

## ·血管介入 Vascular intervention·

## 子宫动脉栓塞对子宫腺肌病患者卵巢功能的影响

黄明声, 朱康顺, 李征然, 姜在波, 关守海, 单 鸿

**【摘要】 目的** 评价子宫动脉平阳霉素碘油乳剂栓塞对子宫腺肌病患者卵巢功能的影响。方法 对 33 例子宫腺肌病患者用平阳霉素碘油乳剂进行子宫动脉栓塞,并检测栓塞前和栓塞后第 1、3、6 和 12 个月的患者以及 45 例正常体检女性(对照组)同期血中的雌二醇(E2)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)和催乳素(PRL)水平,其后对两组结果作比较研究。**结果** 栓塞前 33 例患者的 FSH、LH、E2 水平与正常对照组差异无显著性( $P > 0.05$ ),而 PRL 水平高于正常对照组( $P < 0.05$ );栓塞术后 1、3、6 和 12 个月的患者 FSH、LH、E2 皆与术前无显著性差异( $P > 0.05$ ),但 PRL 水平较栓塞前明显下降( $P < 0.05$ )。**结论** 子宫动脉平阳霉素碘油乳剂栓塞治疗子宫腺肌病并不影响患者的卵巢功能,且有利于降低患者的 PRL 水平。

**【关键词】** 子宫腺肌病; 动脉栓塞术; 子宫动脉; 卵巢功能

**中图分类号:** R737.33; R730.59 **文献标识码:** A **文章编号:** 1008-794X(2006)01-0014-03

**Clinical study on ovarian function of patients with adenomyosis after uterine artery embolization** HUANG Ming-sheng, ZHU Kang-shun, LI Zheng-ran, JIANG Zai-bo, GUAN Shou-hai, SHAN Hong. Department of Radiology, The 3rd Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510630, China

**【Abstract】 Objective** To evaluate the influence on ovarian function of patients with adenomyosis after uterine artery embolization with Pingyangmycin lipiodol emulsion (PLE). **Methods** Thirty-three patients with adenomyosis undergoing uterine artery embolization(UAE)with PLE whose blood been drawn to measure the level of follicle-stimulating hormone(FSH), luteinizing hormone(LH), estradiol(E2)and prolactin (PRL)before and after UAE of 1,3,6 and 12 months. Simultaneously, these sexual hormones were measured in 45 normal women serving as a normal controlled group. And then the comparison of these serum levels of sexual hormones was also carried out before and after UAE between and within both groups. **Results** Before this treatment no significant difference was found in the levels of FSH, LH and E2 between the treatment group(33 patients) and the controlled group, but the level of PRL in former was higher than that of the latter. In treatment group there was also no significant difference in the level of FSH, LH and E2 between the pre-UAE and post-UAE, however, the level of PRL was markedly declined at 1,3,6 and 12 months after UAE. **Conclusions** Transcatheter uterine artery embolization with PLE would not affect ovarian function of patients with adenomyosis, but may be helpful to decrease the level of PRL in these patients. (J Intervent Radiol, 2006, 15:14-16)

**【Key words】** Adenomyosis; Arterial embolization; Uterine artery; Ovarian function

子宫腺肌病是一种特殊类型的子宫内膜异位症,以进行性加重的痛经、月经过多及不孕为其主要临床特点,其中以周而复始的进行性难以控制的痛经为大部分患者需要解决的首要问题。临床研究显示,采用子宫动脉栓塞法可有效缓解子宫腺肌病患

者的症状<sup>[1,2]</sup>。于 2002 年 6 月至 2004 年 6 月期间,我们以平阳霉素碘油乳剂(PLE)作为栓塞剂,对 33 例子宫腺肌病患者作子宫动脉栓塞治疗,并通过检测治疗前后性激素水平的变化以评估该疗法对患者卵巢功能的影响。

## 1 材料和方法

## 1.1 一般资料

33 例患者经 B 超或 MRI 等检查诊断为子宫腺

基金项目:广东省医学科研基金项目(B2002044)

