

葡聚糖微球栓塞治疗子宫肌瘤疗效的初步观察

王杰 张国英 施海彬 冯耀良 王卫东 王永利 李麟荪 刘嘉茵

【摘要】 目的 分析葡聚糖微球动脉栓塞治疗子宫肌瘤的相关技术因素、评估该技术治疗 50 例患者的初步临床疗效。方法 从 1999 年 4 月~2001 年 10 月共对 50 例子宫肌瘤患者采用葡聚糖微球行超选择性子宫动脉栓塞治疗。患者的临床表现为月经过多、尿频、不孕和下腹坠痛等症状。所有病例均采用右侧股动脉径路、单支猎人头导管双侧子宫动脉插管技术,栓塞用葡聚糖微球(直径 225~450 μm)和 3~5 条明胶海绵条块。栓塞后每月行临床和 B 超随访以观察疗效。结果 超选择插管及栓塞成功率均为 100%。栓塞后 92% 的患者疼痛控制良好,随访 3 个月 48 例(96%)患者临床症状改善,2 例无效,占 4%。B 超随访资料完整的 38 例显示,肌瘤体积随时间推移进行性缩小,术后 6 个月,5 例肌瘤消失,肌瘤体积平均缩小 68%。结论 葡聚糖微球栓塞治疗子宫肌瘤是一种微创性的治疗手段,可致使肌瘤实体进行性缩小、临床症状改善,是子宫肌瘤临床治疗的又一选择。

【关键词】 子宫肌瘤;子宫动脉;栓塞;治疗性

Preliminary evaluation of dextran microspheres embolization for treating uterine fibroids WANG Jie, ZHANG Guoyin, SHI Haibin, et al. Radiologic and Gynecology, Obstetrics Departments, the 1st affiliated Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China

【Abstract】 **Objective** To analyze the technical aspects of uterine artery embolization with dextran microspheres and to evaluate the effectiveness of this technique as the primary treatment of uterine fibroids in a series of 50 patients. **Methods** Thirty-eight women(age range, 24-51 years; mean age, 38.2 years) with symptoms caused by uterine fibroids(menorrhagia, mass-related symptoms, pelvic pain) were included in this study. We performed embolization with a single Headhunter catheter through the right-femoral artery approach with injection of dextran microspheres(225-450 μm), and an absorbable gelatin sponge. Follow-up study included clinical and sonographic examinations at one-month interval for half a year. **Results** Embolization was performed successfully in all the patients. Post-procedural pain control was good in 46(92%) of the patients. In most patients, symptoms were improved within 3 months(96%). Clinical failure of the treatment occurred in only two patients(4%). Progressive reduction in tumor size was revealed during sonographic follow-up, and the reduction rate at the sixth month after embolization reached 68% on average. **Conclusions** Uterine artery embolization with dextran microspheres is a mini-invasive method for the treatment of uterine fibroids showing effective in most patients with progressive reduction in size of the masses.

【Key words】 Uterus, neoplasms; Uterine artery, therapeutic effect; Uterus, hemorrhage

子宫肌瘤是女性生殖器中最常见的良性肿瘤。在 30 岁以上的妇女中,发生率为 20%~40%。在临床上可引起月经过多、痛经和压迫症状等。激素性内科治疗常用来减少或缓解肿瘤所致的临床症状。而妇科的肿瘤摘除术或子宫切除术则一般用于上述保守治疗失败者。虽然子宫切除是一根治性手术,但对患者而言具有一定的风险并且不可能再生

育,而肌瘤摘除术尽管保留了患者的生育潜能,但术后复发率高达 25%,需要做进一步的外科干预。1995 年法国学者 Ravina 首先将子宫动脉栓塞成功地应用于子宫肌瘤摘除术的术前准备、以减少外科手术中出血^[1],次年他又倡导将该技术用于替代外科手术治疗子宫肌瘤^[2]。近年来国内也有较多报道^[3-5]。我院从 1999 年 4 月至 2001 年 10 月,采用葡聚糖微球作双侧子宫动脉栓塞治疗 50 例子宫肌瘤,兹将有关资料和初步临床经验报道如下。

