

输卵管阻塞介入再通术 216 例临床观察

刘志军 邓志权 张莉娅 刘尚华 郝义勇

输卵管阻塞是造成女性不孕的常见原因之一,输卵管性不孕的诊断与治疗是不孕症的诊治难题。随着导管技术在介入放射学的应用和发展,我院开展了选择性输卵管造影与介入再通术治疗因输卵管阻塞所致不孕症,取得了较好疗效,现将 1998 年 5 月至 2001 年 3 月期间,临床资料较完整的 216 例病例报道如下。

资料与方法

一、临床资料

216 例均为单纯性输卵管阻塞所致的不孕症患者,年龄 22~41 岁,不孕时间 2~11 年,原发性不孕 97 例,继发性不孕 119 例。216 例患者共 421 条输卵管有不同程度阻塞(其中因手术切除一侧输卵管

8 例,单角子宫 3 例,输卵管吻合术后不通 1 例)。间质部与峡部阻塞 295 条,壶腹部与漏斗部阻塞 126 条。手术器械采用美国 COOK 公司生产的输卵管再通装置并经改良后去掉真空泵与宫颈吸杯,用 9F、5.5F、3F 导管、0.038 微导丝、泥鳅导丝、锥形头管各 1 根。

二、方法与步骤

手术时间选择在患者月经干净后 3~6d,患者取截石位,由妇科医师常规消毒后,探查子宫位置,并将带有锥形头的导管架置于宫颈外口,用宫颈钳固定宫颈,依次向宫腔内放入 9F、5.5F 导管,经 5.5F 导管注入 76% 复方泛影葡胺或欧乃派克行子宫输卵管造影,以确定子宫大小形态及输卵管阻塞部位,在电视监视下,用泥鳅导丝引导 5.5F 导管,选择性插入子宫角部的输卵管内口处,撤出导丝,经 5.5F 导管放入 3F 导管和超软微导丝行输卵管再通

术后,抽出微导丝再行输卵管造影证实,如从监视屏幕上看到造影剂经输卵管弥散于盆腔内时,说明该侧输卵管已复通,遂摄片。然后经 3F 导管注入庆大霉素 4~8 万 U,地塞米松 5~10mg, α -糜蛋白酶 4000U 等抗炎抗黏连药物,缓慢退出 3F 导管。调整 5.5F 导管方向于对侧宫角,用相同方法疏通该侧输卵管,术毕留观 2h 后,患者若无腹痛及阴道活动性出血或其它不适等,即可带抗生素适量回家休息,1 个月内禁房事。

结 果

一、再通率

216 例 421 条不同程度阻塞的输卵管经治疗后,398 条通畅度明显改善,盆腔内可见造影剂弥散,总再通率为 94.5%,其中完全复通者 273 条,占 68.6%;基本复通者 125 条,占 31.4%;未复通 23 条,占 5.5%。以输卵管阻塞部位统计,间质部与峡部阻塞 295 条,完全复通者 274 条,占 92.9%;壶腹部与漏斗部阻塞 126 条,完全复通者 92 条,占 86.5%。以原发性与继发性不孕分别统计,原发性不孕患者 192 条输卵管阻塞,完全复通 168 条,占 87.5%;继发性不孕患者 229 条输卵管阻塞,完全复通 212 条,占 92.6%。

二、受孕率

经过治疗后 0.3~2.6 年的随访观察,复通的 199 例患者中,有 88 例先后妊娠,受孕率为 44.2%。

三、复发率

术后 0.6~1 年复查,发生再黏连阻塞者 18 例,占 9.04%。

讨 论

一、据有关文献介绍,选择性输卵管再通术的并发症,可归纳为机械性、化学性、炎症性、放射性和异位妊娠 5 大类^[1]。我院收治的 216 例患者中,术后

均有轻度下腹部胀痛、恶心、阴道少量出血等,一般术后 1~2h,上述症状即可明显减轻或消失;24~72h 后阴道出血症状消失。有 5 例出现肌壁、淋巴显影和静脉逆流,系宫腔内膜有破坏或导管尖端损伤所致,操作时动作务必轻柔以减少损伤;1 例出现轻度碘过敏(迟发性),经常规处理后康复,因此术前应注意预防过敏,尽可能用非离子型造影剂以减少过敏反应;1 例发生术后感染,可能系术中宫腔内操作过多所致,经抗感染治疗 7d 后康复。

