

重病情,本组早期有 1 例,即为此种情况,所以要严格掌握操作要点,才能提高有效率,减低并发症。

### 三、并发症的处理

注射胶原酶溶核术治疗椎间盘突出的常见并发症为:1、过敏反应 2、神经损伤 3、椎间盘感染 4、膀胱功能障碍 5、疼痛增剧反应等。由于本组病例,术前采取了抗过敏、抗感染,术中严格无菌操作,且采用 CT 导引技术,所以无严重并发症发生。本组仅有 8 例出现一过性排尿障碍,对症处理后好转。疼痛增剧反应 38 例。疼痛的原因可能由于盘内压增高刺激窦椎神经和化学刺激反应。对于此反应,患者难以接受。我们处理的方法是:①轻度疼痛者,口服止痛药,重者亚冬眠疗法,即杜冷丁 50mg、异丙嗪 50mg、氯丙嗪 50mg 加入补液缓慢静滴(静滴速率 0.5ml/min),同时每小时测血压 1 次。②行 L<sub>5</sub>-S<sub>1</sub> 椎间盘溶核术者,可以行骶管封闭。③配合使用超

声中频治疗仪理疗。通过以上处理,消除了不良反应,取得了良好效果。

总之,CT 导向胶原酶溶核治疗腰椎间盘突出症是安全、有效的非手术治疗方法。值得推广应用。

### 参 考 文 献

- 1 王为真,常新民,李建华,等. CT 导引下经皮穿刺治疗腰椎间盘突出症. 介入放射学杂志,1996,5:85-87.
- 2 Sussman B, Bromley J. Injection of collagenase in the treatment of herniation lumbar disc. JAMA, 1981, 245:730.
- 3 杨述华,杜靖远,罗怀灿. 化学溶核术治疗椎间盘突出症的临床研究. 中华骨科杂志,1996,16:415-416.
- 4 金星,席城坡,孟庆恒. 胶原酶溶解术治疗腰椎间盘突出症. 中国骨伤,1994,7:15-17.
- 5 於葆贞,张蓓蕾. 胶原酶研究和应用概况. 中国医药杂志,1991,22:424.

(收稿日期 2001-01-08)

## · 临床经验 ·

## 介入输卵管再通术与疗效分析

王存强 苗建中

输卵管堵塞是继发性或先天性不孕症的重要原因之一。介入法治疗再通输卵管是可供选择的微创疗法。熟练的操作技术和药物灌注是提高再通成功率及受孕率的质量保证。我院自 1997 年 5 月~1998 年 5 月,介入再通输卵管 35 例,报道如下。

### 材料和方法

#### 一、一般资料

35 例患者,年龄为 23~38 岁,平均 29 岁。婚后有 2~16 年不孕病史,平均 5 年。先天不孕症 5 例,继发不孕症 30 例。

#### 二、治疗方法

采用 COOK 公司 JAS-2500 专用器械。于患者月经干净后 3~7d,在电视监视下,取常规检查位,消毒铺巾。将 5F 导管旋转推进宫腔,经导管加压注入 5ml 生理盐水,冲洗宫腔内残血块,用 50% 泛影葡胺 5ml 加压注入宫腔以显示子宫形态及输卵管开口位置,旋转推移导管至输卵管开口处,行 SSG

确定位置无疑,轻推导管顶紧口部,使导管口部与输卵管开口处吻合并处于同一轴线上,由助手将导管近端用手指加压固定于宫颈钳上,经导管依次引入 3F 导管及 0.015 微导丝,由助手固定好 3F 导管,将微导丝缓慢送至堵塞处,轻柔旋转抽送行 FTR,待堵塞复通后,抽出导丝行 SSG,见造影剂由输卵管至伞端并弥散到腹腔后即摄片留存,然后将 8 万 U 庆大霉素、5mg 地塞米松、2 000U 糜蛋白酶用生理盐水稀释 20ml 缓慢注入输卵管,若远端堵塞,操作时间较长,可在灌注液内加入 0.25mg 阿托品,以防止输卵管痉挛。

#### 三、不良反应

本组 28 例中 7 例有轻微下腹坠痛感,其中 2 例伴恶心、呕吐胃肠道症状,不需处理,20min 后症状自行消失。其余病例无不适反应。

### 结 果

35 例患者共堵塞 69 条输卵管,位于开口处堵塞的 26 例 51 条输卵管全部复通,狭部堵塞 7 例 14 条输卵管复通 6 例 12 条,2 例可见伞端大量积水。

