

化、纤维血管增生等,证明了介入治疗的有效性。

同全身其他疾病的动脉插管化疗相似,骨与软组织恶性肿瘤的动脉化疗和(或)栓塞术的不良反应用明显少于相同剂量的全身静脉化疗。其主要的不良反应为胃肠道作用及骨髓抑制,栓塞者则有疼痛及发热,但都是一过性症状,对症处理后即可缓解或消失。如果未能实现动脉插管超选择而进行栓塞化疗,严重并发症主要为异位栓塞、血栓形成及感染,尤其是肢体肿瘤的栓塞,一旦导管未能达到靶血管或栓塞面积范围过大,则可能出现肢体缺血坏死。故超选择插管技术非常重要,大胆细致的操作并结合微导管技术一般可避免严重的并发症的发生。本组病例由于进行了超选择的栓塞化疗,故未出现严重并发症。

总之,经股动脉插管行骨与软组织恶性肿瘤的栓塞化疗,具有疗效高及不良反应少等优点,在化疗后手术切除过程中具有出血少及易于切除的特点,对增加保肢率、改善生活质量以及提高 5 年生存率具有重要意义,是值得探索和完善的治疗方法。

[参考文献]

- [1] Wittig JC, Bickels J, Priebe D, et al. Osteosarcoma: a multidisciplinary approach to diagnosis and treatment[J]. Am Fam Physician, 2002, 65: 1123 - 1132.
- [2] 蔡檀伯, 牛晓辉, 张清, 等. 肢体原发骨肉瘤综合治疗的远期结果[J]. 中华外科杂志, 2000, 38: 329 - 331.
- [3] 马和平, 张学军, 朝鲁孟, 等. 骨与软组织恶性肿瘤的介入综合治疗—影像学诊断与影响疗效因素研究[J]. 中国介入影像与治疗学, 2006, 3: 88 - 91.
- [4] 邵培坚, 周泽健, 李伟科, 等. 肢体骨肉瘤介入性综合治疗远期疗效分析[J]. 中华放射学杂志, 2004, 38: 1034 - 1037.
- [5] 王晋, 沈靖南, 韩士英, 等. 84 例骨肉瘤生存分析[J]. 中国肿瘤临床, 2002, 29: 245 - 248, 251.
- [6] 李麟苏. 临床介入治疗学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1994, 61 - 86.
- [7] Rosen G, Marcove RC, Caparros B, et al. Primary osteogenic sarcoma: the rationale for preoperative chemotherapy and delayed surgery[J]. Cancer, 1979, 43: 2163 - 2177.
- [8] 金龙. 58 例骨与软组织恶性肿瘤的介入治疗[J]. 中华放射学杂志, 1999, 33: 629 - 632.
- [9] Gellad FE, Sadato N, Numaguchi Y, et al. Vascular metastatic lesions of the spine: preoperative embolization[J]. Radiology, 1990, 176: 683 - 687.

(收稿日期:2009-04-01)

·临床研究 Clinical research·

DSA 特殊功能在子宫肌瘤栓塞治疗中的价值

何玉圣, 鲁东, 吕维富, 张劲松

【摘要】目的 评价 DSA 特殊功能在子宫肌瘤栓塞治疗中的价值。**方法** 46 例子宫肌瘤栓塞中 26 例应用 DSA 特殊功能:3D-DSA、最佳工作体位、路图技术,20 例采用常规 DSA 造影,对两种方法的对比剂用量、介入手术时间和透视时间进行比较和分析。**结果** 术中应用 DSA 特殊功能与常规 DSA 组比较,对比剂用量和透视时间明显减少($P < 0.05$),手术时间差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** DSA 特殊功能在子宫肌瘤栓塞中的应用能缩短手术时间,降低手术风险。可视化三维重建技术对介入手术操作具有重要指导意义。

【关键词】 数字减影血管造影; 子宫肌瘤; 栓塞; 三维重建

中图分类号:R737.33 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2009)-11-0868-04

The clinical value of the special functions of DSA in interventional embolization for uterine fibroids

HE Yu-shen, LU Dong, LÜ Wei-fu, ZHANG Jing-song. Department of Radiology, Anhui Provincial Hospital, Hefei 230001, China

