失; 3 例术后持续性下腹疼痛、高热, 阴道排液有恶臭, B 超显示宫颈占位、宫腔积液, 结合 B 超考虑黏膜下肌瘤脱落, 宫颈嵌顿致子宫内膜炎, 经全身抗感染和肌瘤取出术等处理后痊愈; 1 例出现尿潴留达 20 d, 留置导尿管和滴注丹参注射液后尿潴留解除; 1 例出现腹胀, 排便排气消失, 立位 X 线片诊为低位不完全性肠梗阻, 清洁灌肠后症状消失。本组未发生广泛子宫坏死、长期闭经、死亡等严重并发症。

3 讨论

子宫肌瘤栓塞治疗是通过栓塞肌瘤的供血动脉, 使肌瘤缺血、坏死、萎缩、脱落而达到治疗目的。据董明声等^[1]报道, 子宫动脉栓塞术在提高患者生活质量方面优于手术治疗。但是术中或术后处理不当可能会出现较严重的并发症, 给患者带来暂时的甚至永久的伤害, 如不及时正确处理, 轻者导致手术失败, 增加患者的痛苦, 甚至危及患者的生命。

子宫动脉对机械刺激特别敏感, 再加上子宫动脉迂曲, 插管时可因导管太硬、操作动作过大较易

发生痉挛。刘晋波等^[2]报道 82 例子宫动脉插管,发生不同程度动脉痉挛的占 39.6%。在本组病例中有 2 例一侧子宫动脉术中因导丝、导管刺激发生痉挛。1 例经导管灌注 2%利多卡因 3 ml,10 min 后痉挛解除;1 例缓慢灌注罂粟碱 20 mg,5 min 后痉挛解除继续栓塞治疗。子宫动脉痉挛的发生,轻者延长手术时间,重者导致手术失败。我们采取预防性灌注适量的利多卡因或罂粟碱,使用较柔软的导管及导引导丝进行超选择插管,取得很好的效果。

谭伟等^[3]报道 54 例子宫肌瘤在介入治疗后 1 ~ 3 个月内自行脱落或部分嵌顿于宫颈口。本组 3 例子宫肌瘤脱落嵌顿,均发生在较大的黏膜下肌瘤患者。子宫动脉栓塞术后因肌瘤过大(直径大于 6.5 cm),栓塞后肌瘤坏死于 10 d 左右脱落未能自行排出,堵塞宫颈口引发子宫内膜炎,表现为下腹持续性疼痛及持续高热($\geq 39^{\circ}\text{C}$);实验室检查 WBC 升高,阴道排液增多并有恶臭。此时应在全身抗感染的同时,积极对症处理,局部用抗生素生理盐水对宫腔低压冲洗并行宫腔引流,脱落至宫颈外口的肌瘤,用长弯止血钳夹住瘤体缓慢拉出而痊愈。

1 例尿潴留患者系子宫前壁直径 9.0 cm 的肌瘤,子宫动脉栓塞术后体位制动,疼痛难忍应用哌替啶,小便不能自解而行导尿。24 h 后感觉导管妨碍行走而自行拔除导尿管后再次发生尿潴留。引发尿潴留的原因可能为:①肌瘤体积大,水肿对膀胱颈的压迫加剧;②应用哌替啶;③膀胱动脉误栓;④不规范的拔管。本例再次插入导尿管置留导尿,静脉滴注丹参注射液及维生素 B12 注射液营养神经血管药,20 d 后拔管前夹管 4 h,待有强烈尿意后在

护士指导下拔管,小便顺利自行解出。

1 例低位性不全肠梗阻发生在子宫后壁巨大肌瘤(直径 9.6 cm)的患者,子宫动脉栓塞术后可能因肌瘤水肿体积增大,对直肠压迫加剧及卧床制动,导致不全性肠梗阻。发生低位不全性肠梗阻采用清洁灌肠加用开塞露顺利解出大便,梗阻症状解除。