材料与方法

一、患者资料

从 1999 年 4 月~2001 年 10 月我院对葡聚糖微球子宫动脉栓塞作为替代外科切除的治疗方法对 50 例子宫肌瘤患者进行前瞻性研究,所有的肌瘤都作近期的超声检查进一步证实和测量。确定行栓塞治疗后所有患者签订介入手术知情同意书。

本组 50 例患者,年龄 24~51 岁,平均 38 岁。其中浆膜下肌瘤 4 例,均为宽蒂型,黏膜下肌瘤或壁间肌瘤 46 例,肌瘤直径 2~10.9cm 不等。44 例单发性肌瘤,6 例多发性肌瘤。按子宫肌瘤所致的临床症状有:月经过多、盆腔占位症状、尿频、肿块压迫感和下腹痛。它们的发生率分别是月经过多 37 例(74%)、占位表现 11 例(22%)、下腹痛 5 例(10%)、无症状者 4 例和肌瘤摘除术后复发者 1 例。其中引致继发性不孕症者 2 例。此外,因月经过多引起贫血者 10 例(血红蛋白水平 60~115g/L),占 20%。

在栓塞前的 1 周内经腹或经阴道进行 B 超检查,测量子宫和子宫肌瘤的三维径线大小。

二、血管造影和栓塞

所有 50 例仅采用轻度镇静处理(肌肉注射 0.1g 苯巴比妥钠或 10mg 地西泮),局部麻醉为 1% 利多卡因腹股沟穿刺部浸润注射。本组未使用全身麻醉。

血管造影机为德国产西门子 1024×1024 像素 DSA(Polytron, Angiostar)。常规右侧股动脉入路,采用单支 5F Headhunter 导管配合亲水导丝作双侧子宫动脉超选择插管。先以 300mg/ml 碘的非离子造影剂 Iopamido(欧乃派克)作髂内动脉造影,继而经髂内动脉前干超选择插入子宫动脉,造影显示子宫肌瘤的血管及其富血性。先采用 Waltman 成袢技术行左侧子宫动脉插管,再用该成袢技术行超选择性插入右侧子宫动脉。

应用“血流控制法”作子宫动脉栓塞,先以 225~450 μ m 的葡聚糖微球作末梢性栓塞,再用 3~5 条明胶海绵条块栓闭近侧。栓塞终点的判断是造影剂在子宫肌瘤毛细血管床内滞留染色、明胶海绵条块栓塞至子宫动脉的降部和水平部移行处。经髂内动脉注射造影剂造影可见子宫动脉血流中断。

栓塞后最初 12~24h 内镇痛治疗,此后改用非类固醇激素性的消炎药进行疼痛控制。栓塞后 3 d 全身静脉内给予头孢菌素和甲硝唑进行预防性抗感染处理。万方数据

三、术后随访

出院后,间隔 1 个月定期进行临床和超声检查随访。临床症状的变化分加重、无变化、改善和消失,而超声检查则通过三维径线大小的测量来计算分析栓塞前后的肌瘤缩小率。

结 果

一、子宫动脉插管造影术

50 例患者双侧子宫动脉超选择插管的成功率为 100%。插管困难者有 4 例(8%),均为插管导管刺激所致子宫动脉痉挛,其中左侧 1 例,右侧 3 例。只要稍微后撤导管,插管仍顺利。术中并发症 2 例,原因是造影中高压注射器注药时,导管尖端意外从子宫动脉内跳出、进入盆壁小血管引致动脉瘤样扩张和少量造影剂外溢。为防止继发出血立即给予明胶海绵颗粒髂内动脉分支栓塞。

二、栓塞后并发症和不良反应

所有患者住院期间均无并发症发生。本组 4 例(8%)栓塞后发热在 38.5℃ 以上并持续 48h。发热未作特殊处理,均自然消退。栓后疼痛控制良好者 46 例,占 92%。仅 3 例(6%)栓后剧痛。术后平均住院 3 d。