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

肌病,所有患者均未合并子宫肌瘤,年龄 22~38 岁,平均年龄 32 岁。主要临床症状包括:经血过多 30 例,经期过长或经期紊乱 25 例,痛经或盆腔坠痛 32 例,尿频 8 例。贫血,重度 5 例,中度 18 例和轻度贫血 10 例。B 超或 MRI 检查发现局灶性子官腺肌病 12 例和弥漫性病灶 21 例。

### 1.2 介入操作方法

患者月经干净后 3~14 d 接受双侧子宫动脉栓塞术。方法如下:采用 Seldinger 技术经皮右股动脉穿刺,将 4F Cobra 导管头端先后分别插入左右两侧髂内动脉,并造影,以了解子宫动脉开口、走行及供血情况;然后在导丝引导下将导管超选择插入子宫动脉水平段以上,再次造影证实其为病变供血动脉后,透视经导管将 PLE 缓慢注入。PLE 调制方法:平阳霉素 8 mg(天津太和药业有限公司)用生理盐水 2ml 溶解后加入对比剂 3~4 ml,然后与碘化油 6~10 ml 用注射器反复混合直至混成乳剂。用低压脉冲注射的方法缓慢注射,每侧子宫动脉注射 PLE 5~8 ml。

### 1.3 观察指标

监测患者栓塞前、栓塞后 1、3、6 和 12 个月时血清雌二醇(E2)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)和泌乳素(PRL)水平以及 FSH/LH 比值。采血时间为患者行经第 3 天。均采用化学发光免疫分析方法,以全自动化学发光免疫分析仪(美国 Bayer 公司,机器型号 ACS:180<sup>®</sup> SE)自动测量;试剂由美国 Bayer 公司提供;批内误差 < 5%。

另外,用随机数字法抽取健康育龄期体检者 45 名作为健康对照组(年龄 20~37 岁,平均年龄 30 岁),也于行经周期第 3 天采血以同样方法作术前各项性激素值测定。

### 1.4 统计学方法

各项性激素水平数据用均数 ± 标准差表示;治疗前后比较采用配对资料 *t* 检验,两组间的比较采用成组资料 *t* 检验,以统计软件包 SPSS 10.0 进行数据处理, *P* < 0.05 时差异有统计学意义。

## 2 结果

33 例患者的子宫动脉栓塞术均获成功。术后 1、3 个月 33 例均依约随访检查,25 例完成术后 6 个月随访,术后 1 年随访 18 例。所有患者于术后第 2 个月月经周期完全恢复正常。21 例痛经及其他症状完全缓解、10 例明显缓解、2 例无明显改善,症状总缓解率为 93.9%。于随访期间,无一例出现闭经。

万方数据

### 2.1 栓塞术前性激素水平

子宫腺肌病患者栓塞术前的 FSH、E2 和 LH 水平与对照组的差异均无显著性, *t* 值分别为 1.183、1.930 和 0.854, *P* 值均 > 0.05(表 1)。栓塞组与对照组的 PRL 值比较差异有显著性, *t* 值为 5.314, *P* < 0.05,子宫腺肌病患者 PRL 水平高于正常对照组。

表 1 两组栓塞前各性激素水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	FSH(mu/ml)	LH(mu/ml)	E2(pmol/L)	PRL(ng/ml)
对照组 ( <i>n</i> = 45)	7.62 ± 1.72	8.11 ± 1.73	89.84 ± 24.43	12.11 ± 6.05
栓塞组 ( <i>n</i> = 33)	8.07 ± 1.59	8.87 ± 1.67	95.02 ± 29.01	22.11 ± 10.09
<i>t</i> 值	1.183	1.930	0.854	5.314
<i>P</i> 值	0.240	0.057	0.396	0.000

