

选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究

柳曦 冯敢生 梁惠明 许林锋 郑传胜 孔健 周承凯

【摘要】 目的 研究用选择性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 15 例子宫肌瘤患者。经股动脉穿刺,将导管选择性进入双侧子宫动脉,经导管注入真丝线段和明胶海绵,阻断肌瘤血供。结果 经血管造影发现,子宫肌瘤血供丰富,均由双侧子宫动脉供血,栓塞双侧子宫动脉后,子宫肌瘤血供可完全阻断,治疗后 6 个月的随访结果表明:月经量及月经周期恢复正常,疼痛明显改善,肌瘤和子宫体积明显缩小。临床有效率达 86.67%。结论 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种创伤小,临床效果好的新方法。

【关键词】 子宫肌瘤 选择性子宫动脉栓塞

Selective artery embolization for treatment of uterine myoma LIU Xi, FENG Ganseng, LIANG Heiming, et al. Radiologic Dept. Affiliated Union Hospital, Tongji Medical University, Wuhan, Hubei Province, 430022

【Abstract】 Objective To assess the clinical effects of selective embolization of uterine arteries in the treatment of uterine myomata. Methods 15 cases with symptomatic uterine myomata were treated by Seldinger's selective uterine arteries embolization. After a percutaneous femoral arterial puncture, an artery catheter was selectively inserted into bilateral uterine arteries. The insertion silk of fragments and gelform were introduced through catheter to occlude the blood supply of myoma. Results Arteriography showed that most uterine myomata were supplied by bilateral uterine arteries. When both uterine arteries were embolized, the blood supply of uterine myoma could be occluded. With a mean follow-up of 6 months the menorrhagia and menstrual cycles returned to normal and pain resolved. Conclusions Selective uterine artery embolization is a new method for treatment of uterine myomata with less trauma.

【Key words】 Uterine myomata; Selective arterial embolization

子宫肌瘤是女性生殖系统中最常见的肿瘤性病
变,好发于育龄妇女。有资料证明,35 岁以上的妇
女子宫肌瘤发生率高达 20%。大多数患者无明显
症状,而肌壁间肌瘤及粘膜下肌瘤的患者多有月经
量增多,月经期延长,不同程度的贫血等症状;浆膜
下肌瘤若生长速度较快,体积较大,则会压迫周围脏
器引起相应症状,如尿频、尿潴留、排尿障碍、便秘
、里急后重等,严重地影响患者的身体健康和生活质
量。肌瘤摘除术和子宫切除术是国内外治疗子宫肌
瘤最常用的治疗方法,但外科手术有较大的生理和
心理创伤,且恢复较慢,而通过内分泌治疗则不良反
应较多。我院自 1998 年 7 月至 1999 年 12 月采取
经皮股动脉穿刺选择性栓塞双侧子宫动脉治疗子宫
肌瘤,已初见成效。现报道如下。

材料和方法

一、病例来源

15 例子宫肌瘤患者,均已婚,14 例有健康子女,
1 例未孕。患者年龄最小 28 岁,最大 48 岁,平均年
龄 37 岁。浆膜下肌瘤 4 例,肌壁间肌瘤 9 例,其中 1
例合并腺肌症,粘膜下肌瘤 1 例,多发混合肌瘤 1
例。患者症状表现主要有月经周期及量改变(11
例)、疼痛(痛经、腰背坠痛)(6 例)、压迫症状(尿频
、尿潴留、便秘、里急后重)(3 例)、阴道分泌物增多(6
例)、贫血(5 例)等。

本组 15 例患者均经 B 超诊断,13 例经 CT 诊
断,1 例经 MR 诊断。

二、方法

(一)术前准备 ① 血液常规及肝肾功能检
查,心电图,胸透(或摄胸片)检查;② 术前 3d 开始
常规碘伏阴道擦洗 2 次/d;③ 术前 3d 开始静脉输
注广谱抗生素;④ 术前行碘过敏试验,腹股沟区备