三、术后随访

栓塞后 1 个月,50 例患者中,临床症状改善者 48 例,占 96%,仅 2 例症状无变化。

B 超随访资料完整的 38 例显示:栓塞后 3 个月,肌瘤体积平均缩小 49%,其中肌瘤消失者 2 例(4%)。

栓塞后 6 个月,症状无变化和改善者仍然是 2 例和 36 例。其中 5 例肌瘤消失,占 10%。超声检查显示肌瘤体积平均缩小 68%。50 例中,1 例作子宫肌瘤摘除术,组织病理学检查显示肌瘤完全变性,表现为纤维化和透明样变。

讨 论

子宫肌瘤是发生于子宫肌层的境界清楚的良性肿瘤,依其发生部位可分为黏膜下、肌壁间和浆膜下肌瘤。在血管造影上,肿瘤血管包绕肌瘤,并发出分支延伸向肌瘤中心,相应的子宫动脉供血分支通常扩张增粗、供血至丰富的肌瘤血管网。一般可采用一侧或双侧股动脉穿刺入路进行髂内动脉插管、进而超选择插入其前干及其分支子宫动脉。本组全部采用右侧股动脉入路,单支 H1 Headhunter 导管先成袢插入左侧子宫动脉,继而进一步使用成袢技术

插入同侧子宫动脉。我们应用这一技术作双侧子宫动脉插管全部获得成功。

Pelage 等^[6]报道其插管成功率为 92%, 未有插管并发症。但发生子宫动脉痉挛的现象高达 25%, 且其中有 3% 阻碍进一步的子宫动脉插入。此外, 我们建议一般不使用微导管作共轴插管, 因为后者不仅增加了手术复杂性、手术成本, 而且使后继的通过微小导管栓塞变得更困难、更费时。

由于作超选择性的子宫微小动脉插管是不可能的, 并且使用液体生物聚合胶作栓塞剂也是禁忌的, 故采用动脉“自由血流控制技术”和一定的固体颗粒栓塞剂进行双侧子宫动脉栓塞以达到肌瘤去血管化的治疗目的。本组使用直径 225~450 μm 的葡聚糖微球。

葡聚糖微球为葡萄糖交联聚合而成的珠状颗粒。我们从 1986 年开始进行动物实验并应用于临床^[7,8]。其优点为: ①葡聚糖微球是一种长效微动脉栓塞剂, 实验结果证明, 葡聚糖微球能产生均一的末梢性微动脉栓塞, 栓塞水平在 100 μm 左右直径的微动脉; ②葡聚糖微球能使栓塞动脉的再通和减少或不发生侧支循环的建立; ③微球与血液等比重, 保持悬液时间长, 栓子不易结块, 因而使用更为方便, 可产生更为均一、更为末梢的肌瘤微动脉血管网的血流阻断, 疗效更为持久; ④栓子无抗原性, 无局部组织及全身毒性反应, 无栓塞血管及其周围组织炎症改变。同时必须提请注意的是微球栓塞的潜在性危险是子宫肌层和宫颈阴道的坏死可能, 应注意防止过度栓塞。本组未发生缺血性并发症。

动态超声随访显示栓塞后肌瘤随时间的推移呈进行性缩小, 本组栓后前 2 个月的肌瘤平均缩小率为 25%~38%, 这是因为本组使用葡聚糖微球作为栓塞剂, 它不引致突发性的大块肿瘤坏死, 而是通过其慢性、持续性的缺血作用致使肌瘤变性、进行性的缩小。临床随访显示治疗效果令人满意, B 超随访栓后 6 个月肌瘤平均缩小率达 68%, 5 例子宫肌瘤消失。术后住院期间 92% 的患者疼痛控制良好, 治疗方案包括麻醉镇痛剂和非类固醇消炎镇痛药。

术后平均住院 3d, 未发生严重并发症。

本组未遇到如 Berkowitz 等^[9]和 Abarra 等^[10]所观察到的栓塞后肌瘤从阴道被排出的现象。我们认为这一新治疗技术的主要风险是迟发的、严重的泌尿生殖系感染, 因为栓塞后坏死的肌瘤将可能成为细菌生长发育的良好培养基。因而, 为了减少这

