

## ·临床研究 Clinical research·

## 子宫动脉栓塞治疗子宫瘢痕妊娠 11 例

李统怀, 郑红枫

【摘要】目的 探讨子宫动脉栓塞治疗在子宫瘢痕妊娠中的临床应用价值。方法 2007 年 11 月-2010 年 2 月收治子宫下段剖宫产术后子宫瘢痕妊娠 11 例,其中 4 例因阴道大出血入院后急诊行子宫动脉栓塞治疗;另 7 例患者行 MTX 静脉化疗(每天剂量为 0.4 mg/kg,5 d 为 1 个疗程),其中 3 例患者在化疗期间因突发阴道大出血(出血量  $\geq 100$  ml/h)而急诊行子宫动脉栓塞治疗;4 例患者给予 MTX 静脉化疗 2 个疗程,血 HCG 无明显下降而进一步行子宫动脉栓塞治疗。结果 11 例介入治疗患者术后血 HCG 均下降明显,7 例阴道大出血患者于术后半小时内阴道流血明显减少,11 例均保留子宫成功,完整保留生育能力。结论 子宫动脉栓塞治疗对子宫瘢痕妊娠合并有阴道大出血( $> 500$  ml/24 h)及(或)血  $\beta$ -HCG 异常升高(血  $\beta$ -HCG  $\geq 20\,000$  IU/L)、异位妊娠肿块直径  $\geq 5$  cm 的患者疗效显著,能很好保留女性生育功能,减少切除子宫风险,有临床应用价值。

【关键词】 子宫瘢痕妊娠;介入治疗;子宫动脉栓塞

中图分类号:R714.22 文献标志码:B 文章编号:1008-794X(2011)-11-0898-03

Clinical application of uterine artery embolization in treating uterine scar pregnancy LI Tong-huai, ZHENG Hong-feng. Department of Gynecology and Obstetrics, Lishui Municipal People's Hospital, Lishui, Zhejiang Province 323000, China

Corresponding author: LI Tong-huai

【Abstract】 Objective To evaluate uterine artery embolization in treating uterine scar pregnancy. Methods During the period from November 2007 to February 2010, 11 patients with uterine scar pregnancy were encountered in authors' hospital. All the patients had a history of lower uterine segment cesarean section. Four patients had to receive an emergency uterine artery embolization due to acute massive vaginal bleeding. The other 7 patients received intravenous chemotherapy with MTX (0.4 mg/kg/day, every 5 days as a treatment course). Emergency uterine artery embolization had to be carried out in three patients as they developed acute massive vaginal bleeding (blood loss  $\geq 100$  ml/hour) during the course of chemotherapy, while subsequent uterine artery embolization was performed in the remaining 4 patients after they had completed two courses of treatment when their blood HCG showed no significant decrease. The clinical results were analyzed. Results Remarkable decrease in serum HCG was seen in all 11 patients after interventional management. The vaginal bleeding in 7 patients was significantly reduced within half an hour after uterine artery embolization. The uterus together with intact fertility was successfully preserved in all 11 patients. Conclusion For the treatment of uterine scar pregnancy complicated by massive vaginal bleeding (blood loss  $\geq 500$  ml/24 h) and/or abnormal elevation of serum HCG (blood  $\beta$ -HCG  $\geq 20\,000$  IU/L), ectopic pregnancy with the mass diameter  $\geq 5$  cm, uterine artery embolization treatment is very safe and effective. This technique can well preserve female patient's uterus and fertility ability. It is of value to employ this treatment in clinical practice. (J Intervent Radiol, 2011, 20: 898-900)

【Key words】 uterine scar pregnancy; interventional treatment; uterine artery embolization

剖宫产术后子宫瘢痕妊娠 (caesarean scar pregnancy, CSP)是指受精卵在原剖宫产瘢痕处着床,为一种特殊的异位妊娠。随着剖宫产率的不断提

高,子宫瘢痕妊娠发生率也随之升高,该疾病危险性高,临床一经诊断需立即给予治疗,处置不当可导致子宫破裂、大出血、子宫切除等可能,甚至危及生命。现对我院 2007 年 11 月-2010 年 2 月子宫下段剖宫产术后子宫瘢痕妊娠 11 例患者治疗进行总结分析,探讨子宫动脉栓塞治疗在该疾病中的应用价值。

作者单位:323000 浙江省丽水市人民医院妇产科

通信作者:李统怀

## 1 材料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2007 年 11 月—2010 年 2 月子宫下段剖宫产术后子宫瘢痕妊娠患者 11 例,患者年龄 28~33 岁,平均 31 岁。均有停经史,停经时间 38~51 d,平均 45.3 d,本次发病就诊至上次剖宫产间隔时间为 15 个月~6 年,平均为 4.35 年。血  $\beta$ -HCG 在 800~53 200 IU/L,其中 6 例患者血  $\beta$ -HCG  $\geq$  20 000 IU/L。临床表现基本同一般的异位妊娠,4 例患者因阴道大出血(24 h 内出血量  $\geq$  500 ml)急诊入院,其中 3 例阴道出血量超 800 ml;另 7 例患者均有阴道不规则流血病史,其中 3 例合并有下腹部隐痛不适。

