

## 子宫肌瘤介入治疗中两种不同栓塞剂的对比研究

石红建, 黄优华, 徐强, 沈涛, 陈静, 吴小松, 蒋磊, 董伟华

**【摘要】** 目的 比较葡聚糖(Dextran)微球与 PVA 颗粒两种不同栓塞剂经子宫动脉栓塞(UAE)治疗症状性子宫肌瘤的疗效及安全性。方法 40 例子宫肌瘤患者, 肌瘤直径 3 ~ 12 cm。症状有月经量增多, 经期延长, 部分患者伴有痛经、下腹坠胀、尿路刺激症状及里急后重等。随机分成两组行 UAE 术, 每组 20 例。一组用 PVA 颗粒(355 ~ 500  $\mu\text{m}$ )作栓塞剂, 另一组用葡聚糖微球(Sephadex, G-50, 100 ~ 300  $\mu\text{m}$ )作栓塞剂。术后予止痛、抗感染及补液对症处理。记录患者住院天数、栓塞后综合征(尤其是疼痛反应)、随访资料, 并相互比较。结果 两组患者住院天数, 术后疼痛无明显差异。均无严重并发症。平均随访 9 个月, 随访 6 个月时 PVA 组和葡聚糖组子宫体积、肌瘤体积分别缩小 53.4%、55% 和 48.6%、40.9%, 两组间差异无统计学意义。结论 葡聚糖微球栓塞剂与 PVA 颗粒栓塞治疗症状性子宫肌瘤在临床疗效及安全性方面无差异。前者价格低廉, 制备简单。

**【关键词】** 子宫肌瘤; 栓塞治疗; 葡聚糖微球; PVA

中图分类号: R737.3 文献标识码: A 文章编号: 1008-794X(2008)-04-0255-03

**Two different embolic agents in the treatment of uterine arterial embolization for symptomatic fibroids**  
SHI Hong-jian, HUANG You-hua, XU-Qiang, SHEN Tao, CHEN Jing, WU Xiao-song, JIANG Lei, DONG Wei-hua. Department of Radiology, Affiliated Wujin Hospital, Jiangsu University, Changzhou 210023, China

**【Abstract】** **Objective** To compare the efficacy and safety of dextran microspheres and polyvinyl alcohol particles in the uterine arterial embolization (UAE) for symptomatic uterine leiomyomata. **Methods** Forty women (mean aged 38.5 years, ranged 28-44 years) with symptomatic myomas were randomly divided into two groups with 20 patients in each. PVA (polyvinyl alcohol particles, 355-500  $\mu\text{m}$ ) was used as embolic agents in group A and dextran microspheres (Sephadex G-50, 100-300  $\mu\text{m}$ ) in group B. The mean diameter of fibroids was 6.5 cm (range, 3-12 cm) with symptoms of menorrhagia, bulk-related symptoms, dysmenorrhea and infertility. Analgesics, anti-infection and rehydration treatments were used after the procedure. The hospital stay, post-embolization syndromes, follow-up materials were reviewed and compared. **Results** The hospital stay and the post embolization pain showed no obvious difference between the two groups, simultaneously with no serious complications. The average follow-up duration was 9 months (range, 6-24 months). The average volumes of uterus and fibroid in group A and B decreased gradually during follow-up: 53.4%, 55% and 48.6%, 40.9%, respectively. **Conclusion** Dextran microspheres is as the same effective and safe as PVA particles for UAE, but rather cheaper than later. Further prospective study is warranted. (J Intervent Radiol, 2008, 17: 255-257)

**【Key words】** Uterine arterial embolization; Symptomatic uterine leiomyomata; Dextran microsphere;

子宫肌瘤是育龄妇女的常见病、多发病。常见的症状为月经过多, 可以导致缺铁性贫血, 并可伴

有痛经、压迫症状, 部分患者可不孕<sup>[1]</sup>。

本研究统计我院应用进口栓塞剂 PVA 颗粒 355 ~ 500  $\mu\text{m}$  (Contour, Boston Scientific/Target Therapeutics, Fremont, Calif) 和自制的葡聚糖微球栓塞剂 Dextran Microspheres 100 ~ 300  $\mu\text{m}$  (Sephadex, G-50, Pharmacia Co, Sweden) 进行子宫动脉栓塞术

作者单位: 213002 江苏常州 江苏大学附属武进医院放射科  
(石红建、黄优华、徐强、沈涛、陈静、吴小松、蒋磊); 第二军医大学长征医院放射科(董伟华)