### 2.2 栓塞术后性激素水平

子宫腺肌病患者栓塞术后 1、3、6 和 12 个月性激素水平(均数 ± 标准差)见表 2。经配对资料 *t* 检验,栓塞术后 1、3、6 和 12 个月 FSH、LH 和 E2 水平与术前比较无统计学差异, *t* 值分别为 1.496、0.950、0.500 和 1.457(FSH),0.950、1.673、0.626 和 1.134(LH),0.856、0.834、0.488 和 1.134(E2), *P* 值均 > 0.05。而 PRL 水平则显著低于术前水平, *t* 值分别为 3.245、3.602、3.506 和 4.483, *P* 值均 < 0.05。

表 2 子宫腺肌病患者栓塞术后性激素水平( $\bar{x} \pm s$ )

时间 (术后)	FSH(mu/ml)	LH(mu/ml)	E2(pmol/L)	PRL(ng/ml)
1 个月 ( <i>n</i> = 33)	7.59 ± 1.82	9.03 ± 1.36	99.45 ± 35.14	18.80 ± 8.85
3 个月 ( <i>n</i> = 33)	7.66 ± 1.35	8.40 ± 1.50	98.17 ± 30.87	17.38 ± 6.81
6 个月 ( <i>n</i> = 25)	7.84 ± 1.44	8.55 ± 1.52	103.07 ± 24.92	18.11 ± 7.20
12 个月 ( <i>n</i> = 18)	7.67 ± 1.23	8.43 ± 1.17	104.35 ± 24.90	19.45 ± 5.73

### 2.3 栓塞前后 FSH/LH 比值的变化

本组 33 例术前 FSH/LH 为 0.91 ± 0.06,均小于 1.0;术后 1、3、6 和 12 个月患者的 FSH/LH 平均值分别为 0.89 ± 0.10、0.91 ± 0.07、0.91 ± 0.04 和 0.90 ± 0.05,其 FSH/LH 比值也均小于 1.0。

## 3 讨论

子宫动脉栓塞导致卵巢功能异常的原因,主要是栓塞不当而导致卵巢血供不足。在子宫的正常血供中,子宫动脉卵巢支常参与卵巢的血供,如果栓塞剂通过并栓塞子宫动脉卵巢支,将有可能影响卵巢

正常的分泌功能,严重的将会导致卵巢功能衰竭<sup>[3]</sup>。已有资料报道子宫动脉栓塞术可导致 2%~10% 的患者出现闭经,尤其是 40 岁以上的患者<sup>[4]</sup>。但是,良好的栓塞技术可以使这一并发症降低到最低水平,例如应用 4F 或 3F 细径导管超选择插管进行栓塞术。除此之外,缓慢注射和适量栓塞可以最大程度地防止栓塞剂的反流,减少卵巢并发症。本组病例均在透视下观察 PLE 一颗一颗从导管头缓慢流出为控制注射压力的标准,碘油用量一般不超过 10 ml,平阳霉素用量一般不超过 8 mg。

血 E2 水平是反映卵巢功能最直接的证据,卵巢功能受损而致卵巢分泌激素水平下降时,表现为 E2 下降和 FSH/LH 的升高。另外,FSH/LH 比值也是反映卵巢功能的一个可靠指标<sup>[5]</sup>。卵巢功能衰竭时,FSH/LH 比值就大于 1.0。FSH、LH 的升高是由于卵巢内雌激素分泌减少,解除了其对垂体的负反馈作用所致;FSH、LH 水平的升高,又可抑制卵泡的发育和卵子的生长,使卵巢功能进一步衰退,E2 生成进一步减少。研究还显示,正常卵巢尚能分泌一种非类固醇激素抑制素,能抑制 FSH 的分泌;而当卵巢功能衰退时,这种抑制素的分泌减少,从而使患者体内 FSH 水平升高和 FSH/LH 比值上升<sup>[6]</sup>。因此,监测 FSH 和 LH 水平可以较准确地评估卵巢功能,FSH/LH 比值 > 1 可作为早期判断卵巢功能衰竭的指标;而且于月经周期第 2~4 天测定并计算 FSH/LH 比值,将会更加准确地反映卵巢的储备功能。所以,本组 33 例皆于月经周期第 3 天采血测定 FSH、LH、E2 及 FSH/LH 比值。其结果显示:所有患者栓塞前的 FSH、LH 及 E2 水平与健康人群相比无显著性差异( $P > 0.05$ ),FSH/LH 值均小于 1.0;栓塞术后 1、3、6 和 12 个月测得的 FSH、LH 及 E2 水平与术前比较也无明显变化( $P > 0.05$ ),FSH/LH 值仍然小于 1.0,提示经导管子宫动脉 PLE 栓塞治疗子宫腺肌病并不影响患者的卵巢功能。