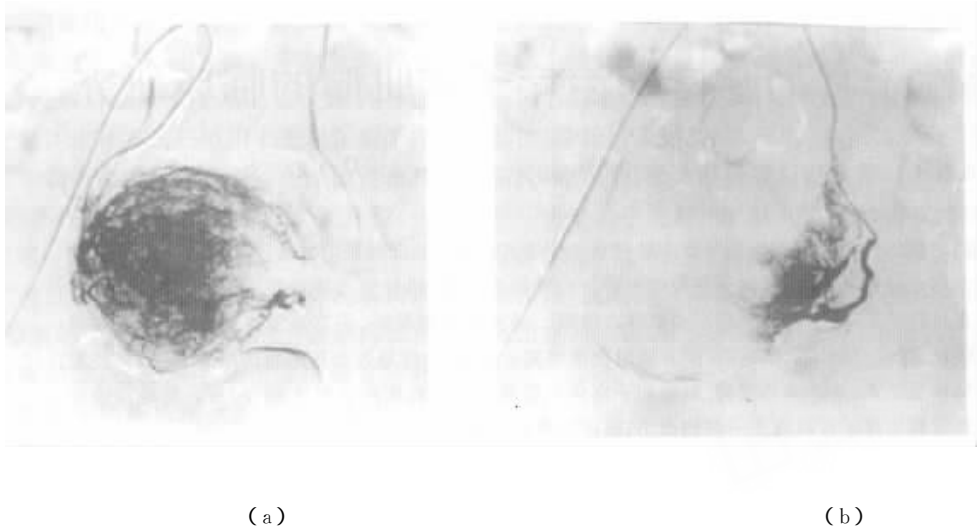


图 1ab 双侧子宫动脉为肌瘤的主要供血动脉,子宫底、体部偏右侧可见明显异常血管染色区,其间见迂曲、增粗的肿瘤血管

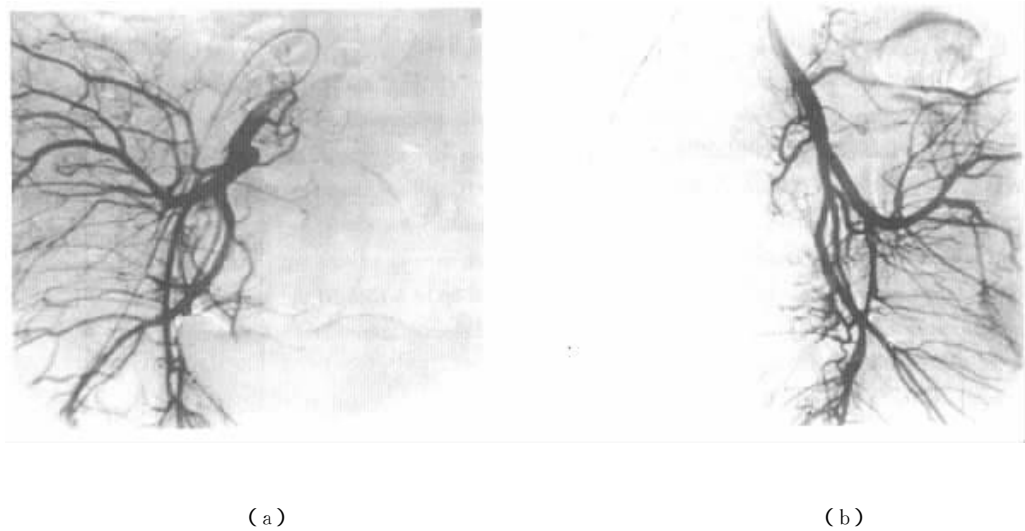


图 2ab 经导管注入真丝线段微粒和明胶海绵,待血流停滞,导管退至双侧髂内动脉复查造影,示双侧子宫动脉完全阻塞,瘤区无血供

皮 ⑤ 术前 4h 禁食、水,常规留置导尿管。

(二)操作方法 全部患者均于经期结束后 8~10d 行介入治疗。

① 采用 Seldinger 方法,穿刺右侧股动脉成功后导入 4F 或 5F Yashiro 或 Cobra 导管,超选择至双侧髂内动脉,用 40% 泛影葡胺行血管造影,确认子宫动脉及子宫肌瘤部位,双侧子宫动脉超选择插管;② 确认导管进入子宫动脉后,经导管缓慢推注头孢曲松钠 0.5g,选用真丝线制成的 1~3mm 微粒(消毒备用),在透视下经导管缓慢推注,待血流缓慢后用明胶海绵颗粒加强栓塞,栓塞剂的用量因人而异,以完全阻断子宫动脉血流为宜(图 1);③ 导管退至髂内动脉造影,证实子宫动脉血流完全阻断(图 2);④ 将导管超选择插入另一侧子宫动脉,重复上述操作;⑤ 术后常规给予静脉点滴抗生素 3~5d 及对症治

疗,术后 4~6d 允许出院休息。出院后继续口服抗生素 5~7d,嘱 2 个月内禁性生活。

(三)观察方法 ① 术前行各种影像学检查(包括 B 超、CT 及 MR)测量子宫及肌瘤大小,然后在子宫动脉栓塞术后 3 个月、6 个月时复查,记录子宫及肌瘤大小、形态的变化;② 第 1~3 个月随访患者,专人记录治疗后的各种反应及月经变化;③ 合并贫血者分别于术后 2 个月、6 个月复查血常规,检测红细胞计数和血红蛋白变化。

(四)疗效分析 栓塞后 3~6 个月,① 子宫及肌瘤体积较术前缩小 $>20\%$,临床症状明显改善或消失为显效;② 子宫及肌瘤较术前缩小 $\leq 20\%$,临床症状有所改善为有效;③ 子宫及肌瘤体积无明显改变,临床症状无明显改变为无效。