万方数据

一感染危险, 建议对较大的和黏膜下肌瘤患者, 最好将抗生素治疗延长数天。此外, 在子宫肌瘤介入手术前后应禁忌作宫腔镜治疗。

总之, 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一令人鼓舞的新的治疗手段。经双侧子宫动脉栓塞治疗后, 临床研究结果显示月经量过多和其他相关的子宫肌瘤症状治疗效果良好, 同时伴子宫肌瘤体积的明显缩小。整个治疗过程患者均能很好耐受, 具有住院时间短、保留生殖潜能和一次治疗所有子宫肌瘤等优点。本研究结果同时显示采用单右侧股动脉入路、一支 Headhunter 导管, 很容易成功地作双侧子宫动脉插管和栓塞治疗, 降低了手术成本和操作时间。葡聚糖微球栓塞效果良好, 临床随访 3~6 个月症状明显改善, 不会引致缺血性并发症。超声显像是较为理想的动态随访显示子宫肌瘤大小和形态变化的检查手段。在此, 我们主张制定合适的子宫动脉栓塞术后的治疗方案, 进一步完善这一治疗技术。同时重视疗效的长期随访, 评估该技术的临床应用价值。

参 考 文 献

- 1 Ravina JH, Bouret JM, Fried D, et al. Value of preoperative embolization of uterine fibroma: report of a multicenter series of 31 cases. *Contracept Fertil Sex*, 1995, 23: 45-49.
- 2 Rivina JH, Herbreteau D, Ciraru-vigneron N. Arterial embolization to treat uterine myomata. *Lancet* 1995, 346: 671-672.
- 3 王仲朴, 王茂强, 吴朝阳. 经导管子宫动脉栓塞治疗症状性子宫平滑肌瘤的初步经验. *介入放射学杂志*, 2000, 9: 210-213.
- 4 陈君辉, 胡大武, 段天红, 等. 子宫肌瘤介入疗效观察. 附 21 例报告. *中华放射学杂志*, 2001, 35: 334-336.
- 5 柳曦, 冯敢生, 梁惠明, 等. 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究. *介入放射学杂志*, 2001, 10: 13-16.
- 6 Pelage JP, Soyer P, Le Dref O, et al. Uterine arteries: bilateral catheterization with a single femoral approach and a single 5-F catheter. *Radiology*, 1999, 210: 573-575.
- 7 Wang J, Feng YL, Li LS, et al. Permanent hepatic artery embolization dextran microspheres in 131 patients with hepatocellular carcinoma. *Chin Med J*, 1993, 106: 441-445.
- 8 Wang J, Wang XH, Li LS, et al. Dextran microsphere hepatic artery embolization for hepatoma: pathological assessment of its efficacy in resected cases. *Nanjing Med Univer J*, 2000, 14: 35-39.
- 9 Berkowitz RP, Hutchins FL Jr, Worthington-Kirsch RL. Vaginal expulsion of submucosal fibroids after uterine artery embolization: a report of three cases. *J Reprod Med*, 1999, 44: 373-376.
- 10 Abbara S, Spies JB, Scialli AR, et al. Transcervical expulsion of a fibroid as a result of uterine artery embolization for leiomyomata. *J Vasc Interv Radiol*, 1999, 10: 409-411.

(收稿日期 2002-06-12)

葡聚糖微球栓塞治疗子宫肌瘤疗效的初步观察

作者：王杰， 张国英， 施海彬， 冯耀良， 王卫东， 王永利， 李麟荪， 刘嘉茵
作者单位：210029, 南京医科大学第一附属医院
刊名：介入放射学杂志 **ISTIC PKU**
英文刊名：JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年，卷(期)：2003， 12(6)
被引用次数：18次

参考文献(10条)