通讯作者: 董伟华

的比较结果。

## 1 材料与方法

### 1.1 病例资料

我们选择 2005 年 1 月至 2007 年 5 月症状性子宫肌瘤患者 40 例,平均年龄 39 岁(28 ~ 44 岁),肌瘤平均直径 6.5 cm(3 ~ 12 cm),随机分为 2 组。

1.1.1 PVA 颗粒组 平均年龄 39 岁(31 ~ 44)岁,19 例为经产妇,1 例未孕。平均肌瘤直径为 6.4 cm。其中多发性肌瘤 5 例,黏膜下肌瘤 5 例,肌壁间肌瘤 13 例,浆膜下肌瘤 2 例,5 例合并子宫腺肌症。

1.1.2 葡聚糖组 平均年龄 38 岁(28 ~ 44)岁。20 例均为经产妇。肌瘤直径平均 6.6 cm,多发性肌瘤 7 例,黏膜下肌瘤 4 例,肌壁间肌瘤 12 例,浆膜下肌瘤 4 例,合并子宫腺肌症者 3 例。两组间症状无差别。见表 1。

表 1 PVA 组和葡聚糖组子宫肌瘤患者的临床症状(n)

组别	月经量增多	下腹坠痛	痛经	多发肌瘤	合并腺肌症
PVA 组	17	12	4	5	5
葡聚糖组	15	13	6	7	3

### 1.2 方法

1.2.1 葡聚糖微球栓塞剂的制备 0.5 g 的葡聚糖(Sephadex G-50, 100 ~ 300  $\mu$ m)加入 20 ml 生理盐水中进行高压蒸汽灭菌,取 20 ml 生理盐水葡聚糖混悬液作为栓塞剂原液(25 mg/ml)。使用时弃去 10 ml 生理盐水,加入 10 ml 未稀释的碘海醇混匀即可。

1.2.2 操作方法 两组术前均行 B 超,部分患者行盆腔 CT 检查,常规妇科检查、宫颈刮片,除外妇科其他良恶性疾病。月经后 3 ~ 7 d 入院。

1.2.2.1 术前检查:常规作肝肾功能、凝血功能、ECG、X 线胸片等检查。禁食 6 h,会阴部备皮。术前半小时肌内注地西洋 10 mg,654-2 10 mg,留置导尿管。并肌内注布桂嗪 100 mg,部分患者外用芬太尼贴剂,2.5 mg。

1.2.2.2 手术方法:在 GE-LCV+大 C 臂 DSA 下行介入治疗。局麻下经右股动脉以 Seldinger 法穿刺。以 4 F Cobra-II (Cordis 公司)血管造影用导管超选择性插管至对侧子宫动脉。造影明确子宫肌瘤供血类型,有无卵巢供血分支及血管吻合,然后选择插管

至子宫动脉水平段,用 PVA 颗粒或葡聚糖微球栓塞子宫肌瘤,待血流明显减慢后再用明胶海绵条 2 ~ 3 条栓塞子宫动脉主干。造影证实无分支显影后,再用 Waltman 成襻技术插管至同侧子宫动脉,按上述方法操作。双侧子宫动脉栓塞后拔管加压包扎。

术后予水化,促进对比剂排泄。预防性应用抗生素 3 d。予布桂嗪肌注,蔡普生塞肛止痛,地塞米松消炎,654-2 解痉等对症处理。部分患者用镇痛泵或肌注哌替啶。

术后随访至少 6 个月,所有患者均有表格随访记录,随访内容包括患者术前、术后子宫及子宫肌瘤大小,月经量,月经周期,有无痛经,不孕,腹腔包块等症状及性生活质量。部分患者临床随访。

### 1.3 统计学处理

用 SPSS 11.0 统计软件,两组均数比较用 Student *t* 检验,率比较用卡方检验, $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

两组介入双侧插管成功率均达 100%,其中 PVA 组 2 例使用微导管。术后疼痛时间 1 ~ 2 d,疼痛程度以轻中度者为主。有低热,恶心呕吐,经对症治疗缓解。大部分患者阴道少量流血 1 ~ 5 d。PVA 组 2 例(葡聚糖 3 例)患者阴道有坏死组织排泄。两组介入治疗时间,对比剂用量,术后止痛药用量相仿,术后住院时间,恢复正常工作生活时间无差别<sup>[2]</sup>,见表 2。