子宫及肌瘤体积简化计算方式为 3 条最大经线

的乘积。

结 果

一、子宫肌瘤血管造影表现

本组 15 例患者动脉造影提示:子宫肌瘤供血丰富,均由两侧子宫动脉供血,两侧子宫动脉在病灶部位交织成杂乱的血管网,团状或不规则形,肿瘤实质染色均匀。子宫动脉栓塞后,上述血管造影表现消失。

二、治疗前后子宫及肌瘤体积变化

治疗前子宫及肌瘤体积分别为 366.0cm^3 和 121.0cm^3 ,治疗后分别为 187.1cm^3 和 67.3cm^3 ,各缩小 48.9% 和 44.3%。(图 3) 配对资料 t 检验 $P < 0.05$ 。

三、治疗前后临床症状变化

(一) 月经变化 治疗前 15 例患者中 11 例有月经量增多和经期延长,经治疗后第 2~3 个月,10 例患者月经量明显减少,至术后第 6 个月,9 例接受治疗的患者月经周期均恢复正常,1 例改变不明显。1 例 48 岁患者术后 2 个月闭经,随访至术后 6 个月仍无月经来潮,是否就此绝经,尚有待随访。

(二) 疼痛 6 例患者术前痛经,腰背部坠痛等症状均不同程度缓解,其中 5 例症状消失,1 例明显缓解。

(三) 压迫症状的改变 2 例尿频,1 例便秘患者经治疗后症状完全消失。

(四) 阴道分泌物增多 6 例有此症状的患者 3 例症状明显改善,3 例无效。阴道分泌物镜检证实 2 例患者罹患滴虫性阴道炎。

(五) 贫血症状的缓解情况 治疗前本组 5 例贫血患者,其中 4 例血红蛋白 $100\sim 80\text{g/L}$,1 例 $< 80\text{g/L}$,动脉栓塞术后 6 个月复查血红蛋白含量均在 100g/L 以上。

四、子宫动脉栓塞后患者的反应

(一) 栓塞后综合征 本组 15 例患者 12 例 (80%) 出现栓塞后综合征,主要表现为:① 疼痛:为缺血所致,12 例患者 (80%) 出现了不同程度的下腹部疼痛,腰骶部坠胀性疼痛,臀部隐痛等症状,疼痛多为阵发性,可出现于治疗过程中,也可出现于治疗后,多持续 2~3d,给予对症治疗后症状逐步缓解至消失;② 发热:4 例 (26.67%) 术后 1 周内体温上升,体温维持于 $38.3\pm 0.2^\circ\text{C}$,未经特殊处理,5~7d 后症状消失。③ 恶心、呕吐:1 例 (6.67%) 术后轻度恶心,未呕吐,未行特殊治疗后症状消失。

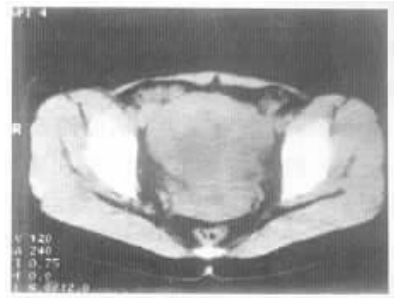


图 3 UAE 术后 4 个月复查,示子宫较术前缩小,肌瘤边界模糊,大小约为 $4.2\text{cm}\times 3.6\text{cm}$,瘤区中心可见小区域坏死灶

(二) 压迫症状 1 例 (6.67%) 患者术前诊断为浆膜下肌瘤,有便秘症状,术后症状加重,3d 未解大便,给予适当通便治疗后症状缓解。随访 5 个月患者便秘症状消失。考虑为栓塞治疗后肿瘤缺血水肿,体积增大,加重原压迫症状。

(三) 不规则阴道出血 2 例 (13.34%) 患者术后 5~10d 出现不规则少量阴道出血,均持续 15d 左右,可能与栓塞治疗后子宫血供不足以维持内膜生长有关。1 例患者诉术后第 1 次月经的第 1 天阴道排出大量“血块”,该患者术前检查为粘膜下肌瘤,推测其排出的“血块”中可能含有脱落的肌瘤成分^[1]。

(四) 子宫内膜炎及子宫脓肿形成 本组 15 例未出现明显感染表现。

15 例患者行双侧子宫动脉栓塞术后无 1 例发生子宫坏死。

五、随访结果

术后随访 3~6 个月根据疗效评价标准,疗效显著者 9 例 (60%);有效者 4 例 (26.67%);无效者 2 例 (13.33%)。

讨 论

一、经导管栓塞子宫动脉治疗子宫肌瘤的临床意义

子宫动脉栓塞术 (uterine arterial embolization, UAE) 在临床应用已有 20 余年的历史,既往主要用于治疗盆腔出血,妇科肿瘤等^[2]。法国医生 Ravina 等^[3]于 1995 年首次报道用 UAE 术替代外科手术治疗子宫肌瘤并取得 14 例成功经验。在随访的研究中发现,有些患者经栓塞治疗后可获临床治愈。本研究采用 Seldinger 方法,经皮穿刺股动脉,选择性栓塞子宫动脉,直接阻断肌瘤血供,使瘤体发生缺血性改变,逐渐萎缩,既可控制临床症状及肌瘤的继续生长,又可避免开腹手术给患者生理及心理上带

