

## ·临床经验 Clinical experience·

## 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的远期生命质量评价

黄明声, 单 鸿, 朱康顺, 姜在波, 关守海, 李征然, 钱结胜

中图分类号:R730.33 文献标识码:A 文章编号:1008-794X(2006)-08-0497-03

**The long-term outcome of quality of life associated with uterine artery embolization in the treatment of leiomyomas** HUANG Ming-sheng, SHAN Hong, ZHU Kang-shun, JIANG Zai-bo, GUAN Shou-hai, LI Zheng-ran, QIAN Jie-sheng. Department of Radiology, The 3rd Affiliated Hospital, Sun Yat-Sen University, Guangzhou 510630, China (J Intervent Radiol, 15: 497-499)

**【Key words】** Uterine neoplasms; Embolization; Quality of life

子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤,育龄期女性发生率高达 25% ~ 40%。众多报道显示,子宫动脉栓塞(UAE)可以改善 80% ~ 90%以上患者的临床症状<sup>[1,2]</sup>。同时,此疗法能较好地改善子宫肌瘤患者的近期生命质量<sup>[3]</sup>。我们在 2001 年 1 月至 2002 年 6 月期间,对 80 例接受 UAE 患者进行长期随访,了解术后患者生命质量的变化情况,现报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 患者一般资料

2001 年 1 月至 2002 年 6 月期间,我院共收治 80 例患者(年龄 21 ~ 45 岁,平均 38 岁)接受了 UAE。所有患者均于术前经 B 超和 MRI 检查确诊。其中,56 例(70%)患者经量明显增多,48 例(60%)患者有子宫周围器官压迫症状,36 例(45%)患者由于慢性异常失血而出现贫血症状,血红蛋白在 68 ~ 103 g/L。所有患者均未闭经,经 B 超或 MRI 检查显示肌瘤为单枚者 20 例,2 枚者 20 例,≥ 3 枚者 40 例。

### 1.2 介入操作

采用 UAE 方法,操作方法与文献相似<sup>[4]</sup>。平阳霉素与碘油按近似 1:1 比例配制,平阳霉素每次量不超过 16 mg,用 5 ml 利多卡因溶解。明胶海绵颗粒大小为 1 mm × 1 mm × 1 mm。

### 1.3 生命质量调查

运用子宫肌瘤症状问卷及 SF-36 健康问卷,采用直接访问和电话访问方式调查患者术前和术后 6 个月、3 年的生命质量。症状问卷仍采用以往报道的子宫肌瘤相关症状问卷<sup>[3]</sup>:共有 10 个项目,涉及子宫肌瘤患者症状评分;每个项目设有“没有、偶尔(或轻度)、中度、严重、很严重”等 5 个等级,分别评为 5、4、3、2、1 分和性生活项目评分 5、4、4、3、4、2、1;计算各症状项目和性生活项目得分,最后计算症状总分和性生活总分[总分 = 100 × (实际各项目得分之和 - 各项目可能的最低得分之和) / (各项目可能的最高得分之和 - 各项目可能的最低得分之和)]。SF-36 是美国波士顿健康研究所研制的简明健康问卷,其中文版由中山医科大学统计教研室提供,由生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康和健康变化等因子组成,计分方法由中山医科大学统计教研室提供。所有问卷的回答耗时 10 ~ 15 min。

### 1.4 统计学处理

生命质量调查表各因子分数等数据用均数 ± 标准差表示。治疗前后比较采用配对资料 *t* 检验。由统计软件包 SPSS 10.0 进行数据处理, *P* < 0.05 时有统计学意义。

## 2 结果

### 2.2 基础生命质量情况

80 例患者均成功进行 UAE 术治疗,技术成功率 100%。80 例患者均完成术前的生命质量问卷调查,治疗前的生命质量评分情况见表 1。

### 2.3 术后患者生命质量各因子分数

基金项目:广东省科技攻关项目(99B06702G)

作者单位:510630 广州 中山大学附属第三医院放射科

通讯作者:黄明声

表 1 各问卷项目在治疗前的得分情况

问卷项目	分数
综合症状	56.47 ± 9.38
性生活	62.18 ± 19.25
生理功能	76.67 ± 8.46
生理职能	48.93 ± 28.55
躯体疼痛	60.95 ± 27.38
一般健康状况	67.35 ± 10.85
精力	56.95 ± 15.38
社会功能	73.45 ± 13.82
情感职能	45.68 ± 25.47
精神健康	66.64 ± 15.18
健康变化	31.15 ± 14.97

74 和 60 例患者分别完成 6 个月和 3 年生命质量问卷调查,所有问卷均有效。术后患者的生命质量评分见表 2。表 2 显示,患者 6 个月和 3 年的各项因子评分均较术前明显提高( $P < 0.001$ )。

