

把握适应证,规范介入操作,提高介入放射学在妇产科疾病治疗中的作用

倪才方, 朱晓黎

【摘要】 介入放射技术已在妇产科领域广泛应用,对产后大出血、子宫肌瘤和腺肌症的栓塞治疗、输卵管妊娠的血管内及经阴道终止妊娠等常用妇产科技术作一述评。尽管妇产科介入技术有其独特优势,但把握好适应证,规范介入操作,减少并发症,仍是需要强调的重点。

【关键词】 介入技术;妇科;产科

中图分类号:R711;R714 文献标识码:A 文章编号:1008-794X(2006)05-0257-02

Enhance the effect of interventional technique in the treatment of gynaecologic and obstetrics diseases: based on strict indication and regular procedure NI Cai-fang, ZHU Xiao-li. Department of Interventional Radiology, No 1 Affiliated Hospital, Suzhou University, Jiangsu 215006, China

【Abstract】 Interventional techniques have been applicated extensively in the treatment of gynaecologic and obstetrics diseases, such as the embolization therapy of the postpartum massive hemorrhage, uterine fibroids and adenomyosis, interventions of fallopian tube pregnancy etc. Though the advantages of interventional techniques in the treatment of gynaecologic and obstetrics diseases are obviously revealed and accepted, the strict indication and regular maneuver to reduce the complications are still to be emphasized. (J Intervent Radiol, 2006, 15: 257-258)

【Key words】 Interventional technique; Gynaecology; Obstetrics

介入放射学作为一种新兴的医疗技术在现代医疗体系中发挥出独特优势,日益显示出强大的生命力。近年来在妇产科疾病诊疗方面取得了重大进展,受到了介入科和妇产科医学专家的高度重视。目前,介入放射技术已在妇产科领域广泛应用^[1-7]:妇科恶性肿瘤动脉内栓塞和化疗、髂内动脉栓塞治疗产后大出血、选择性输卵管造影和再通术治疗女性不孕症、子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤及腺肌症、输卵管妊娠的血管内及经阴道终止妊娠、卵巢静脉栓塞治疗盆腔淤血综合征等。然而,在开展、应用这些技术的同时也带来了一些问题,如适应证的掌握不一、介入操作没有规范和缺乏介入医师与妇产科医师良好的合作、配合。因此,我们必须强调遵循介入治疗理论依据的重要性,把握好适应证,规范介入操作,才能充分发挥介入治疗的优势,尽量减少或防止介入治疗并发症,从而有利于普及介入放射

学在妇产科领域的广泛应用^[1]。

妇科恶性肿瘤介入治疗目的有:①缩小或消除癌灶,使临床分期逆转,为手术治疗创造机会;②降低肿瘤组织学分级,消灭癌灶周围的微小转移灶,提高生存率;③晚期癌瘤的姑息治疗;④癌灶出血的止血。因此在妇科恶性肿瘤选择介入治疗时应根据不同目的采用不同方法,目前随着新辅助化疗概念在临床的重视,以缩小瘤灶,降低分期以获二期手术为目的正越来越为临床所接受。而靶血管的选择根据肿瘤侵犯器官及部位的不同,选择相应的血管,如子宫动脉、髂内动脉、卵巢动脉等。需要摆出的是选择性卵巢动脉插管治疗晚期卵巢癌的价值正得到重视^[2]。

产后大出血目前治疗首选介入栓塞已成共识。介入治疗产后出血不仅在疗效上肯定,而且时间短,不良反应小。文献报道产后出血介入治疗时间明显短于全子宫切除术,且前者可有效保留子宫及附件。综合文献报道,目前介入治疗已经应用于各种产后出血的患者,如:宫缩乏力性产后出血,胎

盘因素所致产后出血,软产道撕裂伤所致产后出血,晚期产后出血等。栓塞靶动脉以避免臀上动脉后行双侧髂内动脉栓塞,既可有效控制出血,又可避免术后臀肌坏死。需要强调的是选择介入治疗应果断迅速,才能有效抢救患者生命^[3]。