二、关于这一检查的价值,可从诊断和治疗两方面来讨论^[2]。由于常规子宫输卵管碘油造影的局限性,使得输卵管阻塞的诊断存在明显的不足,不能明确其阻塞原因如痉挛性还是机械性阻塞,是膜性黏连、黏液性阻塞还是纤维性黏连阻塞等,原因诊断更显不足。而选择性输卵管造影增加了输卵管内流体静压力,克服了宫腔过度扩张所致的疼痛和括约肌痉挛所致假阳性因素;输卵管再通术可借助导丝的扩张分离输卵管内黏连的作用及液体静压力的推动作用,使输卵管得以复通,同时有助于鉴别阻塞的原因、阻塞的确切部位,并能显示有无积水及其程度,有无溃疡及输卵管走行是否僵硬等,对病因诊断和选择治疗方法有重要参考价值。总之,选择性输卵管造影和介入再通术较之过去的通气、通液术、碘油造影术,以及剖腹探查术与腹腔镜检查等具有方法安全、简便、易于操作,而且创伤小、痛苦少、准确性大、成功率高、费用相对较低,患者容易接受等优点。具有推广和应用的临床价值。

参 考 文 献

1. 路萍,吴畏.输卵管介入治疗后并发症.介入放射学杂志,1995,4:118.
2. 陈炽贤.择性输卵管造影与再通术.实用放射学,第 2 版.北京:人民卫生出版社,年份,783-785.

(收稿日期 2001-06-27)

输卵管阻塞介入再通术216例临床观察

作者：[刘志军](#)，[邓志权](#)，[张莉娅](#)，[刘尚华](#)，[郝义勇](#)
作者单位：[武警四川总队成都医院](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) ISTIC PKU
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2001，10(6)
被引用次数：14次

参考文献(2条)

1. [路萍](#), [吴畏](#) 输卵管介入治疗后并发症 1995
2. [陈炽贤](#) 择性输卵管造影与再通术实用放射学

引证文献(14条)

1. [丛志军](#) 输卵管复通术的术后护理[期刊论文]-[吉林医学](#) 2009(12)
2. [刘福忠](#), [王建国](#), [张坚](#), [尚金云](#) 132例选择性输卵管造影和再通术临床分析[期刊论文]-[中外医疗](#) 2008(32)
3. [杨爱萍](#) 子宫输卵管造影发生静脉或淋巴逆入的征象分析[期刊论文]-[中国优生优育](#) 2008(4)
4. [陈瑶](#), [张武坤](#), [王萍](#) 输卵管造影再通术治疗不孕症的体会[期刊论文]-[黔南民族医学学报](#) 2008(1)
5. [郭新平](#), [杨瑞民](#), [李奋保](#) 输卵管阻塞介入再通术256例围手术期护理[期刊论文]-[临床心身疾病杂志](#) 2007(4)
6. [毛刚](#), [李洁萍](#), [张颖](#), [卢军平](#) 简易介入再通术治疗输卵管阻塞的体会[期刊论文]-[医用放射技术杂志](#) 2007(7)
7. [申刚](#), [何明基](#), [练辉](#), [陈德基](#), [钱瑞菱](#), [李锦玉](#) 输卵管阻塞不孕症的介入诊疗1 500例体会[期刊论文]-[实用医技杂志](#) 2007(17)
8. [李振平](#), [王创峡](#), [陈艳丽](#) 输卵管阻塞放射介入治疗的疗效观察[期刊论文]-[实用诊断与治疗杂志](#) 2006(7)
9. [潘建虎](#) DSA机在选择性输卵管造影及再通术中的应用[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2006(8)
10. [念丁芳](#), [周军](#), [李文华](#), [徐慧军](#), [王玲娟](#) 输卵管再通术联合中医治疗输卵管阻塞性不孕[期刊论文]-[实用放射学杂志](#) 2005(2)
11. [陈文忠](#), [钟粤明](#), [许红](#), [郭曼](#), [胡沁松](#), [向彪](#) 输卵管阻塞介入梯级再通技术的应用[期刊论文]-[中国医学影像技术](#) 2004(z2)
12. [孔建营](#), [王玉美](#) 输卵管阻塞的影像学分析及介入治疗[期刊论文]-[医用放射技术杂志](#) 2004(6)
13. [邹常咏](#), [严香兰](#), [黄达生](#) 输卵管阻塞的影像学分析及其中西医结合介入治疗[期刊论文]-[中国中西医结合影像学杂志](#) 2003(4)
14. [戴社教](#), [张亚红](#), [刘振堂](#), [彭玉萍](#), [程丽丽](#), [周斌](#), [徐光](#), [南岩东](#) 自制同轴导管治疗输卵管阻塞性不孕症的临床应用研究[期刊论文]-[中国医学影像技术](#) 2003(8)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200106019.aspx
授权使用：qkahy(qkahy)，授权号：6a700020-f2be-4b17-aed0-9e380159c2e5

下载时间：2010年11月24日