伞端黏连堵塞 2 例 4 条全部复通。35 例 69 条输卵管复通 34 例 67 条输卵管,复通率 97%。随访 18 个月后,受孕 16 例,受孕率 46%。

## 讨 论

介入输卵管再通的成功率与受孕率与以下因素有关。

### 一、适应证

经 SSG 确诊输卵管堵塞的患者,应先做男女双方与不孕相关方面的全面检查,对诊断的疾病进行积极治疗,排除其它致病原因后,再行介入再通术。

### 二、材料选择

选用 COOK 公司 JAS—2500 器械,其导管头端膨出、圆滑,易操作,不易对宫颈或宫腔内膜造成损伤,不足之处是导管较软,支撑力不够。0.015 微导丝特点柔性好,不易损伤输卵管内膜而影响纤毛的运动,但弹性差,易损坏。总体评价,操作简便,并发症少。

### 三、操作方法

熟练掌握操作技术,手法要适度、轻柔,切忌粗糙,子宫输卵管任何部位的损伤都会对受孕造成影响。

响。

### 四、药物灌注

应用庆大霉素、地塞米松、糜蛋白酶稀释液灌注,可对堵塞再通后,局部起到抗菌消炎预防黏连并冲洗净化输卵管的作用,若堵塞位置较深、操作时间较长,灌注药物时加入 0.25mg 阿托品可防止输卵管痉挛。术后应用抗生素 3~5d,如果 2 个月内无受孕迹象可选择适当时间通液 1、2 次以巩固疗效,预防再堵塞。

介入输卵管再通术,方法简便无痛苦,通过不断地探索,完善再通方法,进一步提高成功率与受孕率,与手术再通或试管婴儿比较是一种更容易被患者接受的理想方法。

## 参 考 文 献

- 1 邢丽华,张元桂,马新明,等.改制微导管同轴法再通治疗输卵管阻塞性不孕的临床应用研究.介入放射学杂志,2000,9:32-34.
- 2 黄求理,宋侃侃,吴安乐,等.DSA 下双腔气囊导管加压注射输卵管再通术 37 例分析.介入放射学杂志,2000,9:35-37.
- 3 康林英,孙玲珠,田晓梅.选择性输卵管造影与再通术对输卵管近端梗阻的疗效分析.介入放射学杂志,2000,9:38-40.

(收稿日期 2001-02-14)

## · 临床经验 ·

# 逆行球囊导管扩张和支撑管置入术治疗输尿管狭窄

马新明 王敬忠 石洪波

输尿管狭窄是一种少见病,原因有术后吻合口纤维瘢痕增生、结石的炎性刺激、先天性狭窄、肿瘤等。传统的治疗方法是手术切开解除狭窄并吻合切口,不仅损伤大,且有复发的可能。我院采用逆行插管球囊导管扩张+置入支撑管法治疗输尿管狭窄,取得较好效果,报道如下。

## 材料和方法

我院 1997~2000 年为 12 例输尿管狭窄患者进行了 13 次逆行球囊导管扩张和置入支撑管术。其中男 9 例,女 3 例。年龄为 22~56 岁,平均 45 岁。12 例中手术后吻合口狭窄 6 例,炎性狭窄 4 例,先天性狭窄 2 例(1 例为双侧输尿管下端同时狭窄,分

2 次扩张并应用支撑管)。在手术室内局麻或腰麻下,用膀胱镜将直头导丝柔软端插入患侧输尿管狭窄以上肾盂内,退出膀胱镜。保持体外导丝和尿道口周围无菌,将患者带导丝推至介入室,根据造影片上输尿管狭窄范围、程度经导丝插入直径 6~10mm,长度 20~40mm 球囊导管,球囊通过狭窄段后,拔出导丝,经导管注入 60% 泛影葡胺造影,观察肾盂积水程度和再次明确狭窄的位置、范围和程度,并将球囊导管准确固定于狭窄处,向球囊内注入 30% 泛影葡胺使球囊充盈,逐渐加压至“腰部”变浅或消失,维持压力 5min 后抽出造影剂使球囊瘪缩 3min。如此操作反复扩张 3 次即可,抽尽囊内造影剂,退出导管,沿导丝送入剪去封闭端和拉线的双猪尾多侧孔输尿管管 6~9F 支撑,长 24~32cm 根据身高而定,上端卷曲在肾盂内,下端进入膀胱位置