平均随访时间 9 个月(6 ~ 24 个月),PVA 组随访到 16 例,葡聚糖组 18 例。随访发现 PVA 颗粒组月经增多症状显著改善(86.7%),腰酸、下腹坠胀(78%)好转,而葡聚糖组月经量改善率为 94%,腰酸好转 82%,两组间差别无统计学意义。介入后 6 个月时随访显示术后子宫体积、肌瘤体积较术前缩小(多发性子宫肌瘤体积为最大的前 3 个肌瘤体积之和)。PVA 组子宫、肌瘤体积分别缩小 53.4%、55%,而葡聚糖组分别缩小 48.6%、40.9%,PVA 组与葡聚糖组间相比较差异无统计学意义。同组间术前和术后差异显著( $P < 0.05$ )。随访大部分患者对介入治疗满意(75%),见表 3。

表 2 PVA 组与葡聚糖组介入手术时间、术中对对比剂用量、术后止痛药、术后住院及恢复时间

组别	介入手术时间(min)	对比剂(Iohexol, ml)	止痛药(哌替啶mg)	术后住院(d)	恢复正常工作时间(d)
PVA 组	55.6 $\pm$ 15.4	85.7 $\pm$ 22.4	45 $\pm$ 15	4.2 $\pm$ 1.5	14 $\pm$ 5
葡聚糖组	60.3 $\pm$ 12.8	90.6 $\pm$ 18.7	55 $\pm$ 22	3.8 $\pm$ 1.9	15 $\pm$ 3

表 3 PVA 组与葡聚糖组术前后症状、子宫及肌瘤体积变化

组别	术前月经量增多 (例)	术后月经仍多 (例)	术前子宫体积 (cm <sup>3</sup> )	术前肌瘤体积 (cm <sup>3</sup> )	术后子宫体积 (cm <sup>3</sup> )	术后肌瘤体积 (cm <sup>3</sup> )	满意度 (%)
PVP组	15	2	376 ± 120	129 ± 44	175 ± 145	58 ± 42	76
葡聚糖组	17	1	360 ± 213	115 ± 73	185 ± 123	68 ± 30	74

PVA 组 1 例术后 4 个月患者症状无改善,B 超示肌瘤复发,予手术子宫次全切除,病理显示栓塞后肌瘤变性坏死。葡聚糖组 1 例术后 1 个月腰酸明显,B 超、CT 示左肾积水、输尿管扩张。予输尿管置双 J 管 3 个月后症状改善。3 例(葡聚糖组 2 例)介入术后 3 个月内无月经,后逐渐恢复。两组均无永久绝经现象。

3 讨论

葡聚糖微球作为固体颗粒性长效栓塞剂,可用于介入血管栓塞术中,能产生均一的末梢性栓塞。该栓塞剂有以下优点:制备简单,价格便宜,无抗原性,无局部组织及全身毒性反应,无被栓血管及组织炎症改变等。葡聚糖微球可以经微导管注射,由于粒径均匀,膨胀少,较少发生导管阻塞<sup>[3,4]</sup>。

PVA 颗粒为一种永久性栓塞剂,遇体液可膨胀至原来体积 11 倍<sup>[5]</sup>。

本研究显示与 PVA 组相比较,葡聚糖组经子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤时介入治疗时间、对比剂用量相仿,两组无统计学差异。术后葡聚糖组疼痛稍重,使用哌替啶量稍多,但两组止痛剂用量差异无统计学意义。可能由于葡聚糖微球直径较 PVA 稍小,遇液体膨胀至原体积双倍即 200 ~ 600 μm,发生较多末梢栓塞。术后恢复时间、满意程度相仿。两组介入治疗都做到超选择性插管,保护卵巢分支,未发生卵巢功能衰竭现象。

葡聚糖组发生 1 例输尿管下段缺血致肾积水,考虑可能是介入过程中过度栓塞,栓塞到输卵管供血分支,引起非靶器官损伤。行透视监视、间歇栓塞、自由流量栓塞、注意防止栓塞剂反流,可以避免类似并发症的发生。

颗粒型与球形栓塞剂各有优缺点。文献报道 PVA 颗粒与 Tris-acryl 微球栓塞后疼痛反应相仿。球形 PVA 倾向于近端栓塞,栓塞后去血管化不完全。随访增强 MRI 显示残留肌瘤灌注、临床治疗失败率、子宫肌瘤的复发率均稍高于用 PVA 颗粒者<sup>[6]</sup>。近来日本学者单纯用明胶海绵颗粒栓塞子宫肌瘤

同样取得满意疗效<sup>[7]</sup>。但尚无证据表明一种栓塞剂比另一种更优越。

本研究虽然是前瞻性病例对照研究,但样本量不大,随访时间不够长。葡聚糖微球作为栓塞剂并未商品化,许多性能还不清楚。有必要进行深入的动物实验和临床试验。

本研究初步表明,用葡聚糖微球行 UAE 治疗子宫肌瘤安全性好,疗效确切,与文献报道一致<sup>[8]</sup>。值得进一步深入研究。

[参考文献]

[1] Morris CS. Update on uterine artery embolization for symptomatic fibroid disease(uterine artery embolization)[J]. Abdom Imaging, 2007, DOI: 10.1007/s00261-007-9187-3.

