

• 肿瘤介入 Tumor intervention •

子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的生命质量观察

刘兆玉, 单明, 卢再鸣, 郑加贺, 张军, 孙巍

【摘要】 目的 探讨子宫动脉栓塞前后子宫肌瘤患者的生命质量变化。**方法** 对 2003 年 1 月 - 2005 年 3 月我院收治 118 例行子宫动脉栓塞术患者,应用子宫肌瘤症状和生命质量(UFS-QOL)调查表评价其术前及术后生命质量的变化,并对患者进行满意度调查。同时观察子宫及肌瘤大小变化。**结果** 术后 6 个月肌瘤及子宫体积平均分别缩小 49.6% 和 45.2%。栓塞术后患者临床症状明显好转,生命质量各因子评分均较术前明显提高,差异均有统计学意义($P < 0.001$),65% 患者临床症状明显改善,接近 80% 患者肯定或很可能再次选择 UAE 治疗子宫肌瘤。**结论** 行 UAE 治疗子宫肌瘤,可明显提高患者的生命质量,有较高的满意度。

【关键词】 子宫肌瘤;子宫动脉栓塞术;生命质量

中图分类号:R737.33 文献标识码:A 文章编号:1008-794X(2007)-04-0240-03

Evaluation of life quality after arterial uterine embolization for leiomyoma LIU Zhao-yu, SHAN Ming, LU Zai-ming, ZHENG Jia-he, ZHANG Jun, SUN Wei. Department of Radiology, Shengjing Hospital, China Medical University, Shenyang 110004, China

【Abstract】 Objective To evaluate the quality of life in women with uterine leiomyoma after treatment by uterine arterial embolization. **Methodes** 118 patients of uterine leiomyoma were treated by uterine arterial embolization(UAE) from January 2003 to March 2005. The quality of life was measured by a fibroid specific symptom and HRQOL questionnaire pre-and post-embolization. Patients' satisfaction was surveyed together with decrease of fibroids' mass measurement. **Results** The decrease of fibroid size and uterine volume were 49.6% and 45.2% at 6 months after embolization with simultaneously obvious improvement of clinical symptoms. The scores of quality of life obviously improved in all follow-up subscales ($P < 0.001$). No amenorrhea occurred during the period of observation with more than 60% of respondents acknowledging the positive improvement in fibroid-related symptoms though UAE; and 80% would probably or definitely take UAE as the first choice of treatment again. **Conclusion** The treatment of symptomatic leiomyomas by UAE can improve the quality of life dramatically with a promising satisfaction. (J Intervent Radiol, 2007, 16: 240-242)

【Key words】 Uterine leiomyoma; Uterine artery embolization; Quality of life

子宫肌瘤是常见的妇科良性肿瘤,为异常子宫出血的常见原因。国外报道育龄女性发病率为 20% ~ 50%,常合并严重贫血,随着瘤体增大出现下腹疼痛、腰骶部不适、尿频、性交痛、不孕等。与传统手术及药物治疗相比,子宫动脉栓塞术(UAE)具有创伤小、恢复快、保留子宫,维持正常的生理、生育功能等特点,更易于为患者接受。

在评价疾病的严重程度及疗效方面,医师通常倾向于依赖客观临床指标,多数文献评价子宫动脉栓塞术疗效是观察并发症发生率、住院时间长短、

子宫或肌瘤大小以及临床症状改善等^[1-3],而这些未必为患者所最关心。治疗良性疾病的主要目的是提高患者健康相关生命质量(HRQOL)。Spies 等^[4]研究提出了专门针对子宫肌瘤患者生命质量评价手段:子宫肌瘤症状和生命质量(UFS-QOL)调查表。本研究旨在通过 UFS-QOL 调查表来评价子宫动脉栓塞前后患者肌瘤所致的症状及健康相关生命质量的变化情况。

1 材料与方法

1.1 一般资料

2003 年 1 月 - 2005 年 3 月,共 118 例子宫肌瘤患者在我院行 UAE 治疗子宫肌瘤,所有病例均

由妇科医师经临床与影像学 (CT 增强或 MR 检查) 综合诊断为子宫肌瘤, 患者年龄为 31 ~ 49 岁, 平均 43 岁, 临床症状有月经过多甚至引起贫血, 腰腿痛, 及肿块压迫症状如尿频、尿急、便秘等, 所有患者皆要求保留子宫。