### 1.2 方法

**1.2.1 诊断方法** 11 例患者均行多普勒阴道超声检查,提示子宫下段瘢痕处见混合性回声团块或无回声区,周边血流丰富,团块直径 3.1~6.4 cm;尿妊娠试验阳性;血  $\beta$ -HCG 800~53 200 IU/L。诊断标准:①宫内无妊娠囊;②宫颈管内无妊娠囊;③妊娠囊生长在子宫峡部前壁;④膀胱和妊娠囊之间肌层薄弱。

**1.2.2 治疗方法** 在 11 例患者中,4 例因阴道大出血(出血量  $>$  500 ml/24 h,有 2 例患者血  $\beta$ -HCG  $>$  20 000 IU/L)入院后急诊行子宫动脉栓塞术治疗。先作右侧股动脉穿刺插管,用 5 F RH、Cobra 导管造影明确子宫动脉开口及走行,后分别超选至双侧子宫动脉行 DSA,了解子宫动脉分支及胚胎着床位置、出血、血供情况,固定好导管前端,双侧子宫动脉各灌注 MTX 50 mg,并用明胶海绵颗粒及明胶海绵条行双侧子宫动脉末梢栓塞(UAE),保留双侧子宫动脉主干(图 1)。另 7 例患者先给予 MTX 静脉化疗(每天剂量 0.4 mg/kg,5 d 为 1 个疗程),其中 3 例患者妊娠肿块直径 5.0~6.4 cm,血  $\beta$ -HCG 在 1 500~8 600 IU/L,在化疗期间因突发阴道大出血(出血量  $>$  100 ml/h)而急诊行子宫动脉栓塞术治疗;4 例患者妊娠肿块直径 3.1~5.0 cm,血  $\beta$ -HCG 在 20 000~53 200 IU/L,给与 MTX 静脉化疗 2 个疗程,血 HCG 无明显下降(有 3 例血 HCG 持续不下降,有 1 例血  $\beta$ -HCG 呈升高趋势)而进一步行 UAE 术治疗。

## 2 结果

11 例介入治疗患者术后血  $\beta$ -HCG 均明显下降,术后 3、7 和 14 d 血清  $\beta$ -HCG 值平均下降 48%、62%和 94%。7 例阴道大出血患者于术后半小时内



图 1 双侧子宫动脉行 MTX 化疗并栓塞

阴道流血明显减少,无一例死亡,11 例均保留子宫成功。患者术后均有不同程度的下腹部痛,但均较轻微,可忍受,有低热,体温在 37.5℃~38.0℃,持续 2~4 d 恢复正常,未见严重不良并发症,于术后 3~6 个月内月经恢复来潮,检测排卵正常。

## 3 讨论

子宫瘢痕妊娠发生机制目前仍不明确,临床倾向于认为剖宫产术中损伤子宫内层基底层,形成与宫腔相通的裂隙或窦道,受精卵通过此裂隙或窦道侵入瘢痕肌层内种植<sup>[1]</sup>。如子宫下段剖宫产切口愈合不良,则容易形成宽大的瘢痕,更易成为胚胎着床的危险区<sup>[2]</sup>。该病诊断除依据病史、临床症状外,主要依靠多普勒阴道超声检查及血清  $\beta$ -HCG 检测。子宫动脉源于髂内动脉,为终末支血管,而瘢痕妊娠的血供来源于子宫动脉,为动脉栓塞治疗提供良好的解剖基础。胚胎滋养叶细胞对 MTX 高度敏感,MTX 灌注可抑制胚胎滋养细胞增生,破坏绒毛,使胚胎组织坏死、脱落、吸收<sup>[3]</sup>。UAE 可从子宫动脉内直接灌注 MTX,可在妊娠处形成高浓度的化疗药物,可直接杀死滋养细胞。另其能选择的栓塞双侧子宫动脉,可将出血动脉从末梢处开始栓塞,闭锁整个动脉管腔,有效的减小血管腔压力及血流量,有利于血栓形成,同时由于子宫动脉供血减少,胚胎着床部位血供减少,促使胚胎坏死、脱落。同时子宫平滑肌纤维因缺血缺氧导致收缩加强,可进一步有效控制出血<sup>[4]</sup>。临床治疗时栓塞剂的选择也至关重要,目前多选择明胶海绵颗粒及明胶海绵条,其质地较软,栓塞子宫动脉末梢血管而保留子宫动脉主干,一般出血停止后 3~5 周血管可出现再通,恢复正常的子宫血供,对下次妊娠无明显影响。子宫动脉栓塞治疗并发症多较轻微,临床以疼痛、发热多见,少数可出现尿频尿急等膀胱刺激征,术后疼痛多不剧,能忍受,一般持续 2~5 d 后自然消失。部分 UAE 可导致卵巢功能衰竭或子宫内膜萎缩而