【Abstract】Objective To evaluate the special functions of DSA in interventional embolization therapy for uterine fibroids. **Methods** The special functions of DSA, including 3D-DSA, the optimal working

position and road-mapping technique, were utilized in performing interventional embolization therapy for uterine fibroids in twenty-six cases (experimental group). Routine DSA angiography was employed in twenty cases (control group). The volume of contrast media used, the time of completing the interventional procedure and the total fluoroscopic time in two groups were compared and the results were analyzed. **Results** The difference in the volume of contrast agent used and in the total fluoroscopic time between two groups was statistically significant ($P < 0.05$), although no significant difference in the time of completing interventional procedure existed between two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** In treating uterine fibroids with interventional embolization, the use of the special functions of DSA can reduce the manipulation time and lower the operation risk. Moreover, the technique of visible 3D reconstruction image is of great significance in guiding the procedure. (J Intervent Radiol, 2009, 18: 868-871)

【Key words】 digital subtraction angiography; uterine fibroid; embolization; 3D reconstruction

子宫动脉栓塞术 (uterine arterial embolization, UAE) 具有微创、高效且能保留子宫生理及生育功能和疗效显著等优点^[1], 已成为临床治疗子宫肌瘤的常用方法之一, 因子宫动脉的解剖学特点较复杂, 应用 DSA 特殊功能能充分了解子宫动脉血管的起源、走向, 有效提高介入治疗动脉插管的准确率和成功率, 有效缩短手术时间。

1 材料与方法

1.1 材料

1.1.1 临床资料 确诊为子宫肌瘤且自愿行 UAE 患者 46 例, 年龄 28 ~ 49 岁, 平均 34 岁; 肌壁间肌瘤 42 例, 浆膜下肌瘤 4 例; 单发性肌瘤 33 例, 多发肌瘤 13 例; 月经量增多, 经期延长 41 例, 均合并不同程度贫血, 有下腹部胀痛或局部压迫症状者 19 例。将所有患者随机分成实验组和对照组, 实验组 (26 例) 术中采用 DSA 特殊功能, 对照组 (20 例) 术中采用普通 DSA 方法。

1.1.2 仪器及设备 DSA 机型为 Innova 3100 平板 DSA, 导管使用 Cook 公司生产的 5 F Cobra, 对比剂使用碘海醇 250 mg I/ml (300 mgI/ml, 50 ml/瓶, 扬子江药业生产)。

1.2 方法

1.2.1 操作步骤 患者月经干净后 3 ~ 5 d, 采用改良 Seldinger 技术穿刺右侧股动脉, 实验组利用 DSA 的三维成像功能, 进行子宫动脉超选择插管。采用 Seldinger 技术穿刺右股动脉, 将 5 F 猪尾导管分别超选择插管至左右髂内动脉, 行旋转 DSA 造影, 采集程序: 80 kV, 350 mA, 图像采集范围 220°, 球管旋转 40°/s, 1024 × 1024 像素, 对比剂总量为 24 ml, 流速 4 ml/s, 压力保持 300 psi。设置参数后, 检测 C 形臂并使之自动定位, 盆腔正侧位透视定位, 3D 校正, 然后曝光。第 1 次旋转不注射对比剂

采集蒙片, 第 2 次旋转同时经导管血管内注射对比剂, 两者同步自动完成。将采集的数据同步传至 Advantage Workstation 4.3 工作站进行图像后处理方式: ①最大密度投影法 (maximum intensity projection, MIP); ②表面遮盖成像 (surface shaded display, SSD); ③容积再现技术 (volume rendering, VR); ④仿真内镜技术 (virtual angioscopy, VA)。调整不同域值和模式得到满意图像, 对影像在三维空间做任意角度的观察, 清晰显露出子宫动脉开口、走行及其与周围血管解剖关系, 在导丝的配合下将 Cobra 导管插入子宫动脉。对照组将导管头端置于髂内动脉分叉处稍上方行双侧髂总动脉造影 (对比剂总量 24 ml, 流速 12 ml/s, 压力 300 Psi) 了解子宫肌瘤血供及血管分布情况。用 Cobra 导管在导丝的帮助下超选子宫动脉血管进行栓塞。栓塞剂均为 PVA 颗粒。

1.2.2 观察内容 比较两组手术时间、透视时间、造影剂用量。

1.3 统计学处理

所有数据录入 Excel 表格后, 应用 SPSS13.0 软件进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 两表示, 两样本均数比较采用配对 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

