

简介

1. 子宫肌瘤栓塞术 (UFE) 用于缓解子宫纤维瘤造成的月经量过多、经痛、盆腔疼痛或压迫等症狀。
2. 子宫肌瘤栓塞术后，兩側子宫动脉都将被堵塞，纤维瘤的体积会因此而缩小 40 至 70%，从而缓解症狀。大约 80% 因月经量过多、经痛的患者症狀会得到理想的缓解，70 至 80% 有压迫症狀的患者得到理想的缓解。
3. 此项操作由有介入放射学专业技能的放射科医生负责，通常在放射科以 X 光的监视指导下完成。

手术 / 程序过程

1. 治疗将在局部麻醉下无菌进行。
2. 治疗过程中，患者的生命体征(包括血压，脉搏和血氧含量等)将会被密切监察。
3. 放射科医生在患者皮肤表面(通常选择腹股沟部位)造一微细切口并放进血管鞘及进入动脉系统。也可从 upper 肢进入动脉系统。
4. 由血管鞘放入一根细小的塑料导管至目的血管，经导管注射一种 X 光染料(造影剂)，这样便使血管在 X 光照射下显示出图像。
5. 导管将先后深入到兩側的子宫动脉处。如果有必要，另一根同轴的微导管将通过原來的导管插入。小微粒将被注射进入动脉，堵塞子宫动脉及其分支。
6. 如果手术中患者感觉疼痛，可进一步的给予镇痛剂。
7. 手术全过程需要 1 至 2 个小时。
8. 术后继续静脉输液和给予镇痛剂。需进行生命体征监控。
9. 经过医生检查后、疼痛得到控制、饮食恢復，患者即可出院，患者可用口服镇痛剂來控制疼痛。
10. 几天到兩周左右，疼痛将会得到缓解，症狀也会逐步得到改善。在栓塞手术后 2 至 3 个月经周期中，原來的病征还会存在。
11. 患者将由妇科医生跟进，并会进行定期的磁力共振或超声波检查。

手术 / 程序前须知

1. 病人需签署同意书。
2. 因检查涉及高剂量辐射，女性病者如怀疑或已经怀孕，切记在检查前通知放射诊断部职员。如有需要，可在检查前进行验孕检查或将检查改期。
3. 如曾患哮喘、风疹、湿疹、过敏性鼻炎，或对某些食物、药物，尤其是 X 光造影剂有过敏反应的病歷，请事先通知医生。如有需要，可在检查前接受类固醇药疗以减低注射造影剂后出现的不良反应。
4. 在检查前四小时禁食。
5. 糖尿病人请遵照医生指示调节药份。
6. 检查血凝结率，如有问题需要先矫正。
7. 按情况给予预防性抗生素。
8. 预先静脉点滴。

风险及并发症

1. 盆腔疼痛（常見）。
2. 阴道有粘液排出（很常見）。
3. 栓塞后症状：发热，疼痛，恶心，疲倦，白血球计数增高（<40%）。
4. 闭经率（2%-9%）。50 岁以上的闭经率可超过40%。永久的闭经率（<2%）。闭经可由卵巢功能障碍或因子宫内膜萎缩引起。
5. 盆腔感染：可能需要静脉抗生素治疗或子宫切除（<2%）。
6. 子宫肌瘤脱落：如果是粘膜下纤维瘤（<10%），可能需要紧急扩张及刮除治疗。医学文献曾经报导一例于44月后脱落。
7. 浆膜下纤维瘤脱落可引起无菌性腹膜炎。
8. 短暂性卵巢衰竭（罕見）。
9. 子宫动脉或邻近血管创伤（罕見）。
10. 子宫坏疽（罕見）。
11. 栓塞微粒流到其他附近的动脉，造成附近器官的缺血性损伤：肠、腰部、膀胱、神经（十分罕見）。
12. 手术引至死亡（十分罕見）。
13. 造影剂可能引起的副作用。
 - **轻微副作用**：例如痕痒、荨麻疹、作呕、热暖感觉、臂痛、打喷嚏、咳嗽等。此等症状均属暂时性，无需特别治理。
 - **中度副作用**：这些副作用较严重，并持续较久。病人可能出现荨麻疹、发热及发冷、血压上升或下降及心悸等。遇此情况通常需要延医诊治，但病人没有危险。
 - **严重副作用**：严重反应例如气喘、心律不调、胸口痛、抽搐、肾衰竭、昏迷等，有可能会造成损害。遇此情况需要紧急就医，通常须入院治理。
 - **死亡**：情况很罕见，但造影剂如许多药物一样，亦有可能会引致死亡。注射非离子性造影剂引致死亡的机会率大约为 1/250,000。
 - **延迟性副作用**：很少病人会出现此情况，并通常在 24 小时内发生。症状包括像感冒不适、臂痛、痕痒、皮疹、唾液腺疼痛或肿胀等。
14. 以后的受孕和分娩可能受影响：没有长期研究。大多数医学中心报道记载：分娩时间正常。若有并发症发生，可能需要立即进行另一项紧急手术以作治疗。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

1. 香港介入放射医学会病人资料单张：子宫纤维瘤(肌瘤)栓塞术（2010）
2. 医管局「智友站」网页：子宫纤维瘤(肌瘤)栓塞术（2008）