1. Ravina JH, Bouret JM, Fried D Value of preoperative embolization of uterine fibroma: report of a multicenter series of 31 cases 1995
2. Rivina JH, Herbreteau D, Ciraru-vigneron N Arterial embolization to treat uterine myomata 1995
3. 王仲朴, 王茂强, 吴朝阳 经导管子宫动脉栓塞治疗症状性子宫平滑肌瘤的初步经验[期刊论文]-介入放射学杂志 2000(04)
4. 陈君辉, 胡大武, 段天红 子宫肌瘤介入治疗临床疗效观察(附21例报告)[期刊论文]-中华放射学杂志 2001(05)
5. 柳曦, 冯敢生, 梁惠明 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究[期刊论文]-介入放射学杂志 2001(01)
6. Pelage JP, Soyer P, Le Dref O Uterine arteries: bilateral catheterization with a single femoral approach and a single 5-F catheter 1999
7. Wang J, Feng YL, Li LS Permanent hepatic artery embolization dextran microspheres in 131 patients with hepatocellular carcinoma 1993
8. Wang J, Wang XH, Li LS Dextran microsphere hepatic artery embolization for hepatoma: pathological assessment of its efficacy in resected cases 2000
9. Berkowitz RP, Hutchins FL Jr, Worthington-Kirsch RL Vaginal expulsion of submucosal fibroids after uterine artery embolization: a report of three cases 1999
10. Abbara S, Spies JB, Scialli AR Transcervical expulsion of a fibroid as a result of uterine artery embolization for leiomyomata 1999

相似文献(10条)

1. 期刊论文 陈曾燕, 何爱琴, 沈燕, Chen Zengyan, He Aiqin, Shen Yan 不同术式子宫动脉阻断后行子宫肌瘤剔除治疗子宫肌瘤的临床研究 -中国现代医药杂志2009, 11(4)
目的 探讨子宫肌瘤剔除合并子宫动脉阻断治疗子宫肌瘤的临床效果及可行性, 比较腹腔镜手术与剖腹手术的优势. 方法 对2002年10月至2007年9月收住我院要求保留子宫的子宫肌瘤手术患者共221例, 随机分为腹腔镜组和剖腹组, 采用子宫肌瘤剔除术中先阻断双侧子宫动脉的方法治疗子宫肌瘤. 其中腹腔镜组89例、剖腹组132例. 两组肌瘤数目、大小、发病年龄两组间差异无显著性. 通过统计手术时间、术中出血量、住院天数等, 以及观察术后定期随访1年, 观察月经症状的改变、B超监测子宫大小及肌瘤复发情况, 并将两组进行对照比较. 结果 腹腔镜组和剖腹组手术时间两组统计学无显著差异(90.6 vs 103.8min; P>0.05); 但寻找子宫动脉时间腹腔镜组较剖腹组短(21.4 vs 30.6min; P<0.05); 术中出血量腹腔镜组较剖腹组有所增加(87.5 vs 101.2ml; P<0.05); 住院天数腹腔镜组明显少于剖腹组(7.28 vs 11.13d; P<0.05). 术后随访1年, 腹腔镜组失访12例, 剖腹组失访17例, 以腹腔镜组77例、剖腹组115例进行统计. 腹腔镜组和剖腹组月经症状缓解率为92.64%和97.97%; 腹腔镜组与剖腹组两组肌瘤复发率分别为3.89%和3.47%, 两组统计学无显著差异, P>0.05. 结论 子宫肌瘤剔除前先阻断子宫动脉, 能明显减少术中出血, 更好地缓解月经过多等症状, 延缓了肌瘤的复发, 在腹腔镜下行此手术较剖腹手术更有优势, 是一种安全、有效的治疗子宫肌瘤并能保留子宫的新方法.
2. 期刊论文 张电波, 肖湘生, 欧阳强, 董生, 董伟华 子宫动脉栓塞术: 子宫动脉卵巢支分析 -放射学实践2002, 17(4)
目的: 研究子宫肌瘤的供血特点和子宫动脉卵巢支造影表现. 方法: 164例子宫肌瘤, 行选择性双侧子宫动脉插管造影, 分析子宫肌瘤的供血特点和子宫动脉卵巢支的发现率以及血管造影表现. 结果: 所有病例的双侧子宫动脉均参与子宫肌瘤供血, 79.9%的病例子宫动脉发出卵巢支, 其中80.9%有双侧子宫动脉卵巢支. 子宫动脉卵巢支与子宫肌瘤血管共同起源于迂曲的子宫动脉子宫段, 向外、上行供应卵巢. 结论: 子宫肌瘤由双侧子宫动脉供血, 大多数子宫动脉发出卵巢支, 子宫动脉栓塞术不能避免栓塞卵巢支.
3. 期刊论文 何爱琴, 陈曾燕, 张玉泉, HE Aiqin, CHEN Zenyan, ZHANG Yuquan 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术中先行子宫动脉阻断可行性研究 -实用妇产科杂志2008, 24(7)
目的: 探讨腹腔镜下子宫动脉阻断后行肌瘤剔除治疗子宫肌瘤的临床效果及可行性. 方法: 根据不同方法对120例要求保留子宫的子宫肌瘤患者随机分为两组. 研究组60例, 采用腹腔镜下双侧子宫动脉阻断后行肌瘤剔除术; 对照组60例, 采用腹腔镜下常规子宫肌瘤剔除术. 肌瘤数目、大小、发病年龄两组间差异无统计学意义. 统计手术时间、术中出血量, 术后定期随访观察月经症状的改变, B超检查监测子宫大小及肌瘤复发情况, 并将两组进行对照比较. 结果: 研究组平均手术时间(92.5±31.2)分钟, 与对照组(103.8±48.6)分钟相近(P>0.05); 研究组术中出血量(87.5±48.4)ml, 明显少于对照组(233.0±86.0)ml(P<0.05); 两组随访均在2年以上, 平均随访26个月, 研究组失访9例, 对照组失访8例; 研究组术后2年所有患者E2值均在正常范围; 术后2年