本组 46 例子宫肌瘤栓塞术 92 支子宫动脉均获成功, 常规 DSA 和 3D-DSA 方法进行病变供血动脉造影和栓塞术, 其全过程时间, 对比剂用量和透视时间的记录结果见表 1。实验组采用 3D-DSA 配合路图技术的操作过程都很顺利, 技术上无任何困难, 获得的血管图像能清晰显示子宫动脉的起源、走向及与周围血管的关系, 明确操作时球管的最佳投照位置, 该方法减少了曝光时间, 节约对比剂用量, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$),

见表 1。

表 1 两组各项观察指标的比较

组别 (n)	手术时间 (min)	透视时间 (min)	对比剂用量 (ml)
实验组 (26)	57.6 ± 9.4	14.5 ± 7.6	72.4 ± 16.5
对照组 (20)	54.7 ± 7.9	36.5 ± 10.2	84.5 ± 12.6
t 值	1.110	8.389	2.723
P 值	> 0.005	< 0.05	< 0.05

3 讨论

3.1 3D-DSA 在 UAE 中的优势

盆腔解剖范围狭窄,盆腔内脏器前后重叠,髂内动脉分支密集、起源复杂、动脉细小,因而盆腔内部分血管尤其是脏器动脉影像识别比较困难^[2]。常规 DSA 检查技术依靠正侧位及多个斜位的摄影来描述一个复杂的三维血管解剖结构,因受二维图像限制而检查效果有限,受到多支血管重叠影响,常规 DSA 血管造影有时经多次投照仍不能明确区分周围血管开口的关系。在盆腔病变介入治疗中,单一冠状位图像难以准确判断靶动脉来源,导致错误的插管方式,不必要地延长手术时间,增加血管损伤的可能^[3]。尤其对于开口异常或复杂走行的子宫动脉开口显示不清,导致在超选择插管时出现一系列并发症如动脉内膜损伤、破裂出血,甚至使超选择插管手术失败。旋转 DSA (RDSA) 和 3D-DSA 通过一次性旋转可获得不同角度的多维空间血管造影图像,增加了影像的观察角度,能从最佳的位置观察血管的正常解剖和异常改变,提高病变血管的显示率,有利于提高介入栓塞治疗导管插管的一次性成功率。重建图像可多方位显示子宫动脉,避开重叠干扰,明确子宫动脉来源,便于介入治疗操作路径的选择。该技术在神经介入治疗中得到广泛应用^[4]。3D-DSA 是在工作站上将所获得的数据进行处理,利用 MPR、MIP、SSD、VR 等技术进行三维重建,

对影像在三维空间做任意角度的观察,清晰显示子宫动脉走行及与周围血管毗邻关系。此技术避免了常规 DSA 一次造影只能显示一个角度和图像后处理少的局限性,较大地方便了介入诊疗操作,有助于治疗方法的选择和治疗方案的设计。而且栓塞前后 3D-DSA 比较,可直观地评价子宫动脉栓塞效果。

3.2 最佳工作机位

工作机位即插管操作时球管的投照位置和角度,3D-DSA 的应用为我们确定最佳工作机位创造了条件,选出一幅子宫动脉显示最理想的图像,将球管调整至该图像所对应的机位。但是少数子宫动脉的开口位置和方向往往难以辨别,主要是由于重叠血管数量较多,重叠的关系也较复杂,既有前后关系的重叠又有左右上下关系的重叠,解决此方法是在左前斜位或右前斜位的基础上加一定角度的汤氏位和瓦氏位 (15° ~ 30°),称此位为复合斜位,适合难以区分的子宫动脉最佳显示。

3.3 路图技术

确定最佳工作机位后透视下“冒烟”,形成的图像经 2 次减影,血管影像成为白色的“路图”。此路图作为进一步插管的背景,对导丝和导管的插入起导向作用。子宫动脉周围存在许多条开口和走行与之相似的血管,常规透视下插管即使有造影图像作为参考,也易致导丝误入其他血管,如利用路图技术,能很好地避免,特别在导丝的推进过程中,有了路图的指引导丝可以准确无误地一步到位而不会进入其他血管。

本组在子宫肌瘤栓塞术中,采用两种不同的 DSA 方法,结果显示实验组中采用 3D-DSA 的上述功能,使术中的透视时间明显减少,与对照组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在采用常规 DSA 手术过程中,导丝和导管容易进入其他分支血管,刺