[2] Hehenkamp WJK, Volkers NA, Birnie E, et al. Pain and return to daily activities after uterine artery embolization and hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids: results from the randomized EMMY trial[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2006, 29: 179 - 187.

[3] Dion JE, Rankin RN, Vinuela F, et al. Dextran microsphere embolization experimental and clinical experience with radiologic and pathologic correlation: work in progress [J]. Radiology, 1986, 160: 717 - 721.

[4] 石红建, 王 杰, 施海彬, 等. 葡聚糖微球经微导管栓塞术中应用参数的实验研究[J]. 南通医学院学报, 2003, 23: 6 - 8.

[5] Barr JD, Lernley TJ, Petrochko CN, et al. Polyvinyl alcohol foam particle sizes and concentrations injectable through microcatheters[J]. JVIR, 1998, 9: 113 - 118.

[6] Golzarian J, Lang E, Hovsepian D, et al. High rate of partial devascularization and clinical failure after uterine artery embolization for fibroids with spherical polyvinyl alcohol [J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2006, 29: 1 - 3.

[7] Katsumori T, Kasahara T, Kin Y, et al. Magnetic resonance angiography of uterine artery: changes with embolization using gelatin sponge particles alone for fibroids [J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2007, 30: 398 - 404.

[8] 王 杰, 张国英, 施海彬, 等. 葡聚糖微球栓塞治疗子宫肌瘤疗效的初步观察[J]. 介入放射学杂志. 2003, 12: 417 - 419.

(收稿日期: 2007-11-08)

# 子宫肌瘤介入治疗中两种不同栓塞剂的对比研究

作者:

石红建, 黄优华, 徐强, 沈涛, 陈静, 吴小松, 蒋磊, 董伟华, SHI Hong-jian, HUANG You-hua, XU Qiang, SHEN Tao, CHEN Jing, WU Xiao-song, JIANG Lei, DONG Wei-hua

作者单位:

石红建,黄优华,徐强,沈涛,陈静,吴小松,蒋磊,SHI Hong-jian,HUANG You-hua,XU Qiang,SHEN Tao,CHEN Jing,WU Xiao-song,JIANG Lei(江苏大学附属武进医院放射科,江苏常州,213002), 董伟华,DONG Wei-hua(第二军医大学长征医院放射科)

刊名:

介入放射学杂志 ISTIC PKU

英文刊名:

JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY

年, 卷(期):

2008, 17(4)

被引用次数:

0次

## 参考文献(8条)

- Morris CS [update on uterine artery embolization for symptomatic fibroid disease\(uterine artery embolization\)](#) 2007
- Hehenkamp WJK,Volkers NA,Bimie E [Pain and return to daily activities after uterine artery embolization and hysterectomy in the treatment of symptomatic uterine fibroids:results from the randomized EMMY trial](#) 2006
- Dion JE,Rankin RN,Vinuela F [Dextran microsphere embolization experimental and clinical experience with radiologic and pathologic correlation:work in progress](#) 1986
- 石红建, 王杰, 施海彬 [葡聚糖微球经微导管栓塞术中应用参数的实验研究\[期刊论文\]-南通医学院学报](#) 2003
- Barr JD,Lernley TJ,Petrochko CN [Polyvinyl alcohol foam particle sizes and concentrations injectable through microcatheters](#) 1998
- Golzarian J,Lang E,Hovsepian D [High rate of partial devascularization and clinical failure after uterine artery embolization for fibroids with spherical pelyvinyl alcohol](#) 2006
- Katsumori T,Kasahara T,Kin Y [Magnetic resonance angiography of uterine artery:changes with embolization using gelatin sponge particles alone for fibroicls](#) 2007
- 王杰, 张国英, 施海彬 [葡聚糖微球栓塞治疗子宫肌瘤疗效的初步观察\[期刊论文\]-介入放射学杂志](#) 2003(12)