此外,本研究还发现,子宫腺肌病患者术前的

PRL 水平高于健康人群,与文献报道一致<sup>[7]</sup>。血清 PRL 的升高,可抑制垂体促性腺激素分泌而导致排卵障碍。这可能是子宫内膜异位症患者不孕发生率高达 30%~40% 的原因之一,当然可能还与其他内分泌功能和排卵功能异常以及自身免疫等因素有关<sup>[8]</sup>。另外,血清 PRL 升高可使 FSH、LH 活性降低,削弱了对卵巢的刺激作用,从而使卵泡发育不良并导致黄体功能不足。本研究还显示,子宫动脉 PLE 栓塞术后,患者的 PRL 水平可下降,或恢复到正常水平。术后的 PRL 水平的下降,将有利于患者恢复正常的垂体促性腺激素的分泌,促进卵巢正常排卵功能和恢复正常的黄体功能;从而有可能使患者恢复正常月经,有利于不孕患者获得受孕机会。

综上所述,经导管子宫动脉 PLE 栓塞治疗子宫腺肌病,并不影响患者卵巢的正常功能,且可使升高的 PRL 水平降低,有利于患者恢复正常月经及不孕患者的受孕。

#### [参考文献]

- [1] Kim MD, Won JW, Lee DY, et al. Uterine artery embolization for adenomyosis without fibroids [J]. Clin Radiol, 2004, 59: 520-526.
- [2] 崔宁,郑大慈,吴海江,等.子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病临床观察[J].介入放射学杂志,2003,12:410-411.
- [3] Stringer NH, Grant T, Park J, et al. Ovarian failure after uterine artery embolization for treatment of myomas [J]. J Am Assoc Gynecol Laparosc, 2000, 7: 395-400.
- [4] Payne JF, Robboy SJ, Haney AF. Embolic microspheres within ovarian arterial vasculature after uterine artery embolization [J]. Obstet Gynecol, 2002, 100(5 Pt 1): 883-886.
- [5] 李媛.卵巢储备能力的预测[J].现代妇产科进展,2002,11: 56-58.
- [6] 李肖甫,敬明辉. FSH/LH 比值在评价围绝经期卵巢功能中的价值[J].中国妇幼保健,2003,18: 528-529.
- [7] 徐蓉,戴文,宋捷,等.血清泌乳素(PRL)在子宫腺肌病发病中的作用[J].放射免疫学杂志,2000,13: 247-248.
- [8] 罗丽兰,主编.不孕与不育[M].北京:人民卫生出版社,1998. 313-314.

(收稿日期:2005-03-04)

# 子宫动脉栓塞对子宫腺肌病患者卵巢功能的影响

作者: [黄明声](#), [朱康顺](#), [李征然](#), [姜在波](#), [关守海](#), [单鸿](#), [HUANG Ming-sheng](#), [ZHU Kang-shun](#), [LI Zheng-ran](#), [JIANG Zai-bo](#), [GUAN Shou-hai](#), [SHAN Hong](#)

作者单位: [510630, 广州, 中山大学附属第三医院放射科](#)

刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**

英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年, 卷(期): 2006, 15(1)