来的创伤,同时保留子宫和卵巢正常生理功能,临床有效率达 86.7%,治疗后患者并发症少,24h 后即可下床活动,是一种相对简便易行的治疗手段。

二、子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的方法探讨

(一)UAE 的原理 本组 15 例患者子宫动脉造影结果显示,子宫肌瘤血供丰富,均由两侧子宫动脉供血,因此治疗时要行双侧子宫动脉栓塞。国内有学者认为,同时栓塞两侧子宫动脉会因缺血而致剧烈疼痛,而采取分次阻断两侧子宫动脉,两次间隔数日^[4]。而据我们观察,两侧子宫动脉同时栓塞后,患者虽有不同程度的疼痛反应,但都属可忍受性疼痛,给予对症治疗后症状明显缓解,且缩短了住院时间。

(二)栓塞剂的选择 我们选择真丝线段微粒和明胶海绵颗粒作为栓塞剂。真丝线段微粒制备方便,造价低,组织反应小,变形好且不被组织吸收,可随血流送达肌瘤血管床,待子宫动脉血流明显缓慢后注入明胶海绵颗粒加强栓塞。栓塞剂的用量及大小可因子宫肌瘤大小及血管内径而定,以确保无残留肿瘤血管后拔管结束手术。

(三)病例选择 我们认为 UAE 的适应证基本与手术指征相同:①经专科检查,确属子宫肌瘤引起的月经过多和经期延长;②子宫肌瘤引起的慢性下腹部疼痛及腰腿痛;③子宫肌瘤引起的膀胱、输尿管、直肠压迫症状;④肌瘤摘除术后症状复发。而禁忌证包括:①存在血管造影的禁忌证,如心、肝、肾等重要器官功能障碍,凝血机制异常,穿刺部位皮肤感染等;②妇科急、慢性炎症未能得到控制者;③碘剂过敏者;④其它相对禁忌证,如绝经后(存在出血症状者例外),严重动脉硬化及高龄患者。

我们认为在以下一些情况时,应慎重使用 UAE:①肿瘤巨大(直径大于 10cm),且位于浆膜下者,一般首选手术治疗,当确有 UAE 指征时,可行分次栓塞,以减轻术后反应;②过去曾有学者认为 UAE 术对患者生育能力有影响,但近年来国内外有学者报道 UAE 术后患者正常妊娠,分娩^[3-5],本组病例中,术前 1 例患者未孕,术后随访 5 个月未孕,与 UAE 术是否有关有待进一步随访观察。因此,

对有生育要求的患者选择 UAE 时应慎重。

四、UAE 时间选择 UAE 术应避免月经期(急诊止血除外),以经期结束后 8~10d 为宜,此时行子宫动脉栓塞术后,患者并发症最少。

三、子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的疗效

UAE 技术并不复杂,本组 15 例患者 30 支子宫动脉插管栓塞成功率 100%。近期疗效评价:根据疗效评价指标,本组病例有效率为 86.67%,略低于国外有关报道。对于患者术前出血(月经量较大,月经期延长),疼痛和对周围脏器压迫症状在 UAE 术后的近期随访中症状改善明显。影像学(B 超、CT)跟踪随访结果提示,肌瘤和子宫体积较术前有明显的缩小(缩小率分别为 44.3% 和 48.9%),10 例患者 2~5 个月月经量及周期恢复正常。因此我们认为,子宫动脉栓塞治疗各种类型子宫肌瘤近期疗效肯定。

目前随访的资料有限,中远期疗效有待进一步随访观察。

综上所述,我们认为选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤确可明显改善患者出血、疼痛等临床症状,肌瘤和子宫体积术后均明显缩小,治疗效果肯定。因其创伤小,保留生殖功能,对生理周期影响小,住院时间短,易为患者接受,是治疗子宫肌瘤的新途径,可望替代传统的手术治疗方法。

参 考 文 献

1. Berkowitz RP, Hutchins FL Jr, Worthington-Kirsch RL. Vaginal expulsion of submucosal fibroids after uterine artery embolization. J Reprod Med, 1999, 44: 373-376.
2. Pelage JP, Dref OL, Mateo J, et al. Life-threatening primary postpartum hemorrhage treatment with emergency selective arterial embolization. Radiology, 1998, 208: 359-362.
3. Rivina JH, Herbreteau D, Ciraru-Vigneron N, et al. Arterial embolization to treatment uterine myomata. Lancet, 1995, 346: 671-672.
4. 姜陵, 笪坚, 柯要军, 等. 经皮股动脉选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究. 放射学实践, 1999, 14: 247-252.
5. McIvor J, Cameron EW. Pregnancy after uterine artery embolization to control hemorrhage from gestational trophoblastic tumor. Br J Radiol, 1996, 69: 624-629.