输卵管梗阻是不孕症常见病因,占女性不孕原因的 1/3,选择性输卵管造影和再通术治疗可有效提高诊断和再通成功率。在输卵管阻塞不孕症患者的治疗中,输卵管的复通是关键,但不是最终目的,其最终疗效应考虑受孕率。虽然介入性输卵管再通术作为输卵管复通的一种微创治疗手段已被大家认同,但它毕竟仍有一定的机械创伤性,从而影响受孕率,甚至发生宫外孕。如何在再通治疗中减少对输卵管的损伤、减少并发症(如选用更合适的超滑导丝和导管等材料、操作时动作轻柔和技术熟练、并尽可能减少透视时间以减少放射线对卵巢等器官的照射)以及如何在术后继续巩固治疗是我们工作中应注意的。另外妇产科医师与介入或影像科医师的相互协作是必要的,对不宜行造影和再通的病例进行适当的筛选,可减少人力、财力的浪费,并提高再通率^[4]。

子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤其操作技术业已成熟,近、中期疗效也已得到充分肯定:它可有效缩小肌瘤、减少经血及缓解痛经。子宫动脉栓塞治疗具有微创、操作简单、无失血、无腹腔粘连、无子宫切除手术的手术风险、术后并发症发生率低、住院时间短甚至可不住院等优点,尤其是保留了子宫的完整性,符合以人为本的医学伦理观念。然而其临床应用还存在一定的问题。子宫肌瘤从其生长部位、大小、数目到组织类型变化多端,所以应客观对待 UAE,慎重选择恰当病例,才能获得良好效果^[5,6]。

值得重视的是,进行栓塞手术时患者要承受大量的透视剂量,因此必须努力减少透视剂量可以防止灼伤,同时减少卵巢损伤的可能性。通常子宫动脉栓塞时透视时间应控制在 15 ~ 30 min,大致放射剂量为 9cGy 左右,相当于一次钡灌肠的剂量。还应该注意的是子宫动脉栓塞术后复发率仍未确定,尽管有一组报道,81 例子宫动脉栓塞后,相关症状的复发率为 1.2%。对于复发目前没有相应的预防措施。即使所有的平滑肌瘤已彻底梗死,有活力的子宫仍然可能有新的平滑肌瘤发生。今后的临床研究和观察的重点是,评价其远期疗效及症状复发率,巩固子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤地位。恰当地选择适应证、规范地应用此技术是我们应取的态度,也

万方数据

是子宫肌瘤栓塞术治疗面临的重要任务。

对输卵管妊娠实施介入治疗,目前还有较多争议,其焦点在于适应证的选择。对未破裂或出血较少的输卵管妊娠的处理,腹腔镜具有极大的优势和实用价值,而且技术难度小。因此有学者认为,介入治疗只适用于多次输卵管妊娠、无法实施手术或腹腔镜治疗的患者。但也有学者认为介入治疗具有微创、安全、保守治疗成功率高、不良反应小、可保留输卵管等优点,对未婚、未育妇女,特别对已切除一侧输卵管的妇女,能最大限度地保留其生育能力。因此对于输卵管妊娠实施介入治疗,应尤其注意适应证的选择。

盆腔静脉淤血综合征是由于盆腔静脉或静脉丛曲张、淤血,导致慢性下腹部疼痛,低位腰痛等症候群,主要与卵巢静脉回流障碍或逆流有关,常规治疗方法有孕激素治疗及手术治疗。孕激素治疗疗效不确切,停药后 40% 的患者症状复发;手术治疗创伤较大,术后并发症多。采用介入方法,栓塞双侧卵巢静脉治疗盆腔静脉淤血综合征效果相当于双侧卵巢静脉结扎术,且损伤小。但应指出:慢性盆腔疼痛原因复杂,放射科与妇产科医师应共同讨论并互相配合,严格选择适应证,使栓塞治疗效果更为理想。

介入治疗在妇产科已经获得广泛的应用,并取得一定的效果。在有些领域效果是显著的,当然也有很多的问题需要注意。因此加强妇产科理论的系统学习,注重妇产科疾病在病理、生理以及内分泌变化方面的特异性,并积极主动开展科间合作,注意妇产科疾病介入治疗的诊疗规范,才能切实提高介入放射学在妇产科疾病治疗中的作用。

[参考文献]