被引用次数: 6次

## 参考文献(8条)

1. Kim MD, Won JW, Lee DY [Uterine artery embolization for adenomyosis without fibroids](#) 2004
2. 崔宁, 郑大慈, 吴海江. [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病临床观察](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2003
3. Stringer NH, Grant T, Park J [Ovarian failure after uterine artery embolization for treatment of myomas](#) 2000
4. Payne JF, Robboy S J, Haney AF [Embolic microspheres within ovarian arterial vasculature after uterine artery embolization](#) 2002(05)
5. 李媛. [卵巢储备能力的预测](#)[期刊论文]-[现代妇产科进展](#) 2002
6. 李肖甫, 敬明辉. [FSH/LH比值在评价围绝经期卵巢功能中的价值](#)[期刊论文]-[中国妇幼保健](#) 2003
7. 徐蓉, 戴文, 宋捷. [血清泌乳素\(PRL\)在子宫腺肌病发病中的作用](#)[期刊论文]-[放射免疫学杂志](#) 2000
8. 罗丽兰. [不孕与不育](#) 1998

## 相似文献(10条)

1. 期刊论文 [刘萍](#), [陈春林](#), [吕军](#), [刘佩鸣](#), [马奔](#), [王锦江](#), [余莉萍](#), [雷蔚华](#) [经导管动脉栓塞术治疗子宫腺肌病的临床观察](#) -[中国实用妇科与产科杂志](#)2000, 16(12)  
目的探讨经导管动脉栓塞术(TAE)治疗子宫腺肌病的临床疗效及副反应. 方法选择14例子宫腺肌病患者, 以Seldinger's技术完成双子宫动脉或双髂内动脉前干超选择插管, 造影证实后, 用携带有抗生素的新鲜明胶海绵颗粒进行栓塞. 术后1、3、6、12个月观察其疗效. 结果TAE治疗后全部病例临床症状缓解率达100%. 月经量减少33.3%~70.0%, 平均减少(52.6±20.1)%( $P<0.01$ );13例患者在术后2个月内痛经完全消失, 1例治疗后明显缓解, 至术后第11个月痛经消失, 术后疼痛评分及评级比术前明显降低( $P<0.01$ );子宫、病灶体积缩小显著;彩色超声显示子宫肌层及病灶内血流信号明显减少. 结论TAE治疗子宫腺肌病的近期疗效显著.
2. 期刊论文 [唐云炳](#), [段萍](#), [金诗湘](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病临床观察](#) -[现代中西医结合杂志](#)2005, 14(18)  
目的探讨子宫动脉栓塞术(UAE)治疗子宫腺肌病的临床价值. 方法对10例经临床表现、B超或MRI检查后确诊为子宫腺肌病的患者, 应用Seldinger's技术行子宫动脉栓塞术, 术后1、3、6、12个月观察月经量、痛经程度和子宫体积变化. 结果治疗后8例痛经经完全消失, 1例缓解, 1例复发, 月经量均明显减少( $P<0.01$ ), 而月经周期无明显变化, 血红蛋白升高( $P<0.05$ ), 子宫体积明显缩小( $P<0.01$ ). 结论子宫动脉栓塞术是治疗子宫腺肌病的一种疗效显著的方法.
3. 期刊论文 [翁世湘](#), [黄玉香](#), [陈勇辉](#), [郭珠爱](#), [王革](#), [WENG Shixiang](#), [HUANG Yuxiang](#), [CHEN Yonghui](#), [GUO Zhuai](#), [WANG Ge](#) [子宫动脉栓塞术介入治疗15例子宫腺肌病观察](#) -[中国现代医生](#)2009, 47(24)  
目的 探讨经导管栓塞双侧子宫动脉介入治疗子宫腺肌病的临床疗效. 方法 对15例愿意接受该方法的患者, 经导管选择插入双侧子宫动脉后注入超液化碘油、平阳霉素混合剂(PIE)加明胶海绵颗粒栓塞. 术后3、6、12个月复查观察疗效. 结果 子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病, 患者痛经症状明显缓解, 经量明显减少, 经期缩短, 子宫体积明显缩小. 结论 子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病是一种新颖、安全、有效、并发症少、恢复快的治疗方法. 疗效显著, 副作用小, 易被患者接受.
4. 期刊论文 [张吟雪](#), [周为中](#), [李建策](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病15例](#) -[实用妇产科杂志](#)2005, 21(11)  
目的:探讨子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病的临床疗效. 方法: 选择15例子宫腺肌病患者进行介入性子宫动脉栓塞. 术后随访疗效. 结果:子宫动脉栓塞术治疗后3个月, 7例患者痛经完全缓解, 5例明显缓解, 1例部分缓解. 所有病例治疗后经量均减少, 平均减少50%. 经期平均由7.7天缩短至6.5天. 子宫体积缩小33.14%. 所有病例子宫结合层变薄, 子宫内膜弧形压迹消失. 结论:子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病的近期疗效显著. 副反应小, 易被患者所接受, 但远期疗效有待进一步观察.
5. 期刊论文 [樊天云](#) [介入治疗子宫腺肌病疗效观察](#) -[中原医刊](#)2006, 33(18)  
目的 探讨介入治疗子宫腺肌病的临床疗效. 方法 选择40例子宫腺肌病患者进行介入性子宫动脉栓塞. 术后随访疗效. 结果 子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病, 患者痛经症状明显缓解, 经量明显减少, 经期缩短, 子宫体积明显缩小. 结论 子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病疗效显著, 副作用小, 易被患者接受.
6. 期刊论文 [程天立](#), [孙立哲](#), [李长泓](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病30例](#) -[中国厂矿医学](#)2008, 21(4)  
目的 观察子宫动脉栓塞术(UAE)治疗子宫腺肌病的临床疗效. 方法 对30例根据症状、彩色超声检查诊断为子宫腺肌病的患者行UAE, 以碘化油平阳霉素乳剂和明胶海绵颗粒作为栓塞剂, 术后观察月经量、痛经改善情况、子宫体积及病灶的变化. 结果 治疗后平均观察6-18个月, 全部病例月经量减少, 26例患者术后痛经经完全消失, 4例明显缓解, 有效率100%. 结论 UAE治疗子宫腺肌病近期疗效显著, 经济安全.
7. 会议论文 [邓桃芳](#), [史跃](#) [子宫腺肌病合并子宫肌瘤介入治疗](#) 2007