(收稿日期: 2000-03-29)

选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究

作者：柳曦， 冯敢生， 梁惠明， 许林锋， 郑传胜， 孔健， 周承凯
作者单位：华中科技大学医学院协和医院
刊名：介入放射学杂志 **ISTIC PKU**
英文刊名：JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年，卷(期)：2001，10(1)
被引用次数：53次

参考文献(5条)

1. Berkowitz RP, Hutchins FL Jr, Worthington-Kirsch RL Vaginal expulsion of submucosal fibroids after uterine artery embolization 1999
2. Pelage JP, Dref OL, Mateo J Lift-threatening primary postpartum hemorrhage treatment with emergency selective arterial embolization 1998
3. Rivina JH, Herbreteau D, Ciraru-Vigneron N Arterial embolization to treatment uterine myomata 1995
4. 姜陵, 笪坚, 柯要军 经皮股动脉选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究[期刊论文]-放射学实践 1999
5. Mclvor J, Cameron EW Pregnancy after uterine artery embolization to control hemorrhage from gestational trophoblastic tumor 1996

相似文献(10条)

1. 期刊论文 周玉明, 冯晓, 郭启军, 黄远亮 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤32例分析 -福建医药杂志2004, 26(5)
目的 研究应用选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤32例临床效果. 方法 32例子宫肌瘤患者均采用经皮股动脉穿刺, 两侧子宫动脉插管, 经导管注入PVA颗粒, 阻断肌瘤血供. 结果 32例栓塞成功率96. 88%, 随访6个月, 月经量及月经周期恢复正常, 贫血好转. 术后3个月瘤体平均缩小40%以上; 术后6个月瘤体平均缩小50%以上, 其中3例完全消失; 无1例出现严重并发症. 结论 选择性子宫动脉栓塞是子宫肌瘤安全、有效的治疗方法.
2. 期刊论文 许尔夫, XU Er-fu 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究 -当代医学2009, 15(17)
目的 探讨选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床效果及应用价值. 方法 采用Seldinger's技术作选择性子宫动脉栓塞治疗15例子宫肌瘤患者. 经股动脉穿刺, 将导管选择性进入双侧子宫动脉, 经导管注入真丝线段和明胶海绵, 阻断肌瘤血供. 结果 经血管造影发现, 子宫肌瘤血供丰富, 均由双侧子宫动脉供血, 栓塞双侧子宫动脉后, 子宫肌瘤血供可完全阻断, 治疗后6个月的随访结果 表明: 月经量及月经周期恢复正常, 疼痛明显改善, 肌瘤和子宫体积明显缩小. 临床有效率86. 67%. 结论 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种创伤小, 临床效果好的新方法 .
3. 期刊论文 梁君, 杨士彬, 陈廷聪, LIANG Jun, YANG Shi-bin, CHEN Ting-cong 选择性子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的探讨 -影像诊断与介入放射学2009, 18(4)
目的 评价选择性子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床疗效及应用价值. 方法 19例子宫肌瘤患者均采用经右侧股动脉穿刺双侧子宫动脉超选择性插管, 使用聚乙烯醇+明胶海绵颗粒栓塞双侧子宫动脉, 阻断肌瘤血供. 结果 全部病例随访3~24个月, 8例肌瘤体积缩小大于50%, 9例肌瘤体积缩小20%~50%, 月经量和月经周期恢复正常, 1例缩小<20%, 临床症状明显改善, 1例无明显变化. 治疗后3个月18例患者血红蛋白升至105g/L以上. 无1例严重并发症发生. 结论 选择性子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤是一种安全、简便、创伤小、疗效高的治疗方法, 具有较高的临床应用价值.
4. 期刊论文 陈军, 刘忠歧, 韩长春, 谭玉杰, 王立非, 王薇 超选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床应用研究 -中国厂矿医学2005, 18(4)
目的 评价用10号真丝线段及聚乙烯醇(PVA)颗粒超选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床效果. 方法 12例子宫肌瘤患者均采用经皮股动脉穿刺, 双侧子宫动脉插管, 其中超选至双侧子宫动脉10例, 单侧2例, 4例用10号真丝线段栓塞, 8例用聚乙烯醇(PVA)颗粒栓塞. 结果 所有病例随访4~16个月, 8例用聚乙烯醇栓塞, 6例临床症状消失, 2例明显改善; 4例用10号真丝线段栓塞, 其中3例临床症状消失, 1例有所改善. B超示瘤体缩小40%~90%. 无1例严重并发症发生. 结论 超选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是1种创伤小、安全、有效的治疗方法.
5. 期刊论文 高莉军 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤26例分析 -华北煤炭医学院学报2007, 9(4)
①目的 评价选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤临床疗效. ②方法 26例子宫肌瘤患者经股动脉超选择插管至子宫动脉, 先行造影后再行子宫动脉栓塞. 其中16例栓塞剂为PVA微粒加明胶海绵, 另10例用真丝线段加明胶海绵. ③结果 将供血动脉栓塞后, 6个月内随访表明, 瘤体及子宫缩小分别为46. 7%和42. 2%. 12个月内临床症状明显改善达到85. 3%. ④结论 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是简便、安全、有效的新方法.
6. 期刊论文 韩秀娟, 蔡建美 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的护理 -天津护理2002, 10(2)
选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种创伤小, 临床效果好的新方法. 该文总结了13例子宫肌瘤患者行子宫动脉栓塞的方法, 并对手术前的护理、术前准备及术中配合、术后各项护理以及随访时间加以总结.
7. 期刊论文 姜陵, 笪坚, 柯要军, 谭伟, 樊新民 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤62例临床研究 -中国实用妇科与产科杂志2000, 16(3)
目的 研究用选择性子宫动脉栓塞法治疗子宫肌瘤的临床效果. 方法 采用Seldinger's方法作选择性子宫动脉栓塞, 治疗62例子宫肌瘤. 先经皮肤作股动脉穿刺, 将动脉导管插至对侧髂内动脉, 血管造影确认子宫动脉及肌瘤高度血管征象后, 进行选择选择性子宫动脉插管, 并通过动脉导管注入真丝线段, 阻断肌瘤血供. 结果 血管造影发现, 子宫肌瘤血供丰富, 由左右两侧子宫动脉同时供血者占95%, 但以一侧为主要供血支. 双侧子宫动脉栓塞完成后, 子宫肌瘤血供可完全阻断. 治疗后6~24个月的随访结果表明, 肌瘤均比治疗前缩小; 月经周期恢复正常; 月经量增多、贫血等征状明显改善, 临床总有效率达97%. 结论 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种创伤小、临床效果好的新方法. 更远期的效果尚待继续观察.
8. 期刊论文 姜陵, 笪坚, 柯要军, 谭伟, 樊新民 经皮股动脉穿刺选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究 -放射