- [1] 陈春林. 妇产科血管性介入治疗的应用现状和展望[J]. 中华妇产科杂志, 2003, 38: 506 - 509.
- [2] Tan PL, Gibson M, Torrie P, et al. Aberrant ovarian artery supply of uterine sarcoma: a cause of rebleeding following uterine artery embolization[J]. Clin Radiol, 2005, 60: 1126 - 1129.
- [3] Papp Z. Massive obstetric hemorrhage[J]. J Perinat Med, 2003, 31: 408 - 414.
- [4] 李群英, 钱朝霞, 叶 岚. 介入治疗输卵管性不孕相关问题探讨[J]. 介入放射学杂志, 2004, 13: 457 - 459.
- [5] Gomez-Jorge J, Keyoung A, Levy EB, et al. Uterine artery anatomy relevant to uterine leiomyomata embolization[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 2003, 26: 522 - 527.
- [6] Ahmad A, Qadan L, Hassan N, et al. Uterine artery embolization treatment of uterine fibroids: effect on ovarian function in younger women [J]. J Vasc Interv Radiol, 2002, 13: 1017 - 1020.

(收稿日期:2006-02-20)

把握适应证,规范介入操作,提高介入放射学在妇产科疾病治疗中的作用

作者: [倪才方](#), [朱晓黎](#), [NI Cai-fang](#), [ZHU Xiao-li](#)
作者单位: [215006, 江苏, 苏州, 苏州大学附属第一医院介入科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) [ISTIC](#) [PKU](#)
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2006, 15(5)
被引用次数: 1次

参考文献(6条)

1. [陈春林](#) [妇产科血管性介入治疗的应用现状和展望](#) [期刊论文] - [中华妇产科杂志](#) 2003
2. [Tan PL](#), [Gibson M](#), [Torrie P](#) [Aberrant ovarian artery supply of uterine sarcoma: a cause of rebleeding following uterine artery embolization](#) 2005
3. [Papp Z](#) [Massive obstetric hemorrhage](#) 2003
4. [李群英](#), [钱朝霞](#), [叶岚](#) [介入治疗输卵管性不孕相关问题探讨](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2004
5. [Gomez-Jorge J](#), [Keyoung A](#), [Levy EB](#) [Uterine artery anatomy relevant to uterine leiomyomata embolization](#) 2003
6. [Ahmad A](#), [Qadan L](#), [Hassan N](#) [Uterine artery embolization treatment of uterine fibroids: effect on ovarian function in younger women](#) 2002

相似文献(10条)