1.2 栓塞方法

采用 Seldinger 技术, 经皮右侧股动脉穿刺插管, 使用 5 F Cobra 导管, 导管尖端先后分别插入左、右子宫动脉, 双侧子宫动脉造影确认后, 使用颗粒性栓塞剂聚乙烯醇 (PVA) 或海藻酸钠微球颗粒 (HMG), 栓塞的终点是子宫动脉主干血流减慢, 闭塞子宫肌瘤血供。栓塞后重复造影, 肿瘤染色消失, 确认无残留肿瘤血管。

1.3 生命质量调查

问卷调查包括两部分: 自感症状评分问卷和 UFS-QOL 问卷, 采用直接访问或电话访问方式。调查所有患者术前、术后 6 个月、1 年的生命质量。自感症状评分问卷参考有关文献制作而成, 包括 8 方面症状: 出血、腹胀、盆腔疼痛、后背痛、压迫症状 (尿、便异常)、痛经、症状的频率及症状所致的困扰, 共 29 个条目。UFS-QOL 问卷涉及 6 个维度: 一般状况、社会活动、精神状态、控制力、自我感知、性生活, 共 37 个问题。每个问题的答案按照程度强弱分为 5 个等级, 临床症状评分越高即表示症状发生率越高或对正常生活的负面影响越大, 生命质量评分则与分数呈正相关。最后总分计算公式: 总分 = $100 \times (\text{实际各项目得分之和} - \text{各项目可能的最低得分之和}) / (\text{各项目可能的最高得分之和} - \text{各项目可能的最低得分之和})$ 。

另外患者栓塞后 6 个月及 1 年随访时, 同时观察子宫及肌瘤大小的变化。同相关文献一样, 计算体积的公式采用: $0.523 \times A \cdot B \cdot C$ (ABC 为三维径线值), 如为多发肌瘤, 则以最大者计算肌瘤体积^[1]。

1.4 统计学分析

患者的原始基本资料数据用频数或百分位数表示, 症状及生命质量调查表各因子分数等数据用均数 ± 标准差表示。由统计软件包 SAS 进行数据处理, 采用配对检验计算 P 值, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料

术前全部 118 例患者接受了最初症状和生命质量问卷调查, 术后 6 个月, 收回有效问卷 109 份, 随访

至术后 1 年, 收回有效问卷 97 份。患者年龄为 31 ~ 49 (43 ± 5) 岁, 临床症状主要为经血过多 (90%), 腹胀腹痛 (48%) 及肌瘤压迫直肠、膀胱致便秘、尿频尿急等 (23%)。肌瘤 81.7 ~ 521.6 cm³, 平均 (238.5 ± 101.1) cm³, 子宫体积 135.7 ~ 1984.9 cm³, 平均 (613.5 ± 296.3) cm³。术后平均肌瘤及子宫体积均显著减小, 6 个月时, 分别缩小约 49.6% 和 45.2%; 至术后 1 年, 分别缩小约 57.3% 和 52.2%。

2.2 评分及变化情况

从表 1 显示子宫动脉栓塞前后各项的平均问卷评分情况, 其中症状分值越高代表症状越严重; 生活质量评分越高, 代表各项功能好转和生活质量提高, 患者栓塞后症状和生活质量均明显好转, 在各个因子方面变化均具有统计学意义 (表 2)。

表 1 各项问卷平均评分 (各项分值范围: 0 ~ 100)

| 参数 | 术前评分 (<i>n</i> = 118) 均值 ± 标准差 | 术后 6 个月 (<i>n</i> = 109) 均值 ± 标准差 | 术后 1 年 (<i>n</i> = 97) 均值 ± 标准差 |
|--------|---------------------------------------|--|--|
| 症状严重程度 | 65.23 ± 19.28 | 28.17 ± 15.44 | 27.05 ± 17.72 |
| 一般状况 | 35.61 ± 23.59 | 78.87 ± 35.23 | 82.27 ± 26.67 |
| 社会活动 | 46.35 ± 25.07 | 85.58 ± 24.67 | 82.44 ± 19.99 |
| 精神状态 | 48.65 ± 30.47 | 77.78 ± 28.81 | 79.43 ± 32.79 |
| 控制力 | 49.14 ± 25.92 | 83.57 ± 30.02 | 85.66 ± 32.62 |
| 自我感知 | 46.86 ± 30.10 | 72.44 ± 28.36 | 71.32 ± 29.65 |
| 性生活 | 42.24 ± 23.19 | 80.58 ± 25.33 | 78.72 ± 22.23 |