目的:研究用选择性子宫动脉栓塞法治疗子宫肌瘤的临床效果. 方法:采用Seldinger's方法作选择性子宫动脉栓塞, 治疗30例子宫肌瘤. 先经皮肤作股动脉穿刺, 将动脉导管插至对侧髂内动脉, 血管造影确认子宫动脉及肌瘤高度血管征象后, 进行选择性子动脉插管, 并通过动脉导管注入真丝线段, 阻断肌瘤血供. 3~5天后同法作对侧子宫动脉栓塞治疗. 结果:血管造影发现, 子宫肌瘤血供丰富, 主要来自左右两侧子宫动脉(占93%), 但以一侧为主要供血支, 双侧子宫动脉栓塞完成后, 子宫肌瘤血供可完全阻断. 治疗后6个月的随访结果表明, 肌瘤均比治疗前缩小; 月经周期恢复正常; 月经量增多、贫血等症状明显改善. 临床总有效率达97%. 结论:选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种创伤小、临床效果好的新方法.

9. 期刊论文 [蒋素玲, 许雅娟](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤70例临床观察](#) -[临床医学](#)2005, 25 (4)

目的观察用选择性子宫动脉栓塞(UAE)法治疗子宫肌瘤的临床效果. 方法采用Seldinger's方法作选择性子宫动脉栓塞, 治疗70例子宫肌瘤. 先经皮肤做股动脉穿刺, 将动脉导管插至对侧髂内动脉, 血管造影确认子宫动脉及肌瘤血管征象后进行选择性子动脉插管, 并通过动脉导管注入真丝线段或聚乙烯醇(PVA颗粒)或明胶海绵, 阻断肌瘤血供. 结果血管造影发现, 子宫肌瘤血供丰富, 由左右两侧子宫动脉同时供血者占90%. 双侧子宫动脉栓塞完成后, 子宫肌瘤血供可完全阻断. 治疗后6~24个月的随访结果表明, 肌瘤均比治疗前缩小; 月经周期恢复正常; 月经量增多, 贫血等症状明显改善. 结论选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种创伤小、临床效果好的新方法.