2.4 术后患者生命质量变化情况

术后 3 年患者生命质量各因子变化分数(与术前相减)与术后 6 个月比较见表 3。表 3 显示,术后 6 个月和术后 3 年患者生命质量各因子变化分数除了社会功能外其他因子比较差异有显著性( $P < 0.05$ ),术后 3 年的生命质量各因子变化分数要少于术后 6 个月的变化分数。

表 2 各问卷项目在术后 6 个月和 3 年患者的评分情况及与治疗前的比较结果

问卷项目	6个月的得分值( $n = 74$ )		$t_1$ 值	$P_1$ 值	3年的得分值( $n = 60$ )		$t_2$ 值	$P_2$ 值
	术前	术后			术前	术后		
综合症状	57.77 ± 7.48	96.59 ± 6.44	25.85	< 0.001	55.47 ± 8.38	85.19 ± 7.14	19.98	< 0.001
性生活	61.78 ± 18.35	88.45 ± 14.68	9.59	< 0.001	62.18 ± 19.25	81.43 ± 24.14	4.85	< 0.05
生理功能	74.25 ± 9.81	90.50 ± 6.33	10.95	< 0.001	76.67 ± 9.46	88.82 ± 9.35	6.88	< 0.001
生理职能	45.93 ± 25.45	98.33 ± 6.34	16.56	< 0.001	50.76 ± 25.65	90.75 ± 11.02	10.74	< 0.001
躯体疼痛	60.75 ± 28.18	95.36 ± 6.76	9.78	< 0.001	63.95 ± 24.83	88.79 ± 9.27	6.28	< 0.001
一般健康状况	66.68 ± 13.84	89.83 ± 7.31	11.78	< 0.001	67.85 ± 15.15	82.39 ± 9.31	5.74	< 0.001
精力	54.15 ± 18.39	84.00 ± 7.87	12.32	< 0.001	56.59 ± 15.68	77.57 ± 8.80	8.48	< 0.001
社会功能	72.37 ± 16.89	95.55 ± 6.03	10.78	< 0.001	74.75 ± 13.92	91.20 ± 6.33	7.53	< 0.001
情感职能	44.69 ± 27.43	91.34 ± 12.65	12.47	< 0.001	46.63 ± 23.94	83.52 ± 22.47	8.09	< 0.001
精神健康	63.98 ± 19.33	84.80 ± 7.79	8.39	< 0.001	67.68 ± 16.58	85.25 ± 8.67	7.67	< 0.001
健康变化	30.18 ± 18.46	73.67 ± 14.94	15.82	< 0.001	33.15 ± 16.38	67.18 ± 18.16	10.19	< 0.001

注:  $t_1$  和  $P_1$  为栓塞术后 6 个月患者生命质量各因子变化分数经配对资料  $t$  检验后所得相应值;  
 $t_2$  和  $P_2$  为栓塞术后 3 年患者生命质量各因子变化分数经配对资料  $t$  检验后所得相应值

表 3 各问卷项目在治疗后 6 个月和 3 年各因子变化分数间的比较

问卷项目	术后6个月的变化分数( $n = 74$ )	术后3年的变化分数( $n = 60$ )	$t$ 值	$P$ 值
综合症状	35.94 ± 9.18	31.25 ± 11.24	2.56	< 0.02
性生活	26.21 ± 18.32	19.05 ± 20.18	2.09	< 0.05
生理功能	14.62 ± 7.45	11.13 ± 8.15	2.42	< 0.05
生理职能	54.15 ± 20.39	40.23 ± 21.55	3.83	< 0.01
躯体疼痛	35.64 ± 20.61	27.15 ± 18.47	2.45	< 0.02
一般健康状况	25.26 ± 13.78	20.22 ± 14.21	2.05	< 0.05
精力	27.22 ± 11.34	22.47 ± 12.85	2.21	< 0.05
社会功能	23.43 ± 18.54	17.72 ± 22.46	1.58	> 0.50
情感职能	45.69 ± 23.13	37.02 ± 25.25	2.02	< 0.05
精神健康	20.56 ± 10.74	15.65 ± 12.81	2.32	< 0.05
健康变化	40.59 ± 16.77	33.84 ± 12.53	2.53	< 0.02

注:统计学处理采用成组资料  $t$  检验

3 讨论

我们在 2002 年报道了 UAE 治疗子宫肌瘤患者近期生命质量变化,认为该术能提高患者生命质量<sup>[3]</sup>。此后,我们继续对 UAE 患者进行追踪随访,以了解患者远期生命质量的变化,结果显示,UAE 能改善患者远期生命质量,但是术后 3 年较术后 6 个月生命质量有所下降。