表 2 随访前后评分变化情况

| 参数 | 6 个月与术前分差 均值 ± 标准差 <i>n</i> = 109 | <i>P</i> 值 (配对 <i>t</i> 检验) | 1 年与术前分差 均值 ± 标准差 <i>n</i> = 97 | <i>P</i> 值 (配对 <i>t</i> 检验) |
|--------|---|--------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| 症状严重程度 | 37.06 ± 23.15 | < 0.001 | 38.18 ± 22.58 | < 0.001 |
| 一般状况 | 43.26 ± 24.58 | < 0.001 | 46.66 ± 26.11 | < 0.001 |
| 社会活动 | 39.23 ± 27.87 | < 0.001 | 36.09 ± 29.41 | < 0.001 |
| 精神状态 | 29.13 ± 30.02 | < 0.001 | 30.78 ± 31.35 | < 0.001 |
| 控制力 | 34.43 ± 25.29 | < 0.001 | 36.52 ± 27.57 | < 0.001 |
| 自我感知 | 25.85 ± 29.01 | < 0.001 | 24.46 ± 29.76 | < 0.001 |
| 性生活 | 38.34 ± 24.40 | < 0.001 | 36.48 ± 23.87 | < 0.001 |

2.3 满意度调查

在栓塞后 6 个月时随访有效的 109 例患者均接受了满意度调查, 以患者角度评价栓塞治疗, 共包括 6 方面的问题: 你确定 UAE 改善了原有的临床症状么? 其取得的疗效与预期比较怎么样? 完全解决了症状么? 在多大程度上恢复了正常的生活? 你愿意向身边的子宫肌瘤患者推荐 UAE 么? 你本身还会继续选择 UAE 作为子宫肌瘤的治疗手段么? 约 65% 的患者认为子宫动脉栓塞明显改善了肌瘤所致的临床症状, 绝大多数患者乐于向身边的子宫肌瘤患者推荐此方法, 接近 80% 的患者肯定或很可能再次选择 UAE 治疗子宫肌瘤。见表 3。

表 3 UAE 的患者满意度

| 选项 | 问题1 | 问题2 | 问题3 | 问题4 | 问题5 | 问题6 | 平均值 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 肯定/完全 | 65.1% | 50.3% | 72.7% | 62.9% | 77.2% | 79.8% | 68.0% |
| 可能会/不一定 | 30.6% | 40.8% | 20.4% | 34.6% | 22.1% | 17.8% | 27.7% |
| 否定/完全不 | 4.3% | 8.9% | 6.9% | 3.5% | 0.9% | 3.0% | 4.3% |

3 讨论

目前临床工作中往往注重用临床指标评价治疗措施的效果,而忽视人群对自身健康的主观感受和态度。生命质量评价是针对生理功能、心理状态、社会适应能力等多维领域的健康状况,从主体人出发综合衡量健康水平。用生命质量评价方法综合测评子宫肌瘤患者的健康水平,可以准确、定量地了解其生理、心理、社会功能和总体健康状况。

尽管子宫肌瘤是良性病变,不威胁生命,但由于发病率高,症状较明显,对患者的健康相关生命质量有较大的影响。UAE 术是治疗子宫肌瘤的新方法,大量资料表明该法疗效确切,客观地评价该技术对患者生命质量的影响,是目前人们所关注的课题^[5]。