## 相似文献(10条)

- 会议论文 谭伟, 柯要军, 姜玲, 笱坚, 余中发, 沈蓓, 时建军, 简纪华 [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的中远期随访研究](#) 2002

目的:探讨子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的中远期的临床疗效. 材料和方法:1996年11月-2002年2月对1446例子宫肌瘤患者进行选择性子宫动脉造影及栓塞治疗. 对其部分病例进行术后较完整的随访, 随访6个月546例, 12个月395例, 24个月193例, 36个月45例, 48个月9例. 观察其子宫肌瘤血供特点、临床疗效、雌性激素的变化、生育情况、肌瘤复发率. 结果:血管造影显示子宫肌瘤以一侧子宫动脉供血为主占62.97%, 双侧子宫动脉同时供血33.70%, 卵巢动脉参与供血1.58%, 一侧子宫动脉发育缺如1.74%, 随访546例患者, 治愈12.82%, 显效67.21%, 有效13.55%, 无效6.41%, 16例患者自然受孕或避孕失败而受孕, 已生产9例, 随访6-48个月未发现术后再次发肌瘤. 结论子宫动脉栓塞治疗子宫的肌瘤的方法行之有效, 对粘膜下子宫肌瘤可以达到治愈效果.
- 期刊论文 孙顺吉, 王燕, 奚林, 朱芙蓉, 崔卓, 曲宝忠 [子宫肌瘤选择性子宫动脉栓塞治疗及护理 -护士进修杂志](#) 2002, 17(7)

目的研究双侧子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床效果. 方法采用Seldinger方法作选择性子宫动脉栓塞治疗20例子宫肌瘤患者. 经股动脉穿刺分别入双侧子宫动脉, 经导管注入真丝线段和明胶海绵, 阻断其血供, 并加强临床护理. 结果临床症状得到了明显改善, 其中19例患者的肌瘤和子宫体积明显缩小. 结论子宫肌瘤选择性地双侧子宫动脉栓塞治疗和护理, 疗效确切, 创伤小, 是治疗子宫肌瘤的新途径.
- 期刊论文 唐陶富, 杨鸥, 刘泽军 [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤临床近期疗效观察 -中国实用医药](#)2008, 3(36)

目的 探讨子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床近期疗效. 方法 采用Seldinger技术经皮股动脉穿刺子宫动脉造影, 对36例子宫肌瘤患者双侧子宫动脉注入聚乙烯醇(PVA)和平阳霉素进行栓塞治疗, 术后随访6~12个月, 观察临床症状及瘤体大小变化情况. 结果 31例月经量增多、经期延长等临床症状全部缓解或恢复正常, 35例肌瘤体积明显缩小, 有效率为97%. 结论 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种安全有效的方法, 值得临床推广.
- 期刊论文 张伟东, 王志平, 侯春美, 周小明, 龚振, ZHANG Wei-dong, WANG Zhi-ping, HOU Mei-chun, ZHOU Xiao-ming, GONG Zhen [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床应用 -中国医学工程](#)2006, 14(5)

目的 探讨选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床应用及疗效. 方法 采用Seldinger技术行超选择性地双侧子宫动脉插管栓塞治疗子宫肌瘤患者31例

,术后1~12个月随访复查患者临床症状及子宫瘤体改变情况.结果 肌瘤及子宫体积均有明显缩小,月经量及周期恢复正常,贫血改善,未出现严重的并发症.结论 子宫肌瘤的介入治疗是一种安全、有效的保守治疗和微创治疗方法,远期疗效有待进一步观察.

#### 5. 期刊论文 [平阳霉素碘油乳剂子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤临床观察](#) -广西医学2005, 27 (10)

目的评价平阳霉素碘油乳剂(Pingyangmycin lipiodol emulsion, PLE)经双侧子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床疗效.方法31例子宫肌瘤患者行经导管子宫动脉注射PLE栓塞治疗,观察栓塞前后患者临床症状的缓解、肌瘤大小的变化和副反应发生情况.结果所有病例随访12~36个月(平均18个月),对出血症状控制率达93.3%,所有患者贫血得到改善直至恢复正常;对肿瘤压迫症状改善率达90.9%,术后3月超声随访复查肌瘤平均缩小33.7%,术后12月肌瘤平均缩小58.4%.结论平阳霉素碘油乳剂经子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种安全、有效的治疗方法.