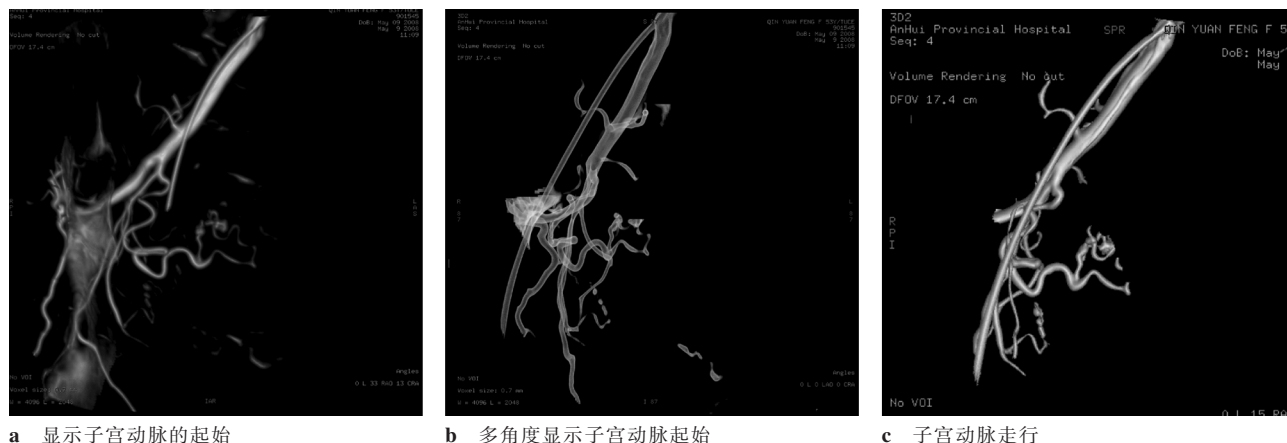


图 1 DSA 3D 重建后显示子宫动脉开口及走行情况

激血管内膜,引起血管痉挛,导致相应脏器的短暂性缺血,特别是当误入那些较细的血管如膀胱上动脉、膀胱下动脉时,可能会引起内膜夹层瘤甚至是血管破裂、假性动脉瘤等严重后果。

【参考文献】

- [1] Katsumori T, Kasahara T, Akazawa K. Long-term outcomes of uterine artery embolization using gelatin sponge particles alone

for symptomatic fibroids[J]. AJR, 2006, 186: 848 - 854.

- [2] 李彩霞,李春海. 盆腔动脉造影解剖研究及其临床意义[J]. 中国介入影像与治疗学, 2006, 3: 104 - 107.
[3] 李 震,胡道予,张玉琴,等. 旋转 DSA 在肝肿瘤介入治疗中的价值[J]. 临床放射学杂志, 2004, 23: 423 - 426.
[4] Gomez CR, Orr SC. Angioplasty and stenting for primary treatment of intracranial arterial stenosis [J]. Arch Neurol, 2001, 58: 1687 - 1690.

(收稿日期:2009-04-15)

·临床研究 Clinical research·

经导管动脉栓塞治疗 8 例脾动脉瘤

王志伟, 李晓光, 金征宇, 杨 宁

【摘要】 目的 探讨经导管动脉栓塞治疗脾动脉瘤的可行性和疗效。**方法** 对 8 例脾动脉瘤患者,经导管通过脾动脉使用弹簧圈栓塞瘤体远近端动脉而将瘤体隔绝,术后采用 CT 或血管彩色多普勒超声随访 3 ~ 36 个月。**结果** 8 例脾动脉瘤均成功栓塞,无严重并发症。1 例术后 10 个月因腹腔大出血死亡,其余 7 例随访 3 ~ 36 个月情况良好,未见血管再通。**结论** 经导管动脉栓塞治疗脾动脉瘤安全可行,术后定期影像随访非常重要。

【关键词】 脾动脉瘤;真性动脉瘤;假性动脉瘤;经导管动脉栓塞

中图分类号:R543 文献标志码:B 文章编号:1008-794X(2009)-11-0871-03

Transcatheter arterial embolization for the treatment of splenic artery aneurysms: clinical results in eight cases WANG Zhi-wei, LI Xiao-guang, JIN Zheng-yu, YANG Ning. Department of Radiology, Union Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

