子宮動脈栓塞術（Uterine Artery Embolization）產後出血及子宮肌瘤患者的*非手術治療*新選擇

文/醫學影像部 陳智維 醫師

尖銳的救護車鳴笛聲在剛破曉的早晨聽來格外刺耳。救護車才剛停好，急診室門口馬上湧上一群醫護人員，俐落地把病患搬移到病床並推往檢查室。『患者是26歲女性，今天凌晨自然產，之後發生產後出血，宮縮素和升壓劑已用上，紅血球濃厚液持續輸注中，轉院前已聯絡貴院急作子宮動脈栓塞術，同意書已簽署』，焦急的志明腦中一片空白地緊跟在推床旁，恍惚中聽到護士間交班，雖然不懂內容中的醫學專有名詞，但是他知道春嬌－新婚一年的妻子－在生產後出血不止，最壞的打算是切除子宮來止血，但因日後還有再生育的打算，在主治醫師建議下，轉到大醫院接受緊急子宮動脈栓塞治療。

志明在血管攝影室外失神地坐著等候，沒有家人的陪伴。安靜的走廊和醫院刺鼻的藥水味勾起他童年的回憶。那年他才五歲，雖然還是不懂事的年紀，但傷痛卻也深深烙印在腦海裡，他還記得在媽媽到醫院待產的那天，他摸摸媽媽渾圓的肚子，童言童語地說：媽咪，要生一個弟弟陪我玩喔！但是從那天之後，媽媽就再也沒有回家，大人跟他解釋了原因，但他似懂非懂，就跟今天一樣。想到這裡，志明不禁心涼了半截。

經過漫長的等待，血管攝影室門口的紅色號誌熄滅，開啟的門後走出一位全身綠衣的醫生，志明立馬起身上前詢問。隨後病床上臉色蒼白的春嬌也被推出了檢查室，志明彎腰抹去春嬌額頭上豆大的汗珠並微笑地說：剛剛的子宮動脈栓塞術很成功，現在已經止血。在前往加護病房的路上，病床上的春嬌深鎖著眉頭、拉了拉志明的衣角欲言又止，志明看出喜愛孩子的春嬌沒說出口的疑問，才又輕聲地說：醫生說子宮動脈栓塞術不影響日後再生育的功能。聽到這裡，春嬌的臉才換上虛弱的微笑。

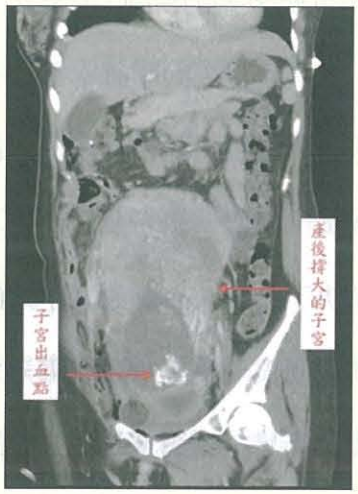
「生贏麻油香，生輸四塊板」，分娩對孕婦來說是一道重要的人生關卡：如果順利過關，便可以在麻油雞酒香中共享天倫樂；如果闖關失敗，最嚴重可能會賠上生命。因此，這句流傳已久的俗諺道盡了老一輩台灣人對於分娩過程中潛藏危險的體認。

看似平凡的分娩過程，其實危機四伏；即使在現代先進醫療技術的支持下，仍有些產婦在分娩過程會出現併發症，因而導致死亡，「產後出血」便是其中一項可能造成產婦死亡的原因。產後出血的成因有很多，如：子宮收縮不良、產道損傷、滯留性胎盤等等都有可能造成子宮持續出血。在過去，治療產後出血的方法不外乎給予促進子宮收縮藥物並緊急輸血；但若持續出血並導致休克，最後只能依靠手術切除子宮來達到止血目的，如此一來，雖然能保住產婦生命，但切除子宮卻也意味著往後無法再生育，這樣的治療方式，對於年輕尚有生育計畫的患

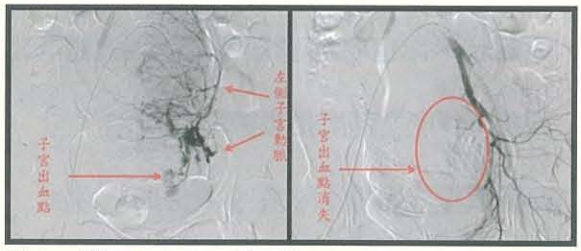
者，是一項殘酷的抉擇。

然而在微創介入性放射醫學的積極發展下，子宮動脈栓塞術（Uterine Artery Embolization, UAE）成為了治療產後出血的另一項選擇。子宮動脈栓塞術是一項微創介入性治療，由專業的放射科醫師在血管攝影室中輔以局部麻醉便可進行，只需在鼠蹊部穿刺一個約米粒大的傷口並在動脈中置入導管，透過血管攝影找到子宮的出血點，再以導管注入**可分解栓塞物質**，阻斷子宮動脈的血流，便能改善患者產後子宮出血的症狀（圖一、圖二）。用來治療產後出血的血管栓塞物質在三到四週後便會分解，因此子宮動脈能恢復供應血流，不影響日後生育功能；此外，子宮動脈栓塞術的鼠蹊部傷口，只需在治療完成後移除導管，以砂袋加壓傷口並臥床休息一天，跟子宮切除術相比，術後所需的恢復期較短。到目前為止，有多項文獻研究證實，子宮動脈栓塞術是一項安全且有效的治療方式，同時在本院也累積相當多成功治療的案例。

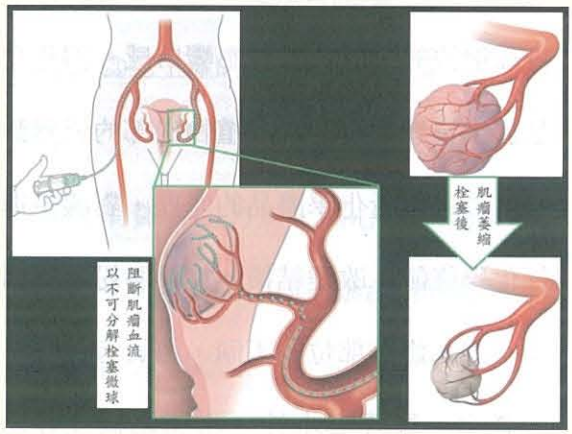
近年來，相同的子宮動脈栓塞術也推廣到子宮肌瘤的治療，同樣以血管攝影的方式找到供應子宮肌瘤的動脈，再以導管注入**不可分解的栓塞微球**，阻斷肌瘤血流供應，失去血液供應的肌瘤則會慢慢萎縮（圖三）。經研究顯示，約八成患者在接受治療後，因子宮肌瘤引起的症狀（如經血過多、下腹部疼痛或壓迫感等）會明顯改善，實為患者的一大福音。



圖一。產後出血患者。腹部電腦斷層影像顯示子宮內的出血點。



圖二。產後出血患者。由鼠蹊部置入導管，以血管攝影方式找到子宮出血點（左圖），並施以子宮動脈栓塞術後，成功止血（右圖）。



圖三。子宮動脈栓塞術應用於治療子宮肌瘤示意圖。
(圖片版權為Embozene® Microspheres所有)