致闭经,主要由于栓塞剂进入卵巢功能血管而导致卵巢血供减少引起,其对卵巢功能的影响可能与患者年龄有关,年龄越大闭经发生率越高,而对年轻患者影响不大<sup>[5]</sup>。本报道中患者均于 3~6 个月月经恢复来潮,检测排卵正常。

UAE 治疗创伤较小,临床效果迅速、显著<sup>[6,7]</sup>,对于子宫瘢痕妊娠包块直径  $\geq 5$  cm、血  $\beta$ -HCG 异常升高( $> 20\,000$  IU/L)及合并有阴道大出血( $> 500$  ml/24 h)的患者有临床应用价值,特别适合于子宫瘢痕妊娠引起阴道大出血的年轻患者及有再生育要求的患者,短时间内可使阴道流血减少,减少手术切除子宫风险,很好的保留女性生育功能,挽救生命,从而提高生活质量。

#### [参 考 文 献]

[1] Park WI, Jeon YM, Lee JY, et al. Subserosal pregnancy in a

previous myomectomy site: a variant of intramural pregnancy[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2006, 13: 242 - 244.

[2] Chattopadhyay SK, Kharif H, Sherbeeni MM. Placenta praevia and accreta after previous caesarean section [J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 1993, 52: 151 - 156.

[3] 步仰高,朱见利. 甲氨喋呤单次肌注与米非司酮联合应用治疗异位妊娠[J]. 安徽医科大学学报, 2004, 39: 178.

[4] 童 英,杨 琳,任 琳,等. 介入疗法在妇产科疾病治疗中的应用[J]. 中国医刊, 2003, 38: 44 - 46.

[5] 向 阳. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的相关问题[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24: 28 - 30.

[6] 张国福,王添平,谷守欣,等. 子宫动脉化疗栓塞在剖宫产切口瘢痕妊娠中的应用研究[J]. 介入放射学杂志, 2010, 19: 936 - 939.

[7] 李素荣,董芳芳,王来友. 介入治疗瘢痕妊娠 42 例临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25: 3976 - 3977.

(收稿日期:2011-01-14)

## ·临床研究 Clinical research·

### DSA 引导下泡沫硬化治疗下肢静脉曲张的临床疗效

傅建华, 何 旭, 陈国平, 顾建平, 王亚非

**【摘要】目的** 探讨 DSA 引导下泡沫硬化治疗下肢静脉曲张的临床疗效。**方法** 利用 Tessari 法制作鱼肝油酸钠泡沫硬化剂,在 DSA 引导下硬化治疗 20 例(25 条患肢)下肢静脉曲张患者,临床随访 6 个月,参照 CEAP 分级及临床症状、体征变化判断其临床疗效。**结果** 在 DSA 引导下对 25 条患肢成功实施曲张静脉的泡沫硬化治疗,技术成功率为 100%。2 例患者术后第 2 和第 4 天并发浅静脉炎,予以抗炎等对症处理后 3 d 好转。20 例患者均无肺栓塞等严重并发症。随访 6 个月后,显著有效的下肢为 15 条(有效率为 60%),有效的下肢为 10 条(有效率为 40%),总有效率(显著有效+有效)100%。**结论** DSA 引导下泡沫硬化治疗下肢静脉曲张是一项技术成功率高,安全、有效的微创治疗方法,但长期临床疗效有待进一步观察。

**【关键词】** 静脉曲张;下肢;泡沫硬化治疗;放射学,介入性

中图分类号:R543.6 文献标志码:B 文章编号:1008-794X(2011)-11-0900-06

**Clinical effectiveness of DSA-guided foam sclerotherapy for varicose veins of lower limbs** FU Jian-hua, HE Xu, CHEN Guo-ping, GU Jian-ping, WANG Ya-fei. Department of Radiology, the Affiliated People's Hospital, Jiangsu University, Zhenjiang 212002, China

Corresponding author: WANG Ya-fei, E-mail: fupingjun@163.com

**【Abstract】Objective** To investigate the clinical effect of DSA-guided foam sclerotherapy for varicose veins of lower limbs. **Methods** A total of 25 diseased limbs in 20 patients with varicose veins were treated with foam sclerotherapy. The patients were followed up for six months.

作者单位:212002 镇江 江苏大学附属人民医院影像科(傅建华、王亚非);南京医科大学附属南京市第一医院影像科(何 旭、陈国平、顾建平);江苏大学临床医学院(傅建华)

通信作者:王亚非 E-mail: fupingjun@163.com