10. 期刊论文 [汪培青](#) [超选择性子宫动脉栓塞术治疗症状性子宫肌瘤](#) -[中原医刊](#)2006, 33 (16)

目的探讨经导管超选择性子宫动脉栓塞术治疗症状性子宫的临床应用价值. 方法28例症状性子宫肌瘤进行了超选择性子宫动脉栓塞, 随访6个月, 观察临床症状改善情况, 肌瘤缩小程度及副作用. 结果术后1个月恢复正常月经19例, 明显减少5例, 23例一次栓塞肌瘤即缩小大于35%, 贫血改善. 副作用为疼痛、发热、少量阴道出血. 结论超选择性子宫动脉栓塞治疗症状性子宫肌瘤成功率高, 近期疗效好, 副作用小, 微创且能保留子宫, 适应证宽, 但远期效果有待观察.

引证文献(51条)

1. [吴燕霞](#) [7例子宫瘢痕妊娠介入治疗的护理](#) [期刊论文] -[实用临床医药杂志](#) 2009 (24)
2. [何丹丹](#) [子宫动脉栓塞术用于治疗子宫肌瘤的护理总结](#) [期刊论文] -[医学信息](#) 2009 (8)
3. [管睿, 周勤, 鲁林](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床观察](#) [期刊论文] -[皖南医学院学报](#) 2009 (4)
4. [张泽峰, 徐强, 黄优华, 石红建, 沈涛](#) [子宫肌瘤栓塞术后疼痛的治疗](#) [期刊论文] -[中国现代医药杂志](#) 2009 (4)
5. [姚志红, 周文明, 何磊](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床观察](#) [期刊论文] -[中国现代医药杂志](#) 2009 (4)
6. [冯凯, 闻捷](#) [选择性子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤](#) [期刊论文] -[中国现代医生](#) 2009 (6)
7. [何建军, 禹海成](#) [选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床分析](#) [期刊论文] -[实用放射学杂志](#) 2009 (1)
8. [韦秀芬](#) [子宫肌瘤介入治疗后常见的问题及护理干预](#) [期刊论文] -[右江医学](#) 2008 (6)
9. [穆永胜, 陈晓云, 郭云志](#) [双侧子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床应用](#) [期刊论文] -[中国厂矿医学](#) 2008 (6)
10. [杨静云](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤20例疗效观察](#) [期刊论文] -[实用临床医学](#) 2008 (6)
11. [郭新平, 杨瑞民, 梁武凤](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理](#) [期刊论文] -[医学信息 \(手术学分册\)](#) 2007 (3)
12. [楼望丹](#) [子宫肌瘤介入栓塞术后并发症及护理](#) [期刊论文] -[现代中西医结合杂志](#) 2007 (35)
13. [徐圣强, 徐新建, 邵国良, 俞行](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤\(附168例报告\)](#) [期刊论文] -[浙江临床医学](#) 2007 (11)
14. [丁祥华, 汪玲](#) [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](#) 2007 (11)
15. [姜永继, 郑平, 林莉, 曾发, 廖尔权](#) [平阳霉素碘油乳剂栓塞治疗子宫肌瘤的临床应用](#) [期刊论文] -[现代医药卫生](#) 2007 (20)
16. [徐圣强, 徐新建, 俞行](#) [血府逐瘀汤加減治疗子宫肌瘤介入术后月经紊乱140例](#) [期刊论文] -[浙江中西医结合杂志](#) 2007 (5)
17. [张丽丽](#) [1例剖宫产术后瘢痕部位妊娠患者的护理](#) [期刊论文] -[现代护理](#) 2007 (5)
18. [高莉军](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤26例分析](#) [期刊论文] -[华北煤炭医学院学报](#) 2007 (4)
19. [李雪萍](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的现状](#) [期刊论文] -[医学文选](#) 2006 (4)
20. [刘小玲, 李卫敏](#) [介入治疗子宫肌瘤病人的护理](#) [期刊论文] -[护理研究](#) 2006 (26)
21. [李少波, 周顺科, 李平, 侯庆荣](#) [影响子宫肌瘤栓塞治疗的因素](#) [期刊论文] -[介入放射学杂志](#) 2006 (4)
22. [金明植, 梁明, 解维加](#) [子宫肌瘤子宫动脉栓塞术后骶管阻滞法的应用](#) [期刊论文] -[介入放射学杂志](#) 2005 (5)
23. [宁志方, 陶智慧, 马勇](#) [超选择子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤](#) [期刊论文] -[哈尔滨医药](#) 2005 (4)
24. [李茂江](#) [介入治疗子宫肌瘤24例临床分析](#) [期刊论文] -[中华中西医杂志](#) 2004 (17)
25. [简萍](#) [经导管栓塞子宫动脉治疗子宫肌瘤](#) [期刊论文] -[医用放射技术杂志](#) 2004 (5)
26. [黄建邕, 李廉](#) [子宫肌瘤的非手术治疗进展](#) [期刊论文] -[医学文选](#) 2004 (6)