UAE 有助于患者远期生命质量的提高,这首先和该方法能缓解患者症状有关。疾病症状不仅会导致患者生理功能下降,还会导致患者社会职能、情感和精神职能降低,是影响患者术前生命质量各项指标降低的主要原因。因此,要改善术后患者生命质量,关键是缓解患者症状。早期研究显示,采用平阳霉素碘油乳剂栓塞子宫动脉后,第 1 个月经周期患者异常子宫出血和压迫等症状得到不同程度的缓解<sup>[1-5]</sup>。本组病例患者术

后 6 个月与术后 3 年患者的症状较术前均有所好转, 因此 UAE 能提高患者术后 6 个月和 3 年的生命质量。

但是, 本研究还显示, 术后 3 年患者的生命质量各因子评分变化分数除了社会功能外其他均较术后 6 个月时的变化分数有所下降 ( $P < 0.05$ ), 提示术后 3 年较术后 6 个月的生命质量下降。其原因可能与部分患者的肌瘤复发以及术后远期盆腔粘连等因素有关。虽然 UAE 是一种非开腹的微创性介入手术, 但是有研究显示, 术后有导致患者并发盆腔粘连的危险, 这种情况尤其见于浆膜下肌瘤的患者, 与局部组织坏死及炎症形成有关<sup>[6]</sup>。目前没有明确资料表明 UAE 导致患者卵巢功能不全或衰竭而影响患者的远期生命质量。研究显示 UAE 卵巢功能不全或衰竭与患者年龄具有相关性, 一般常发生在年龄大于 45 岁者<sup>[7]</sup>。对于年轻的女性患者很少引起远期卵巢功能的损害<sup>[8]</sup>。本组病例均为小于 45 岁患者, 除了 1 例患者术后出现卵巢功能不全如月经过少外, 其余无一例患者出现卵巢功能不全或衰竭的相关症状。但是, 患者年龄的增长可能对远期生命质量部分指标的评价产生影响, 可能对结果的评价产生一定的偏倚。

#### [参考文献]

- [1] Shan H, Huang MS, Guan SH, et al. Superselective uterine arterial embolization with pingyangmycin-lipiodol emulsion for management of symptomatic uterine leiomyoma[J]. Chin Med J (Engl), 2004, 117: 75 - 78.
- [2] 陈晓明, 杜娟, 左约维, 等. 子宫肌瘤导管栓塞治疗的临床与病理研究[J]. 中华放射学杂志, 2001, 35: 595 - 599.
- [3] 黄明声, 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]. 中华放射学杂志, 2002, 36: 877 - 880.
- [4] 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[J]. 介入放射学杂志, 2004, 13: 144 - 146.
- [5] Pron G, Bennett J, Common A, et al. The Ontario uterine fibroid embolization trial. Part 2. Uterine fibroid reduction and symptom relief after uterine artery embolization for fibroids [J]. Fertil Steril, 2003, 79: 120 - 127.
- [6] Melucas B, Goodwin S, Alder L, et al. Adhesion formation following embolization[J]. Minim Invasive Ther Allied Technol, 1998, 7: 42 - 46.
- [7] Spies J, Roth A, Gonsalves S, et al. Ovarian function after uterine artery embolization for leiomyomata: assessment with use of serum follicle stimulating hormone assay [J]. J Vasc Interv Radiol, 2001, 12: 437 - 442.
- [8] Ahmad A, Qadan L, Hassan N, et al. Uterine artery embolization treatment of uterine fibroid: effect on ovarian function in younger women[J]. J Vasc Interv Radiol, 2002, 13: 1017 - 1020.

(收稿日期: 2006-04-26)

## ·临床经验 Clinical experience·

### DSA 机在选择性输卵管造影及再通术中的应用

潘建虎

【关键词】 数字减影血管造影; 不孕症; 输卵管阻塞; 选择性输卵管造影; 输卵管再通术, 介入治疗  
中图分类号: R711.76 文献标识码: B 文章编号: 1008-794X(2006)-08-0499-02

The application of DSA in selective salpingography and fallopian tube recanalization PAN Jian-hu.  
Department of Radiology, The 117th Hospital of PLA, Hangzhou 310013, China (J Intervent Radiol, 2006, 15: 499-500)

【Key words】 Digital subtraction angiography; Infertility; Salpingemphraxis; Selective salpingo-graphy; Fallopian tube recanalization; Interventional therapy

#### 选择性输卵管造影 (SSG) 和输卵管再通术

作者单位: 310013 杭州 解放军第一一七医院影像科  
通讯作者: 潘建虎

(FTR) 是目前用于诊断和治疗输卵管性不孕安全、有效的方法<sup>[1]</sup>。我院自 1999 年 5 月以来将 DSA 技术应用于 SSG 及再通术, 具有较高的诊断准确率和插