, 研究组和对照组94. 1%和78. 8%的患者子宫恢复到正常大小, 两组比较差异有统计学意义; 研究组月经症状缓解率93. 6%, 明显高于对照组79. 1% ($P<0. 05$); 肌瘤复发率3. 9%, 明显低于对照组23. 1% ($P<0. 05$). 结论: 腹腔镜下子宫动脉阻断后行肌瘤剔除治疗子宫肌瘤与常规腹腔镜下肌瘤剔除术相比, 能明显减少术中出血, 更好地缓解月经过多等症状, 延缓了肌瘤的复发, 具有更好的临床应用价值.

4. 期刊论文 [刘洁. 孙坚. 方明. 曾怡. 刘美珍. 戴星. 胡鸣. 李爱青. 黄华福. 朱建新 选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究 - 江西医学院学报2004, 44 \(6\)](#)

目的观察选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床效果. 方法 21例子宫肌瘤患者采用Seldinger's方法作选择性子宫动脉栓塞治疗, 经股动脉穿刺, 将导管插入子宫动脉, 造影, 再经导管注入真丝线段, 栓塞子宫动脉. 结果造影发现子宫肌瘤血供丰富, 部分肌瘤血供来自肌瘤侧子宫动脉, 部分肌瘤双侧子宫动脉均参与供血. 栓塞肌瘤供血侧或双侧子宫动脉后子宫肌瘤血供可完全阻断. 定期随诊结果月经量及月经周期恢复正常, 肌瘤和子宫体积明显缩小, 临床有效率达95. 24%. 结论选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤是一种微创伤、临床效果好的新方法.

5. 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宫动脉插管, 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.

