

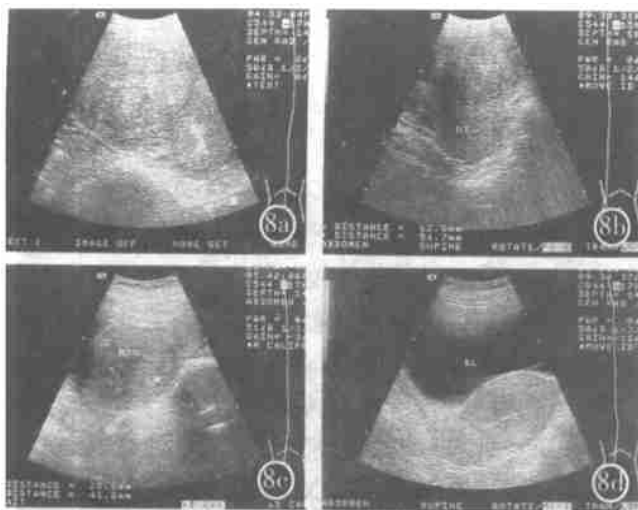


图8 a) 子宫肌瘤栓塞治疗前。 b) 栓塞治疗后, 子宫肌瘤明显缩小。 c) 子宫肌瘤栓塞治疗前。 d) 栓塞治疗后, 子宫肌瘤基本消失。

随血流直接送达子宫肌瘤的血管网, 线段的用量及大小可因子宫肌瘤大小及血管扩张的程度而定, 以确保能完全阻断子宫肌瘤血供为宜。接受栓塞治疗的 30 例患者, 无 1 例出现子宫坏死。

B 超下观察栓塞后的子宫肌瘤变化(见图 8a-d), 发现肌瘤局部逐渐由强回声或低回声转变为等回声, 体积缩小, 界限模糊。这一现象可能与肌瘤局部缺血、萎缩有关。

3. 病例选择

我们观察到, 子宫动脉栓塞治疗最显著的临床效果是可明显减少子宫肌瘤患者的月经量。本组几乎所有患者术后月经量均明显减少, 周期恢复正常, 血红蛋白逐步回升, 临床症状得到改善。术前子宫肌瘤的体

积愈大, 供血愈丰富, 治疗后肌瘤体积缩小的比例愈大。此外, 子宫动脉栓塞治疗不影响女性激素的正常分泌, 本组 5 例患者的术前、术后女性激素测定结果和 4 例患者术后仍能自然受孕即为佐证。因此我们认为, 选择性子宫动脉栓塞治疗适用于各种类型的子宫肌瘤包括多发性或粘膜下肌瘤或出血多、年龄较轻或近绝经期不愿开腹手术的患者。

栓塞时间因人而异, 尽量避开月经期, 但如果患者就诊时出血多, 为避免继续失血也可即时行子宫动脉栓塞治疗。本组有 1 例患者即为这类情况, 就诊时因出血多昏厥一次, 即行栓塞治疗, 治疗当天阴道出血明显减少, 双侧动脉栓塞后 3 天, 阴道流血停止, 1 月后月经来潮, 月经量与月经周期已恢复正常, 临床效果肯定。

综上所述, 我们认为选择性子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤确实可明显减少患者的月经量, 减轻或消除患者的临床症状, 肌瘤因缺血缩小并逐渐萎缩, 治疗效果肯定, 可用来代替传统的手术治疗方法, 而且痛苦小, 易被患者接受, 是妇科治疗子宫肌瘤的新途径。

参考文献

- 1 王德智、罗焕●、石一复. 中国妇产科专家经验文集. 沈阳: 沈阳出版社, 1994, 472-474.
- 2 Farer Brown G, Beilby JOW, Tarbit MH. The vascular patterns in myomatous uteri. J Obstet Gynaecol Br Commonwealth, 1970, 77: 967-975.
- 3 Ravina JH, Merland JJ, Herbreteau D, et al. Embolisation pre-operative des fibromes uterins. Presse Med, 1994, 23: 1540.
- 4 Ravian JH, Herbreteau D, Cirara Vigneron N, et al. Arterial embolisation to treat uterine myomata. LANCET, 1995, 346: 671.

(1999-08-24 收稿)

• 外刊摘要 •

Prostaglandin E1 用于预防造影剂引起的肾功能障碍

肾功能不良病人使用造影剂后引起急性肾功能衰竭是为人熟知的并发症。作者对 130 例肾功能不良而需血管内注射碘造影剂的病人使用了 Prostaglandin E1 (PGE1)。病人的肌酐值 $\geq 1.5 \text{ mg/dl}$, 在 6h 过程中(注造影剂前 1h 开始)滴注 10、20 或 40 ng/kg/min, 另外给安慰剂作对照, 检测血清肌酐的肌酐廓清率。滴注过程中密切观察不良反应和生命参数。结果: PGE1 对血清肌酐的作用比对照组更为有效, 使用中等剂量时

于 48h 后只轻微升高, 而对照组却明显升高。对肌酐廓清率上述 4 组均无明显差别。结论: 滴注 PGE1 对肾功能不良病人使用造影剂时可能引起的急性肾功能衰竭有预防作用且有良好的耐受性。

同济医科大学附属同济医院 郭俊渊 译

摘自 R-Fo, 1999, 170: 557-563