

簡介

1. 子宮肌瘤栓塞術 (UFE) 用於緩解子宮纖維瘤造成的月經量過多、經痛、盆腔疼痛或壓迫等症狀。
2. 子宮肌瘤栓塞術後，兩側子宮動脈都將被堵塞，纖維瘤的體積會因此而縮小 40 至 70%，從而緩解症狀。大約 80% 因月經量過多、經痛的患者症狀會得到理想的緩解，70 至 80% 有壓迫症狀的患者得到理想的緩解。
3. 此項操作由有介入放射學專業技能的放射科醫生負責，通常在放射科以 X 光的監視指導下完成。

手術 / 程序過程

1. 治療將在局部麻醉下無菌進行。
2. 治療過程中，患者的生命體徵(包括血壓，脈搏和血氧含量等) 將會被密切監察。
3. 放射科醫生在患者皮膚表面（通常選擇腹股溝部位）造一微細切口並放進血管鞘 及進入動脈系統。也可從上肢進入動脈系統。
4. 由血管鞘放入一根細小的塑料導管至目的血管，經導管注射一種 X 光染料 (造影劑)，這樣便使血管在 X 光照射下顯示出圖像。
5. 導管將先後深入到兩側的子宮動脈處。如果有必要，另一根同軸的微導管將通過原來的導管插入。小微粒將被注射進入動脈，堵塞子宮動脈及其分支。
6. 如果手術中患者感覺疼痛，可進一步的給予鎮痛劑。
7. 手術全過程需要 1 至 2 個小時。
8. 術後繼續靜脈輸液和給予鎮痛劑。需進行生命體徵監控。
9. 經過醫生檢查後、疼痛得到控制、飲食恢復，患者即可出院，患者可用口服鎮痛劑來控制疼痛。
10. 幾天到兩周左右，疼痛將會得到緩解，症狀也會逐步得到改善。在栓塞手術後 2 至 3 個月經週期中，原來的病徵還會存在。
11. 患者將由婦科醫生跟進，並會進行定期的磁力共振或超聲波檢查。

手術 / 程序前須知

1. 病人需簽署同意書。
2. 因檢查涉及高劑量輻射，女性病者如懷疑或已經懷孕，切記在檢查前通知放射診斷部職員。如有需要，可在檢查前進行驗孕檢查或將檢查改期。
3. 如曾患哮喘、風疹、濕疹、過敏性鼻炎，或對某些食物、藥物，尤其是 X 光造影劑有過敏反應的病歷，請事先通知醫生。如有需要，可在檢查前接受類固醇藥療以減低注射造影劑後出現的不良反應。
4. 在檢查前四小時禁食。
5. 糖尿病人請遵照醫生指示調節藥份。
6. 檢查血凝結率，如有問題需要先矯正。
7. 按情況給予預防性抗生素。
8. 預先靜脈點滴。

風險及併發症

1. 盆腔疼痛 (常見)。
2. 陰道有粘液排出 (很常見)。
3. 栓塞後症狀：發熱，疼痛，噁心，疲倦，白血球計數增高 (<40%)。
4. 閉經率 (2%-9%)。50 歲以上的閉經率可超過40%。永久的閉經率 (<2%)。閉經可由卵巢功能障礙或因子宮內膜萎縮引起。
5. 盆腔感染：可能需要靜脈抗生素治療或子宮切除 (<2%)。
6. 子宮肌瘤脫落：如果是粘膜下纖維瘤 (<10%)，可能需要緊急擴張及刮除治療。醫學文獻曾經報導一例於44月後脫落。
7. 漿膜下纖維瘤脫落可引起無菌性腹膜炎。
8. 短暫性卵巢衰竭 (罕見)。
9. 子宮動脈或鄰近血管創傷(罕見)。
10. 子宮壞疽 (罕見)。
11. 栓塞微粒流到其他附近的動脈，造成附近器官的缺血性損傷：腸、腰部、膀胱、神經 (十分罕見)。
12. 手術引至死亡 (十分罕見)。
13. 造影劑可能引起的副作用。
 - **輕微副作用**：例如痕癢、蕁麻疹、作嘔、熱暖感覺、臂痛、打噴嚏、咳嗽等。此等症狀均屬暫時性，無需特別治理。
 - **中度副作用**：這些副作用較嚴重，並持續較久。病人可能出現蕁麻疹、發熱及發冷、血壓上升或下降及心悸等。遇此情況通常需要延醫診治，但病人沒有危險。
 - **嚴重副作用**：嚴重反應例如氣喘、心律不調、胸口痛、抽搐、腎衰竭、昏迷等，有可能會造成損害。遇此情況需要緊急就醫，通常須入院治理。
 - **死亡**：情況很罕見，但造影劑如許多藥物一樣，亦有可能會引致死亡。注射非離子性造影劑引致死亡的機會率大約為 1/250,000。
 - **延遲性副作用**：很少病人會出現此情況，並通常在 24 小時內發生。症狀包括像感冒不適、臂痛、痕癢、皮疹、唾液腺疼痛或腫脹等。
14. 以後的受孕和分娩可能受影響：沒有長期研究。大多數醫學中心報道記載：分娩時間正常。若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

1. 香港介入放射醫學會病人資料單張：子宮纖維瘤(肌瘤)栓塞術 (2010)
2. 醫管局「智友站」網頁：子宮纖維瘤(肌瘤)栓塞術 (2008)