目的:探讨双侧子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病合并子宫肌瘤的疗效。

方法:采用Seldinger技术,对18例子宫腺肌病合并子宫肌瘤患者行双侧子宫动脉造影及超选择栓塞术,术后观察月经量、痛经程度、贫血及子宫、病灶体积的变化情况。

结果:治疗后6个月,月经量减少、痛经症状明显缓解或消失、贫血得到改善、病灶明显缩小或消失,超声检查显示子宫肌层及病灶血流明显减少。治疗前后比较有统计意义( $P<0.05$ )。

结论:双侧子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病合并子宫肌瘤近期效果明显,并发症少,为子宫腺肌病合并子宫肌瘤的治疗提供了一种有效、微创的治疗方法,是一种可行的术式。

8. 期刊论文 [崔宁](#), [郑大慈](#), [吴海江](#), [蒋英](#), [李志芳](#), [乔丽华](#), [骆勇](#), [张佳青](#), [刘宁平](#), [曹驰](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病临床观察](#) - [介入放射学杂志](#) 2003, 12(6)

目的 探讨经导管子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病的临床效果. 方法 选择15例子宫腺肌病患者,采用Seldinger技术行双侧子宫动脉插管,造影确诊后注入携带有抗生素的聚乙烯醇(PVA)栓塞颗粒进行栓塞,术后1、3、6、12个月观察其疗效. 结果 子宫动脉栓塞治疗后,月经恢复正常,贫血症状改善;子宫、病灶体积缩小显著;14例患者术后3个月内痛经消失,1例明显缓解;彩超示病灶内血流信号明显减少. 结论 子宫动脉栓塞治疗子宫腺肌病是一种微创、疗效显著的治疗方法.