Spies 等^[6]应用 SF-36 健康问卷结合子宫肌瘤症状问卷,对 50 例进行 UAE 治疗的子宫肌瘤患者进行调查,结果表明,UAE 能明显提高子宫肌瘤患者术后的生命质量。Worthing-kirsch 等^[7]研究同样显示 UAE 治疗后患者生命质量获得明显提高。黄明声等^[8]研究结果显示 UAE 能明显提高患者术后生命质量,其程度优于手术治疗。以上研究所采用的生命质量评价方法皆为普适性量表,缺乏专门针对子宫肌瘤患者的特定评价手段。Spies 等^[4]研究开发了特别适用于子宫肌瘤患者的子宫肌瘤症状 UFS-QOL 调查表。结果显示在子宫肌瘤患者中存在显著的临床症状的严重性高分与健康相关生活质量的低分。

本研究与 Wendy 等^[9]研究相似,利用 UFS-QOL 问卷,以判定 UAE 是否有可反映临床症状严重程度的改善以及这种症状的改善是否可以提高生命质量的方法。结果表明 UAE 可显著降低肌瘤所引起的临床症状,生命质量评分显著提高,即使在疗效欠佳而进行其他后续治疗的患者中,也有此结论。本研究可以看出,UAE 的疗效在 6 个月之内基本可显示出来。UFS-QOL 调查表中的“一般状况”因素评分最容易受到肌瘤影响,本研究显示,在诸因素中,此选项在术前评分中最低,栓塞后,提高得最为明显。

由于在症状缓解和生命质量的提高上,UAE 有

着令人满意的疗效,在术后 6 个月的满意度调查也获得了患者较高认可,特别是关于向同病症患者推荐 UAE 以及再次选择栓塞作为治疗手段两方面。但不可否认本组病例也存在少数患者(约 4.3%)疗效欠佳,可能需要其他后续治疗如外科手术或再次栓塞治疗等。

本研究可能存在几个局限性,在回答调查问卷时,患者可能为了迎合医师的意愿而尽量选择较积极的选项,可能存在偏倚;同时由于部分患者的顺应性较差,具有一定的失访率,从已知的部分数据分析,未应答调查问卷的患者多为肌瘤缩小不明显,临床疗效欠佳,因此可预计此部分患者的满意度较低,这也可能导致偏倚。

UFS-QOL 调查表是专门适用于子宫肌瘤患者生命质量的量化评价方法,应用此调查问卷能更客观、全面、准确的反映 UAE 前后患者生命质量的变化情况,UAE 可明显提高患者的生活质量,具有较高的患者满意度。

[参考文献]

- [1] Spies JB, Ascher SA, Roth AR, et al. Uterine artery embolization for leiomyomata[J]. Obstet Gynecol, 2001, 98: 29 - 34.
- [2] Prollius A, de Vries C, Loggenberg E, et al. Uterine artery embolization for symptomatic fibroids[J]. Int J Gynaecol Obstet, 2004, 84: 236 - 240.
- [3] Pelage J, Le Dref O, Beregi JP, et al. Limited uterine embolization with tris-acryl gelatin microspheres for uterine fibroids[J]. J Vasc Interv Radiol, 2003, 14: 15 - 20.
- [4] Spies JB, Coyne K, Guaou G, et al. The UFS-QOL, a new disease-specific symptom and health-related quality of life questionnaire for leiomyomata[J]. Obstet Gynecol, 2002, 99: 290 - 300.
- [5] Spies JB, Patel AA, Epstein NB, et al. Recent advances in uterine fibroid embolization [J]. Curr Opin Obstetr Gynecol, 2005, 17: 562 - 567.
- [6] Spies JB, Warren EH, Mathias SD, et al. Uterine fibroid embolization: measurement of health-related quality of life before and after therapy[J]. J Vasc Interv Radiol, 1999, 10: 1293 - 1303.
- [7] Worthington-Kirsch RL, Popky GL, Huchins FL. Uterine artery embolization for the management of leiomyomas: quality-of-life assessment and clinical response[J]. Radiology, 1998, 208: 625 - 629.
- [8] 黄明声, 单 鸿, 朱康顺, 等. 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的远期生命质量评价[J]. 介入放射学杂志, 2006, 15: 497 - 499.
- [9] Wendy JS, Elizabeth U, Elizabeth JS. Patient satisfaction and disease specific quality of life after uterine artery embolization [J]. Am J Obstet Gynecol, 2004, 190: 1697 - 1706.

(收稿日期:2006-06-13)