#### 6. 期刊论文 [孔繁荣.秦树光.张玉祥.田文敏 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤临床疗效探讨\(附32例报告\)](#) -华北煤炭医学院学报2004, 6 (6)

①目的探讨子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床应用及疗效评估.②采用导管选择性插入子宫动脉,经导管子宫动脉栓塞治疗,使用PVA颗粒(聚乙烯醇)栓塞靶动脉.③结果双侧子宫肌瘤供血动脉栓塞剂填充阻塞,术后3个月、6个月、1年随访,全部患者的症状(出血,骨盆腔疼痛)缓解、消失,平均肌瘤缩小60%.④结论经子宫动脉栓塞子宫肌瘤疗效肯定,患者临床症状改善明显,但尚有一些问题需进一步研究.

#### 7. 期刊论文 [曾军.柳曦.冯敢生.余建明 数字减影血管造影术在子宫肌瘤栓塞治疗中的应用研究](#) -肿瘤防治研究2003, 30 (4)

目的探讨在子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤治疗中,数字减影血管造影技术(DSA)的应用价值.方法对15例子宫肌瘤患者,采用5F Yashiro导管分别超选择插入双侧子宫动脉内,注入真丝粒及明胶海绵行双侧子宫动脉栓塞,在操作中运用球管倾斜,小焦点,脉冲间断透视,路标等技术配合手术顺利进行.结果在熟练的DSA技术配合下,全部病例均栓塞成功,手术成功率为100%,手术操作时间为60.5±15.1min,曝光时间为20.3±5.2min,手术中造影剂用量为50ml,均明显低于文献报道.结论在子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤过程中,合理运用数字减影血管造影操作技术,不仅有利于手术迅速进行,而且减少了患者及医务工作者的放射损伤.

#### 8. 期刊论文 [陈平.周敏 平阳霉素碘化油乳剂栓塞治疗子宫肌瘤](#) -实用临床医学2006, 7 (8)

子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤,是女性生殖器官中最常见的良性肿瘤,多见于30~45岁.传统的治疗方法有:(1)全子宫切除术;(2)肌瘤剔除术;(3)激素治疗等方法.全子宫切除术是极端的治疗方法,虽然能完全根治子宫肌瘤,但住院时间长,易出现盆腔感染,患者完全丧失子宫,无生育机会;肌瘤剔除术虽然能保留子宫但复发率高(高达30%),且需要其他治疗辅助(如子宫切除);激素治疗主要采用孕激素、促性腺释放激素,停药后子宫肌瘤反而增大,长期服药易出现骨质疏松等.利用放射介入技术,栓塞子宫动脉是近年来最新发展的治疗手段,与传统治疗相比,具有创伤小、并发症少、住院时间短等优点.笔者收集本院2002年9月~2004年10月,用平阳霉素碘化油乳剂栓塞子宫动脉治疗子宫肌瘤15例资料,探讨平阳霉素碘化油对子宫肌瘤的治疗作用.

#### 9. 期刊论文 [王素英 子宫肌瘤的动脉栓塞治疗30例临床研究](#) -中国医药指南2008, 6 (7)

目的 探讨子宫肌瘤的动脉栓塞治疗的疗效及优点.方法 在电视监视下采用Seldringer股动脉插管,将导管头端超选择性置入子宫动脉内,注入中药制成的血管内栓塞药物微瘤血管床栓塞术.结果 治愈率达100%.结论 子宫肌瘤的动脉栓塞治疗对患者无痛苦,损伤小,并发症少,腹部美观无疤痕等优点,值得推广.

#### 10. 会议论文 [陈晓明.罗鹏飞 子宫肌瘤导管栓塞治疗后的病理研究](#) 2007

本文的目的是探讨子宫肌瘤行经导管子宫肌瘤子宫动脉栓塞治疗后的病理变化及临床意义.研究证实,TUAE后肌瘤组织随时间改变呈现动态病理变化,即先发生充血、水肿,随后发生坏死,最后出现纤维组织增生,这一动态病理变化是TU-AE后肌瘤体积不断缩小的病理基础.肌瘤坏死的性质包括凝固性坏死和玻璃样坏死,绝大多数呈不完全坏死,因此肌瘤复发是可能的.影响坏死范围的因素包括肌瘤大小与部位及栓塞后时间长短.TUAE后正常子宫组织可能出现炎症反应,但无坏死改变.周围附件器官末梢血管发现栓塞剂,提示TUAE对卵巢、输卵管功能有潜在的影响.

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfxszz200804008.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfxszz200804008.aspx)

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 75f0c775-0311-4ac2-9ea1-9df7017960c9

下载时间: 2010年9月20日