作者：[王存强](#)，[苗建中](#)  
作者单位：[453000, 河南省, 新乡市第一人民医院放射科](#)  
刊名：[介入放射学杂志](#)   
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)  
年，卷(期)：2002，11(3)  
被引用次数：13次

参考文献(3条)

1. [邢丽华](#), [张元桂](#), [马新明](#) [改制微导管同轴法再通治疗输卵管阻塞性不孕的临床应用研究](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2000(01)
2. [黄求理](#), [宋佩佩](#), [吴安乐](#) [DSA下双腔气囊导管加压注射输卵管再通术37例分析](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2000(01)
3. [康林英](#), [孙玲珠](#), [田晓梅](#) [选择性输卵管造影与再通术对输卵管近端梗阻的疗效分析](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2000(01)

引证文献(13条)

1. [代新学](#), [范雪梅](#), [陈天武](#), [任超峰](#), [周丹](#), [游海燕](#) [介入性输卵管再通术联合腹腔镜治疗输卵管阻塞性不孕症的临床价值](#)[期刊论文]-[中华放射学杂志](#) 2010(2)
2. [霍成存](#), [肖训生](#), [李建东](#), [刘道信](#), [季光辉](#) [输卵管阻塞性不孕症介入治疗的临床疗效分析](#)[期刊论文]-[当代医学](#) 2009(35)
3. [代新学](#), [范雪梅](#), [任超峰](#), [周丹](#), [游海燕](#), [康旭](#), [粟惠君](#) [输卵管再通术与电视腹腔镜联合治疗输卵管阻塞所致不孕症的临床分析](#)[期刊论文]-[实用放射学杂志](#) 2009(6)
4. [张晓磷](#), [谭一清](#), [何世梅](#), [李红兵](#), [鲁玲](#), [余成新](#) [放射介入技术治疗输卵管阻塞性不孕症的研究进展](#)[期刊论文]-[当代医学](#) 2009(5)
5. [张晓磷](#), [谭一清](#), [何世梅](#), [李红兵](#), [鲁玲](#), [余成新](#) [放射介入技术治疗输卵管阻塞性不孕症的研究进展](#)[期刊论文]-[当代医学](#) 2009(5)
6. [刘梅](#) [手术联合中药治疗输卵管堵塞的疗效及护理](#)[期刊论文]-[中国民族民间医药](#) 2009(4)
7. [蒋素玲](#) [介入治疗输卵管阻塞性不孕症82例疗效观察](#)[期刊论文]-[中国误诊学杂志](#) 2006(7)
8. [单春蓉](#) [B超引导下宫腔镜治疗输卵管性不孕症体会](#)[期刊论文]-[实用医院临床杂志](#) 2006(2)
9. [刘群带](#), [王革](#) [输卵管阻塞性不孕介入治疗20例护理体会](#)[期刊论文]-[齐鲁护理杂志](#) 2006(8)
10. [席嘉元](#), [江勇](#), [朱瑛](#), [龚海峰](#), [吕梁](#), [赵新湘](#), [方敏](#), [卫丁英](#), [华健](#) [子宫腔碘水加压法输卵管再通术的临床研究](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2006(5)
11. [王毅堂](#), [孙笑波](#), [徐小军](#), [张飞月](#), [吴珂](#), [宋迎新](#) [介入疗法行输卵管再通术580例临床分析](#)[期刊论文]-[中国实用妇科与产科杂志](#) 2005(4)
12. [张松山](#) [数字减影血管造影术下选择性子宫输卵管造影及再通术的应用研究](#)[期刊论文]-[中国煤炭工业医学杂志](#) 2005(9)
13. [席嘉元](#), [江勇](#), [曹新华](#), [朱瑛](#), [吕梁](#), [赵新湘](#), [卫丁英](#), [邵静宣](#), [华健](#) [双腔球囊导管子宫输卵管碘水造影的临床应用](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2005(5)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200203024.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200203024.aspx)

授权使用: qkhy(qkhy), 授权号: ace3053f-0d27-41b7-b34f-9e380162b22f

下载时间: 2010年11月24日