6. 期刊论文 [葛晓光 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床分析 - 中国社区医师 \(医学专业\) 2010, 12 \(7\)](#)

目的: 探讨子宫动脉栓塞在子宫肌瘤治疗中的作用. 方法: 采用Seldinger's方法, 局麻下行一侧股动脉穿刺, 置入5F导管经髂外动脉, 腹主动脉至对侧髂内动脉通过造影确定子宫动脉的走行, 形态, 子宫肌瘤的血运情况, 然后在导丝的引导下将导管插入子宫动脉, 注入栓塞微粒(PAV), 对侧子宫动脉重复操作. 结果: 30例子宫肌瘤患者术后随访2次, 其中26例不同程度的缩小, 4例无明显变化. 讨论: 子宫肌瘤是常见的妇科良性肿瘤, 目前发病年龄趋向年轻化, 患者很难接受手术治疗. 非手术治疗子宫肌瘤的技术很快的发展, 子宫动脉栓塞就是目前较安全的, 损伤小, 易操作的非手术治疗的方法. 近期的临床效果比较明显, 但是术后的复发以及对卵巢功能的影响及术后能否怀孕问题, 还需要长期的观察, 同时注意介入治疗的常见反应及并发症的处理.

7. 期刊论文 [孙晓莉 腹腔镜下子宫动脉阻断后肌瘤挖除14例临床分析 - 黑龙江医药2009, 22 \(6\)](#)

评估腹腔镜下子宫动脉阻断后肌瘤挖除治疗子宫肌瘤的方法及效果. 2008年期间, 对14例有症状且要求保留子宫的子宫肌瘤患者采用腹腔镜下子宫动脉阻断后肌瘤挖除术治疗. 患者年龄在38~52岁, 病例大部分为多发子宫肌瘤患者, 其中肌壁间肌瘤8例, 浆膜下肌瘤6例, 数目1~3个, 肌瘤直径大小2~9 cm, 所有子宫切口均进行了缝合. 平均手术时间和平均估计失血量分别为(91. 43±55. 59)min和(94. 64±39. 60)nd, 病人平均住院日为(5. 8±1. 2)d. 所有病例腹腔镜手术均成功. 无手术并发症. 随访2~6月, 所有有症状者术后均改善, 无一例复发和手术后并发症. 结论: 腹腔镜下子宫动脉结扎和肌瘤挖除是一种安全、有效的治疗有症状子宫肌瘤新方法.

8. 期刊论文 [梁志清. 徐惠成. 李玉艳. 陈勇. 王琳. 常青. 史常旭 腹腔镜子宫动脉阻断和肌瘤挖除治疗子宫肌瘤的效果 - 第三军医大学学报2001, 23 \(12\)](#)

目的评估腹腔镜子宫动脉阻断和肌瘤挖除治疗子宫肌瘤的效果. 方法 2000年8月至2001年8月期间, 对42例有症状且要求保留子宫的子宫肌瘤患者采用腹腔镜子宫动脉阻断和肌瘤挖除术治疗. 结果本组病例大部分为多发子宫肌瘤患者, 其中肌壁间肌瘤19例, 浆膜下肌瘤23例, 数目1~6个, 肌瘤直径大小2~12 cm, 36例(64. 3%)子宫切口进行了缝合. 平均手术时间和平均估计失血量分别为(124. 2±33. 1)min和(117. 8±48. 6)ml, 病人平均住院日为(4. 8±1. 2)d. 所有病例腹腔镜手术均成功, 无手术并发症. 随访2~12月, 所有有症状者术后均改善, 无一例复发和手术后并发症. 结论腹腔镜下子宫动脉结扎和肌瘤挖除是一种安全、有效的治疗有症状子宫肌瘤新方法.

9. 期刊论文 [谢虹 腹腔镜下子宫动脉阻断和子宫肌瘤挖除治疗子宫肌瘤32例效果观察 - 临床和实验医学杂志 2008, 7 \(10\)](#)

目的 观察腹腔镜子宫肌瘤挖除对子宫肌瘤的治疗效果. 方法 2005年1月至2007年12月期间, 对32例子宫肌瘤要求保留子宫的患者采用腹腔镜下子宫肌瘤挖除术, 其中4例配合使用子宫动脉阻断术治疗. 结果 所有病例腹腔镜手术均成功, 无手术并发症及术后并发症. 平均手术时间为150 min, 平均手术失血量为187. 0 ml. 结论 根据不同的病例特点和要求, 采用腹腔镜子宫肌瘤挖除及子宫动脉阻断术治疗子宫肌瘤可取得满意临床效果.