【Abstract】 Objective To assess the feasibility and effectiveness of transcatheter arterial embolization for the treatment of splenic artery aneurysms (SAAs). **Methods** Transcatheter splenic arterial embolization with coils was performed in eight cases of SAAs. The patients were followed for 3-36 months. The follow-up examinations with CT or color Doppler ultrasonic angiography were made. **Results** Technical success was achieved in all eight cases with no severe complications. During the follow-up period, one patient died of severe abdominal bleeding 10 months after the operation and the other seven patients remained in good condition with no occurrence of re-canalization of the lesions. **Conclusion** Transcatheter arterial embolization is a safe and effective treatment for splenic artery aneurysms. It is necessary to make a regular follow-up imaging study. (J Intervent Radiol, 2009, 18: 871-873)

【Key words】 splenic artery aneurysm; true aneurysm; pseudoaneurysm; transcatheter arterial embolization

脾动脉瘤(splenic artery aneurysm, SAA)是最常见的内脏动脉瘤之一。真性脾动脉瘤自发破裂的发生率为 3% ~ 10%,破裂后病死率高达 10% ~ 25%,而对于妊娠妇女和门静脉高压患者病死率会更

高^[1-2]。对其进行密切监测和及时处理非常重要。血管介入技术和栓塞材料的进步使经导管动脉栓塞成为治疗脾动脉瘤的一种新方法^[3]。本研究报道 8 例脾动脉瘤诊疗经过并评价此方法的安全性和有效性。

DSA特殊功能在子宫肌瘤栓塞治疗中的价值

作者: [何玉圣](#), [鲁东](#), [吕维富](#), [张劲松](#), [HE Yu-shen](#), [LU Dong](#), [LU Wei-fu](#), [ZHA NG Jing-song](#)
 作者单位: [合肥安徽省立医院影像科, 230001](#)
 刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC** **PKU**
 英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
 年, 卷(期): 2009, 18(11)
 被引用次数: 0次

参考文献(4条)

1. [Katsumori T, Kasahara T, Akazawa K](#) Long-term outcomes of uterine artery embolization using gelatin sponge particles alone for symptomatic fibroids 2006
2. [李彩霞, 李春海](#) 盆腔动脉造影解剖研究及其临床意义 2006
3. [李震, 胡道予, 张玉琴](#) 旋转DSA在肝肿瘤介入治疗中的价值 2004
4. [Gomez CR, Orr SC](#) Angioplasty and stenting for primary treatment of intracranial arterial stenosis 2001