1. 会议论文 [杨秀玉](#) [血管性介入技术在恶性、良性妇科肿瘤治疗中的应用](#) 2001
本文就血管性介入治疗在恶性滋养细胞肿瘤领域的应用予以介绍. 重点介绍动脉造影技术、动脉栓塞技术、动脉灌注化疗方案, 并以常见妇科恶性肿瘤为例, 介绍介入治疗的效果和常见副反应.
2. 期刊论文 [前列腺增生有了新疗法/介入技术使妇科病人不用开刀/腹腔镜被成功引进肛门成形术/日本用心脏细胞培植新心脏/瑞士: 冠状动脉手术不用缝合血管/意大利: 温柔去皱/美国: 人造肺可植入人体2星期/以色列: 诞生了世界首例冷冻卵试管双胞胎](#) - [健康博览](#) 2001, "" (6)
3. 期刊论文 [潘隆玉](#), [杨波](#), [周玉明](#) [应用介入技术治疗晚期妇科癌的体会](#) - [福建医药杂志](#) 2000, 22 (2)
4. 期刊论文 [李广太](#) [介入技术在妇科肿瘤诊治中的应用](#) - [当代医学](#) 2001, 7 (4)
放射、超声和内镜引导下的介入技术, 已广泛应用于妇科肿瘤的诊断和治疗中. 超声介导的针吸活检和腔镜下的形态学及病理学诊断, 改善了妇科肿瘤的诊断率; 放射性动脉栓塞和药物灌注及腹腔镜手术治疗, 以其创伤微小、并发症少等优势, 成为当今妇科肿瘤研究的热点之一. 如何合理地选择介入技术的适应证是目前需要关注和解决的问题.
5. 期刊论文 [王晓黎](#) [介入技术在妇科恶性肿瘤中的应用](#) - [甘肃科技](#) 2002, 18 (1)
介入治疗 (interventional treatment) 是利用超声、计算机断层摄影 (CT)、核磁共振 (MRI)、X射线等现代医学影像导向技术, 定向地对病变所在器官和组织进行诊断及治疗的方法. 它属于介入放射学 (interventional radiology) 的范畴. 目前此种治疗方法已成为同药物治疗、手术治疗并驾齐驱的第三大治疗体系. 近年来介入治疗广泛应用于临床, 在妇科肿瘤领域的应用已引起高度重视.
6. 期刊论文 [彭小萍](#), [李孟达](#) [介入治疗在妇科恶性肿瘤治疗中的应用价值](#) - [新医学](#) 2004, 35 (2)
1引言
介入学是一门融医学影像和临床治疗学于一体的新兴边缘科学. 上世纪80年代, 由于血管数字减影术 (digital subtraction angiography, DSA) 的问世, 各种低渗透压碘造影剂的出现, 以及随后的导管和栓塞材料的发展和插管技术的不断改进和提高, 血管性介入技术已被广泛应用于临床各个学科.
7. 期刊论文 [姜陵](#) [妇科良性疾病的动脉介入治疗](#) - [中国实用妇科与产科杂志](#) 2000, 16 (12)
早在1976年 Miller等 [1] 首先运用选择性子宫动脉插管栓塞控制盆腔恶性肿瘤导致的大出血取得成功, 从此将动脉介入技术引入妇科疾病的治疗领域. 到目前为止, 已从妇科恶性肿瘤的动脉灌注化疗、止血扩展到妇科多种良性疾病的诊断和治疗, 并具有创伤小、恢复快、并发症少等优点, 发展前景良好. 现将妇科良性疾病的动脉介入治疗简述如下.
8. 期刊论文 [杨秀玉](#) [血管性介入技术在滋养细胞肿瘤诊治中的评价](#) - [实用妇产科杂志](#) 2005, 21 (4)
妊娠滋养细胞肿瘤 (gestational trophoblastic tumor, GTT) 是一组高度恶性的妇科肿瘤, 自大剂量化疗取得成功, 其预后已有显著改进. 目前, 国内外报道早期患者治愈率高达95%以上, 并可获得根治效果; 但晚期和耐药病例治愈率仍徘徊在30%~40%. 提高此类患者的治愈率, 已成为研究热点. 寻找新的、有效的治疗方法是当务之急. 血管性介入技术, 因其创伤小、操作简便、介入部位准确, 已在临床被广泛应用. 80年代由于血管数字减影术 (digital subtraction angiography, DSA) 的问世、多种低渗透压碘造影剂和非离子型造影剂的涌现, 导管和栓塞材料的发展, 使这一技术更趋完善. 血管性介入技术应用于滋养细胞肿瘤耐药病例, 始自80年代中期. 主要是用于动脉造影、动脉药物灌注和肿瘤供血动脉栓塞等三方面.
9. 期刊论文 [孙英明](#) [浅谈妇科疾病采用放射学导向技术治疗对生育的影响](#) - [中外医疗](#) 2008, 27 (6)
利用放射学导向技术定向地对病变器官和组织进行诊断和治疗的一门应用医学. 我们称之为放射介入技术, 其在诊断治疗过程中能够保持解剖结构的

完整性, 为有治疗妇科疾病要求同时尚有生育要求的妇女带来了希望, 本文就放射性血管介入技术在保留生育力的同时, 对卵巢功能和生育功能是否有不良影响进行综述, 探讨.

10. 期刊论文 [石一复 恶性滋养细胞肿瘤的介入治疗 -中国实用妇科与产科杂志2000, 16\(12\)](#)

介入技术在临床诊断和治疗中已广泛应用, 其是借助某些器械或仪器进入体腔内, 完成各种操作, 以达到诊断和治疗目的. 近来由于超声技术、妇科内窥镜技术、影像学技术和血管技术的发展, 也新兴形成介入医学一门分支学科, 为许多疾病的及早诊治提供了保证.

引证文献(1条)

1. [欧阳墉, 倪才方 我国介入放射学发展中的主要问题及对策\[期刊论文\]-介入放射学杂志 2007\(1\)](#)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200605001.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: 4685dd92-8d63-44dd-875a-9e1f00043dec

下载时间: 2010年10月30日