9. 会议论文 [高万里](#), [马秀华](#), [冯力民](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病的临床研究](#) 2008

子宫腺肌病是妇科常见病,是一种特殊类型的子宫内异位症,以进行性加重的痛经、月经过多及不孕为其主要临床特点,其中以周而复始的进行性难以控制的痛经为大部分患者需要解决的首要问题. 目前临床研究显示,采用子宫动脉栓塞法可有效缓解子宫腺肌病患者的症状,减少月经量.

本研究于2003年4月-2006年4月对48例子宫腺肌病患者进行了子宫动脉栓塞治疗,取得了明显的疗效. 文章对诊治过程进行了报告,并探讨了该病的病理、影像学表现、副反应及并发症等.

10. 期刊论文 [潘丽华](#), [孙华](#), [丁永慧](#), [杨彩虹](#), [纪学芹](#), [PAN Lihua](#), [SUN Hua](#), [DING Yonghui](#), [YANG Caihong](#), [JI Xueqin](#) [子宫动脉栓塞术治疗妇科良性疾病对卵巢功能的影响](#) - [中国现代医生](#) 2010, 48(4)

目的 探讨子宫动脉栓塞(UAE)治疗子宫肌瘤及对子宫腺肌病患者卵巢功能的影响,为有生育要求的患者应用UAE提供理论依据. 方法 选择21~45岁,既往月经周期规则,因子宫肌瘤及子宫腺肌病行UAE的妇女37例. 监测治疗后在栓塞前、栓塞后3个月及6个月,评估所有病人的症状改善情况,并且采用经阴道彩色能量多普勒超声对子宫及病灶进行动态监测,监测月经,子宫大小,子宫动脉和卵巢动脉血流动态改变及性激素水平情况. 结果 ①子宫动脉栓塞术前后子宫体积和子宫动脉血流参数比较,术前与术后3个月、术后6个月比较差异有统计学意义( $P<0.05$ );②子宫动脉栓塞术前后卵巢动脉血流、血性激素(FSH、LH、E2)与月经周期的情况比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ). 结论 UAE是一项安全的治疗技术,不会引起永久性闭经,对卵巢内分泌功能及卵巢排卵功能影响是短暂、轻微、可逆的.

引证文献(6条)

1. [刘全](#) [介入栓塞治疗子宫腺肌病的临床应用](#) [期刊论文] - [当代医学](#) 2009(17)
2. [谢静燕](#), [王苏征](#), [陈京芳](#), [玄英华](#), [楼文胜](#), [顾建平](#) [子宫动脉甲氨蝶呤灌注和栓塞治疗子宫腺肌病](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2008(7)
3. [曾庆乐](#), [李彦豪](#), [陈勇](#), [何晓峰](#), [赵剑波](#) [平阳霉素碘油乳剂子宫动脉栓塞治疗子宫腺肌病](#) [期刊论文] - [中国介入影像与治疗学](#) 2007(5)
4. [鲍俊杰](#), [刘全](#) [子宫动脉栓塞术治疗子宫腺肌病的临床应用](#) [期刊论文] - [内蒙古医学院学报](#) 2007(3)
5. [丁国民](#), [韩金铃](#), [朱应合](#) [CA125和PRL在子宫腺肌病介入治疗疗效评价中的意义](#) [期刊论文] - [中国血液流变学杂志](#) 2007(1)
6. [陈洪琴](#), [牛晓宇](#), [石钢](#) [子宫腺肌病合并不孕的治疗现状](#) [期刊论文] - [四川肿瘤防治](#) 2007(1)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200601005.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200601005.aspx)

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: cd2fc29f-e7dc-4608-94ef-9e1e018a86e8

下载时间: 2010年10月29日