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [曾北蓝, 陈春林, 余莉萍, 刘萍, 吕军, 马奔, 王锦江, 刘佩鸣](#) 子宫肌瘤动脉内数字减影血管造影影像学特点及临床意义 -中国实用妇科与产科杂志2002, 18(5)
 目的:观察子宫肌瘤动脉内数字减影血管造影(IADS)影像学特点.方法:对156例子宫肌瘤患者行子宫动脉栓塞术(UAE),通过术时DSA造影及术后DSA片观察子宫肌瘤DSA影像学特点.结果:156例子宫肌瘤的血供均来自子宫动脉,共分3种类型:①I型:一侧子宫动脉供血为主型,占53.2%(83/156);②II型:双侧子宫动脉供血为主型,占34.6%(54/156);③III型:单纯一侧子宫动脉供血型,占12.2%(19/156).子宫肌瘤的血管网分两层,一层存在于子宫肌瘤的表面形成粗大的血管网,另一层在子宫肌瘤的内部形成致密的毛细血管网.结论:子宫肌瘤属富血管性肿瘤,其血供来源于子宫动脉,由内外两层血管网组成.
2. 期刊论文 [王健, 刘宏伟, 任伟新, WNAG Jian, LIU Hong-wei, REN Wei-xin](#) 旋转DSA技术在子宫肌瘤介入治疗中的应用 -新疆医科大学学报2005, 28(6)
 目的:探讨旋转数字减影血管造影(DSA)技术在子宫肌瘤介入治疗中的应用价值.方法:采用GE Advantax LCV/DXL DSA系统对25例子宫肌瘤患者行旋转DSA检查.结果:旋转DSA技术能够清晰显示复杂的子宫动脉开口及走行,为导管的准确插入提供可靠的插入角度.25例患者栓塞治疗成功率100%,无严重并发症发生.结论:旋转DSA能够多方位清楚地显示复杂开口的子宫动脉,对提高超选择性插管的成功率和降低手术操作时间有着重要意义,是一种有价值的检查方法.
3. 期刊论文 [梅界碑, 丁文彬](#) 数字减影血管造影引导下介入治疗子宫肌瘤15例观察 -南通医学院学报2001, 21(4)
 在数字减影血管造影引导下以Seldinger's技术完成超选择性双侧子宫动脉插管,经造影证实后,以PVA微粒栓塞双侧子宫动脉,术后2周、3个月、6个月分别观察其疗效.结果:子宫动脉栓塞治疗后症状均缓解,治疗后反应小.结论:子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种微创、安全的方法,近期疗效肯定.
4. 期刊论文 [张伟国, 罗香国, 严景恩, 陈金华, 孙秀梅, 刘玲, 陈蓉, 王毅](#) 子宫肌瘤的MR成像研究以—DSA为参照 -临床放射学杂志2005, 24(3)
 目的:以DSA为参照评价子宫肌瘤的MRI表现.资料与方法:对DSA上有明显血供的子宫肌瘤行MRI检查,所有病例采用SE T1、turbo-SE T2WI和SE T1WI增强扫描,对比剂为Gd-DTPA,剂量0.1mmol/kg体重,对不同成像序列的MRI信号特点和相关征象进行分析.结果:37个肌瘤T1WI均表现为等、低信号,T2WI多为等、高信号(28个肌瘤),增强扫描肌瘤均出现明显强化,信号多数高于或等于子宫肌层(35个肌瘤).多数肌瘤内部为均匀结节状或团块状改变,其间可见分隔结构,肌瘤包膜在T1WI、T2WI和增强扫描时能明确显示.结论:DSA表现明显血供的子宫肌瘤MRI有一定的特征性表现,增强扫描能够较为准确地反映肌瘤血供.
5. 学位论文 [任美杰](#) 子宫动脉造影分析及对栓塞治疗子宫肌瘤的指导意义 2004
 目的:子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤应用于临床以来以其微创技术和良好的疗效已日益为广大患者所接受.本研究通过对75例子宫肌瘤患者(病例组)及80例非子宫肌瘤妇女(对照组)的子宫动脉数字减影血管造影资料进行分析,研究子宫动脉的起源、并对子宫肌瘤患者(病例组)肌瘤的供血特点及不同类型子宫肌瘤的血管造影表现进行探讨,以指导子宫动脉栓塞术的实施,以期达到最满意的疗效,使子宫动脉栓塞更具科学性.结论:1.子宫动脉多数起源于髂下动脉干,其次为髂内动脉主干和臀上动脉,在子宫动脉栓塞术中对于子宫动脉进行有的放矢的超选择插管可提高技术成功率,有效缩短X线透视及手术时间,减少并发症;2.大多数子宫动脉发出卵巢支,由于子宫肌瘤中丰富的肿瘤血管使得在数字减影血管造影中子宫动脉卵巢支起源很难分辨,故在栓塞中不易作到超选择将其避开,故难以避免栓塞;3.子宫肌瘤属于富血管型肿瘤,其供血87%来源于双侧子宫动脉,13%来源于一侧子宫动脉.强调子宫肌瘤无论一侧子宫动脉供血为主型,双侧供血为主型,还是单纯一侧供血型都应行双侧子宫动脉栓塞才能彻底切断子宫肌瘤的血供,达到较好的临床治疗效果.对于单纯一侧子宫动脉供血者,栓塞时供血侧应用永久性栓塞剂,另一侧应用短效栓塞剂,从而可避免侧枝循环的形成和子宫肌层的坏死.
6. 期刊论文 [王挺, 赵振华, 吕卫工, WANG Ting, ZHAO Zhen-hua, LU Wei-gong](#) DSA特殊功能对子宫动脉插管的价值研究 -影像诊断与介入放射学2007, 16(2)
 目的:研究DSA特殊功能对于子宫动脉插管的价值.方法:122例子宫动脉栓塞术,其中67行常规方法,55例术中运用DSA特殊功能:旋转DSA造影、最佳工作机位、路图技术.我们记录手术的相关指标,并对两种方法的平均曝光时间、平均对比剂用量、平均手术时间及术中发生血管痉挛或血管损伤的机率进行比较和分析.结果:术中运用DSA特殊功能可以减少平均曝光时间、平均对比剂用量、平均手术时间和血管痉挛或血管损伤的机率,与常规方法比较具有显著性差异(P<0.01).结论:DSA特殊功能在子宫动脉栓塞术中的运用能缩短手术时间、降低手术风险、减轻患者的经济负担.
7. 期刊论文 [韩萍, 陈燕](#) 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤9例分析 -中国综合临床2005, 21(10)
 目的:探讨子宫动脉栓塞术(UAE)治疗子宫肌瘤的疗效.方法:选择9例子宫肌瘤患者,以Seldinger技术完成单侧股动脉插管,行数字减影血管造影检查,选用3F微导管,插管至双侧子宫动脉并经数字减影血管造影检查证实后,以明胶海绵颗粒栓塞该处血管.结果:数字减影血管造影检查发现,子宫肌瘤血液供应丰富.UAE治疗6~12个月后,患者临床症状明显缓解,第6、18个月肌瘤体积缩小,显效率分别为66.7%和88.9%.结论:UAE可有效地缩小子宫肌瘤及子宫的体积,并明显改善子宫肌瘤患者的临床症状.
8. 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.
9. 期刊论文 [曾北蓝, 陈春林, 马奔, 刘萍, 张浩](#) 海藻酸钠微球介入治疗子宫肌瘤的近期临床疗效 -广东医学2005, 26(4)
 目的:探讨新型栓塞剂海藻酸钠微球(KMG)应用于子宫动脉栓塞术(UAE)治疗子宫肌瘤的近期临床疗效及不良反应.方法:选择100例子宫肌瘤患者,以Seldinger's技术完成单侧股动脉插管,用4~5F眼镜蛇导管(Cobra)或3F微导管超选择插管至双侧子宫动脉上行支,以携带有抗生素的500~900μm KMG进行栓塞.结果:数字减影血管造影(DSA)显示子宫肌瘤血供丰富,由于子宫动脉供血,部分患者卵巢动脉也参与供血.KMG应用于UAE治疗子宫肌瘤3~6个月后临床症状明显缓解,月经量减少25.3%~75.0%;UAE治疗后第3、6个月肌瘤体积分别缩小41.7%、65.8%,子宫体积分别缩小35.4%、44.9%.术后有不同程度的下腹痛、低热,持续1~3周不等,对症处理后消失.结论:新型栓塞剂KMG应用于UAE治疗子宫肌瘤可有效地缩小肌瘤体积,并明显改善子宫肌瘤的临床症状,是一种适用于子宫肌瘤介入治疗的安全、有效、易于操作的新型栓塞剂.
10. 期刊论文 [杜娟, 左约维, 陈晓明, 胡小平, 李勇, 陆骊工, 胡宝山, 庄文行, 罗鹏飞, 洪淡华, DU Juan, ZUO Yue-wei, CHEN Xiao-ming, HU Xiao-](#)