27. [杜海泉](#) [经皮血管内介入治疗并发症原因分析\(附典型病例4例\)](#) [期刊论文]-[放射学实践](#) 2004(2)
28. [章万勇](#), [李文杰](#), [胡必富](#), [刘振波](#), [张秀一](#) [子宫肌瘤介入微创治疗](#) [期刊论文]-[中国中西医结合影像学杂志](#) 2003(4)
29. [徐微尘](#), [孟庆民](#), [刘军](#), [宋霞](#), [王瑞萍](#) [选择性子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床研究](#) [期刊论文]-[泰山医学院学报](#) 2003(2)
30. [王明全](#), [任常军](#), [贾军琪](#), [员秀俐](#), [贺晓斌](#), [丁志伟](#), [宋有慧](#), [王为真](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤\(附32例报告\)](#) [期刊论文]-[实用放射学杂志](#) 2003(4)
31. [马新文](#), [郭晓青](#), [赵新建](#), [刘兵元](#) [超选择子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤近期疗效观察](#) [期刊论文]-[农垦医学](#) 2003(1)
32. [黄爱兰](#), [莫特](#), [胡彦艳](#), [熊理贤](#) [宫内注入吗啡和利多卡因用于子宫动脉栓塞手术的镇痛观察](#) [期刊论文]-[临床麻醉学杂志](#) 2003(1)
33. [王杰](#), [张国英](#), [施海彬](#), [冯耀良](#), [王卫东](#), [王永利](#), [李麟荪](#), [刘嘉茵](#) [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(6)
34. [宋国红](#), [程永德](#), [詹松华](#), [吴国平](#), [邹冬芳](#), [孙建](#) [不同栓塞剂栓塞症状性子宫肌瘤壁间肌瘤的对比研究](#) [期刊论文]-[济宁医学院学报](#) 2003(1)
35. [刘翠](#), [李力](#) [子宫动脉栓塞术在治疗子宫肌瘤中的应用](#) [期刊论文]-[华夏医学](#) 2003(2)
36. [张英迅](#), [李安源](#), [濮杰](#) [经导管栓塞治疗子宫肌瘤的临床观察](#) [期刊论文]-[哈尔滨医科大学学报](#) 2003(3)
37. [李琴芬](#), [李兴](#), [陈静](#), [周石](#), [黄林](#) [超选择子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤](#) [期刊论文]-[贵阳医学院学报](#) 2003(1)
38. [项光泽](#), [赵益炼](#), [陈海莲](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤58例](#) [期刊论文]-[广东医学院学报](#) 2003(5)
39. [陈俊](#), [吴大哲](#), [刘裕恒](#) [不同镇痛方法在子宫肌瘤介入治疗中的效果分析](#) [期刊论文]-[放射学实践](#) 2003(10)
40. [李荣环](#), [王济东](#), [刘福全](#), [李新平](#) [超选择子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究](#) [期刊论文]-[中国肿瘤临床与康复](#) 2002(6)
41. [韩秀娟](#), [蔡建美](#) [选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的护理](#) [期刊论文]-[天津护理](#) 2002(2)
42. [窦永充](#), [孔健](#), [曹满瑞](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的并发症及防治](#) [期刊论文]-[实用放射学杂志](#) 2002(9)
43. [刘方](#) [我国介入放射学新进展](#) [期刊论文]-[生物医学工程与临床](#) 2002(2)
44. [谈月姊](#), [赵泽华](#), [徐嵩森](#) [子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤伴月经过多的临床研究](#) [期刊论文]-[上海生物医学工程](#) 2002(4)
45. [张铁汉](#), [张继东](#), [宋海鹰](#), [曹玉凡](#) [经皮子宫动脉栓塞治疗子宫平滑肌瘤](#) [期刊论文]-[齐齐哈尔医学院学报](#) 2002(8)
46. [姚欢](#), [姚肖勤](#), [陆美庆](#), [黄春梨](#), [蔡少珠](#) [子宫肌瘤栓塞术的护理体会](#) [期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2002(4)
47. [梁君](#), [杨士彬](#), [陈廷聪](#) [选择性子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤](#) [期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2002(4)
48. [虞希祥](#), [曹华妹](#), [陈伟](#), [李阳](#), [黄林芬](#), [彭文献](#), [林正理](#), [郭晓华](#) [子宫肌瘤病理血管彻底性栓塞治疗的临床研究](#) [期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2002(1)
49. [练贤惠](#), [李晓晖](#), [钟秋影](#), [单鸿](#), [黄明声](#) [平阳霉素碘油乳剂栓塞治疗子宫肌瘤的护理](#) [期刊论文]-[护理学杂志](#) 2002(6)
50. [李琴芬](#), [李兴](#), [陈静](#), [周石](#), [黄林](#), [张峰](#) [超选择子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究](#) [期刊论文]-[放射学实践](#) 2002(4)
51. [顾雅琴](#), [王建国](#), [尚金云](#), [张坚](#), [张茹兰](#), [谈月姊](#), [赵泽华](#), [徐崇森](#) [超选择子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤](#) [期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2001(4)