子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤,可出现子宫大面积坏死,卵巢功能衰竭,大量碘油肺栓塞、败血症致死^[4]、永久性闭经^[5]等严重并发症;过度栓塞造成栓塞剂反流至臀部后动脉、臀下动脉等致臀部皮肤淤紫,肌肉变硬^[6],应引起我们的高度重视。子宫肌瘤栓塞术是治疗子宫肌瘤的有效方法,要选择适应证,并且要规范治疗,熟练掌握插管技术,正确认识和介入并发症,其重大的介入并发症是可以减少和避免的。

[参考文献]

- [1] 董明声,单 鸿,姜在波,等. 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的生命质量评价[J]. 中华放射杂志, 2002, 10: 877 - 880.
- [2] 刘晋波,王文新,高 平,等. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的技术应用[J]. 中国医学影像技术 2003, 19: 95 - 97.
- [3] 谭 伟,柯要军,姜 玲,等. 黏膜下子宫肌瘤动脉栓塞后的随访研究[J]. 临床放射学杂志, 2002, 21: 313 - 315.
- [4] 陈春林,主编. 妇产科放射介入治疗学[M]. 2003, 177 - 178.
- [5] 梁志会,崔进国,潘新元,等. 子宫动脉造影解剖分析及对栓塞治疗子宫肌瘤的指导意义[J]. 介入放射学杂志, 2005, 14: 51 - 53.
- [6] 肖文连,姜在波,朱康顺,等. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤临床研究. 介入放射学杂志[J], 2004, 13: 144 - 146.

(收稿日期:2005-08-08)

·临床经验 Clinical experience·

急诊双侧子宫动脉栓塞治疗难治性产后大出血

吴卫平, 李 选

中图分类号:R714.461 文献标识码:B 文献标识码:1008-794X(2006)04-0243-03

Bilateral uterine arterial embolization for postpartum refractory massive hemorrhage WU Wei-ping,

LI Xuan. Department of Radiology of General Hospital of CAAC, Beijing 100025, China

[Key words] Embolization, therapy; Hemorrhage, postpartum; Arterial, uterine

作者单位:100025 北京 民航总医院放射科(吴卫平);北京大学第三医院放射科(李 选)

万方数据

子宫肌瘤动脉栓塞术并发症及其处理

作者: 金春贤, 徐兆龙, 周金伟, JIN Chun-xian, XU Zhao-long, ZHOU Jin-wei
作者单位: 323000, 浙江省丽水市中心医院放射科
刊名: 介入放射学杂志 ISTIC PKU
英文刊名: JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年, 卷(期): 2006, 15 (4)
被引用次数: 5次

参考文献(6条)

1. 董明声, 单鸿, 姜在波 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的生命质量评价[期刊论文]-中华放射杂志 2002
2. 刘晋波, 王文新, 高平 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的技术应用[期刊论文]-中国医学影像技术 2003
3. 谭伟, 柯要军, 姜玲 黏膜下子宫肌瘤动脉栓塞后的随访研究[期刊论文]-临床放射学杂志 2002
4. 陈春林 妇产科放射介入治疗学 2003
5. 梁志会, 崔进国, 潘新元 子宫动脉造影解剖分析及对栓塞治疗子宫肌瘤的指导意义[期刊论文]-介入放射学杂志 2005
6. 肖文连, 姜在波, 朱康顺 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤临床研究[期刊论文]-介入放射学杂志 2004

引证文献(4条)

1. 王延红 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理体会[期刊论文]-中国医药导报 2008 (29)
2. 董永安, 孙华, 吴文中, 季芳英, 王玲 子宫动脉选择性插管方法的改良[期刊论文]-实用放射学杂志 2007 (10)
3. 邓慧素 宫颈癌动脉介入新辅助化疗护理[期刊论文]-浙江临床医学 2007 (7)
4. 王素兰 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理[期刊论文]-护理实践与研究 2006 (6)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200604016.aspx
授权使用: qkxb11 (qkxb11), 授权号: 9d5b3e53-6acb-4e81-8e1b-9e1f0003b844

下载时间: 2010年10月30日