[ping, LI Yong, LU Li-gong, HU Bao-shan, ZHUANG Wen-xing, LUO Peng-fei, HONG Dan-hua](#) [子宫肌瘤的血管造影表现及其临床意义 -中国基层医药2005, 12\(2\)](#)

目的探讨子宫肌瘤的血管造影表现及其在诊断与介入治疗中的价值.方法198例子宫肌瘤患者接受子宫动脉数字减影血管造影(DSA)检查,观察子宫动脉走行、分布、血供程度、肌瘤表现和特点等.结果198例均为富血型,按子宫动脉供血范围或比例不同可分为一侧供血为主型(59.1%)、双侧对称供血型(32.8%)及单纯一侧供血型(8.1%).子宫动脉卵巢支或(和)卵巢动脉显影96例,占48.5%.肌瘤的典型表现是动脉早期子宫动脉分支在肌瘤表面呈弧形分布的粗大的外层血管网和动脉晚期外层血管网分出的细小分支伸入肌瘤内形成内层血管网.结论内外层血管网表现是鉴别子宫肌瘤与子宫腺肌瘤的重要征象;子宫肌瘤的DSA表现对子宫肌瘤的栓塞治疗具有重要指导意义.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200911019.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 03566e5c-48c2-4af0-88a0-9df70174f4e5

下载时间: 2010年9月20日