10. 期刊论文 [颜国英. 何爱琴 子宫动脉结扎在子宫肌瘤剔除术中的应用 - 交通医学2009, 23 \(3\)](#)

目的: 探讨双侧子宫动脉结扎在子宫肌瘤剔除术中的应用效果. 方法: 对62例要求保留子宫的多发性子宫肌瘤患者, 通过结扎双侧子宫动脉后行子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤. 观察术中出血量、术后月经症状的改变及肌瘤的复发情况. 结果: 平均手术时间92. 5分钟, 术中出血量87. 5ml; 58例获随访2年, 月经症状缓解55例(94. 8%); 肌瘤复发2例(3. 4%). 结论: 子宫动脉结扎后行肌瘤剔除治疗子宫肌瘤能明显减少术中出血, 缓解月经过多等症状, 降低了肌瘤的复发率, 值得推广应用.

引证文献 (17条)

1. 张万壮. 杨德久. 陈俊卯. 李素新. 田素红 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤50例临床观察[期刊论文]-[中国煤炭工业医学杂志](#) 2009 (12)

2. 曲宏伟. 刘兵元. 马新文. 马静. 彭栋. 赵新建 葡聚糖微球栓塞子宫动脉治疗子宫腺肌病的临床应用[期刊论文]-[农垦医学](#) 2009 (3)

3. 于代友. 高印声. 杨迎国. 张世表. 陈秀英 海藻酸钠微球子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤[期刊论文]-[当代医学](#) 2009 (11)

4. 张光 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究[期刊论文]-[中国实用医药](#) 2009 (7)

5. 汤小星. 李向阳. 刘灵灵 海藻酸钠微球栓塞治疗子宫肌瘤疗效观察[期刊论文]-[社区医学杂志](#) 2008 (2)

6. 石红建. 黄优华. 徐强. 沈涛. 陈静. 吴小松. 蒋磊. 董伟华 子宫肌瘤介入治疗中两种不同栓塞剂的对比研究[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2008 (4)

7. 汤小星. 李向阳. 刘灵灵 KMG栓塞治疗子宫肌瘤25例疗效观察[期刊论文]-[深圳中西医结合杂志](#) 2008 (1)

8. [李广太](#), [温廷如](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤有效性和安全性的荟萃分析](#)[期刊论文]-[中华妇产科杂志](#) 2006(10)
9. [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)
10. [王杰](#), [张国英](#), [杨乃明](#), [施海彬](#), [冯耀良](#), [王卫东](#), [王永利](#), [刘圣](#), [刘嘉茵](#) [子宫肌瘤的血供分型及其对栓塞治疗的指导意义](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2006(5)
11. [刘圣烜](#), [漆剑频](#) [子宫肌瘤介入治疗的现状及进展](#)[期刊论文]-[放射学实践](#) 2006(6)
12. [刘圣烜](#) [肝癌患者间接门脉DSA与16排多层螺旋CT门脉造影三维成像的对比分析](#)[学位论文]硕士 2006
13. [陈军](#), [吴性江](#), [黎介寿](#) [门静脉内注射葡聚糖微球制成猪门静脉高压症模型](#)[期刊论文]-[中华实验外科杂志](#) 2005(6)
14. [张学忠](#), [叶霄](#) [聚乙烯醇微粒子子宫动脉栓塞治疗症状性子宫肌瘤18例临床分析](#)[期刊论文]-[武警医学](#) 2005(7)
15. [温廷如](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤与手术治疗比较的Meta分析](#)[学位论文]硕士 2005
16. [陈军](#) [窦前型猪门静脉高压症模型的研制及自体静脉支架预防TIPS分流道再狭窄的前期研究](#)[学位论文]硕士 2005
17. [郑波](#), [苑丽](#), [李小宝](#) [子宫肌瘤介入治疗的临床应用](#)[期刊论文]-[医学影像学杂志](#) 2004(7)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200306007.aspx

授权使用: 西安交通大学(xajtdx), 授权号: 3a878693-4022-4300-8a1d-9e4000d1c2b3

下载时间: 2010年12月2日