

·非血管介入·

经改良导管注药治疗输卵管阻塞的临床应用

刘素云 朱雪连 李高文 钟俊勇 黄瑛群 吴小平 陈海杰

R71 A

【摘要】 目的 探讨经改良导管注药治疗输卵管阻塞不孕的临床价值。**方法** 86 例输卵管梗阻患者,经改良导管注药治疗输卵管阻塞复通术。**结果** 86 例共 169 条输卵管阻塞,119 条 1 次复通,占 70.4%,33 条 2 次治疗后复通,占 19.5%,总复通率为 89.9%。随访 86 例,有 39 例 1 次治疗后妊娠,18 例 2 次治疗后妊娠,总妊娠率为 66.3%。**结论** 经改良导管注药治疗输卵管阻塞复通和妊娠是安全而有效方法。

【关键词】 输卵管阻塞;经改良导管再通术;不孕

Clinical analysis of trans-reformed-catheter infusion for treatment of fallopian tube obstruction LIU Suyun, ZHU Xuelian, LI Gao wen, et al. Department of Interventional Therapy, Yuebei People's Hospital, Yuebei Guangdong 512026, China

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical effect of trans-reformed-catheter infusion for treatment of fallopian tube obstruction with Yuebei infertility. **Methods** 86 cases of fallopian tube obstruction were recanalized by trans-reformed-catheter infusion. **Results** 86 cases with 169 obstructive fallopian tube altogether, among them 119 were recanalized by once of this procedure, 33 by twice. The total effective rate was 89.9%. 86 cases were all followed up including 39 cases got pregnant after once of this procedure, 18 were pregnant after twice of the performance. The total pregnancy rate reached 66.3%. **Conclusions** Trans-reformed-catheter infusion therapy is a safe and effective method to treat infertility resulted from fallopian tube obstruction.

【Key words】 Fallopian tube obstruction; Infertility; Trans-reformed-catheter infusion therapy.

我国育龄妇女不孕症发生率为 6.8%~10%^[1],输卵管阻塞是妇女不孕的一个主要因素,约占 1/3 左右^[2]。治疗从以往采用宫腔注药或剖腹手术复通,到目前的腹腔镜下、宫腔镜下和介入杯状导管法再通治疗,疗效仍不十分令人满意。我院采用自制改良导管注药治疗输卵管阻塞,共治疗 86 例,现将疗效总结如下。

材料与方法

一、一般资料

输卵管阻塞 86 例中,继发不孕 66 例,原发不孕 20 例,年龄 23~39 岁,平均年龄 32 岁,不孕时间 1~10 年,平均 5 年。继发不孕中,人流术后 56 例,自然流产后 10 例。

二、术前检查

86 例均在我院专科就诊,均经我院宫腔通液治疗 6~9 个月无效,经子宫输卵管行非离子型造影剂

造影,证实双侧输卵管阻塞 83 例,单侧输卵管阻塞 3 例,共 169 条;其中输卵管间质部阻塞 146 条,峡部阻塞 23 条。

三、手术器械

①自制改良导管;16 号双腔气囊导尿管改制成气囊固定管;用 5F Cobre 管作型型改良;0.032 F 超滑导丝。②使用西门子带 DSA 系统 X 光机,造影剂用非离子型碘必乐,加入 1/3 量利多卡因麻醉药配制稀释,有利于镇痛解痉和便于观察导管导丝走向。

四、治疗方法

患者术前准备及术中体位消毒同常规子宫造影,首先从宫颈插入双腔气囊管于宫腔后,注入 2~3 ml 空气固定,从气囊管中插入自制改良导管,管尖置入输卵管开口处,缓慢注入 1~2 ml 利多卡因,再加压注入 6~8 ml 造影剂,证实管尖置于输卵管开口,并明确阻塞部位,从导管中插入导丝,轻柔抽插几次作探通,然后抽出导丝,从导管注入造影剂(见图 1~4),复通后,或在通而不畅或暂时未通时,注入自配通液药(庆大霉素 16 万 U、地塞米松

作者单位:512026 广东省粤北人民医院

10mg、透明质酸酶 1 500U、头孢他定 2g、溶于 20~30ml 生理盐水中)。术后常规口服头孢氨苄 3~5d 预防感染。如果本次经导管扩张加压注药后,观察为通而不畅或未通,嘱下周期再来作第 2 个疗程同样方法治疗。

结 果

一、输卵管阻塞的复通率

86 例共 169 条输卵管阻塞,119 条 1 次复通,复通率占 70.4%;33 条经 2 次导管扩张注药复通,占 19.5%;17 条未能复通占 10.1%。

二、治疗后受孕率

86 例中 39 例 1 次治疗后妊娠,占 45.3%;18 例经 2 次治疗后妊娠,占 20.9%;其中治疗后次月妊娠 10 例,2 个月妊娠 19 例,3 个月妊娠 18 例,6 个月妊娠 5 例,9 个月妊娠 5 例,8 例治疗 3 次仍未妊娠,21 例 1 次治疗复通后,经追踪 12 个月未妊娠,也未作进一步治疗。

三、治疗后不良反应及并发症

除术后 1~5d 内有少量阴道流血性液体外,未发现其他不良反应和并发症。

讨 论

以往治疗输卵管阻塞,多采用宫腔注药或剖腹手术复通,治疗时间长,手术创伤大,而目前的腹腔镜、宫腔镜下或介入杯状导管法,也受掣于适应证的影响。经改良导管注药治疗输卵管阻塞复通术是一种简单、安全、微创、经济有效的方法^[3,5]。

以往子宫腔注药,易引起宫腔扩张性疼痛;易致输卵管括约肌痉挛,加上子宫输卵管内炎性物质或术中微创伤物(如小血块或内膜)粘附作用,使输卵管阻塞,有效药物不能直接作用于输卵管阻塞部位。本法在术中直接插管扩张再通和注药双重治疗同时作用,术中加用表面麻醉药避免了术中痉挛阻塞,使药物能到达阻塞部位长时间作用;自配通液药中含抗生素,提高了局部病灶对药物敏感性,使药液能达到更有效的局部、长时间直接抗炎作用,达到最佳治疗目的。



图 1 先注入少量造影剂,示两侧输卵管梗阻



图 2 加压注入造影剂后插入导丝抽插



图 3 抽插后显示一侧输卵管通畅

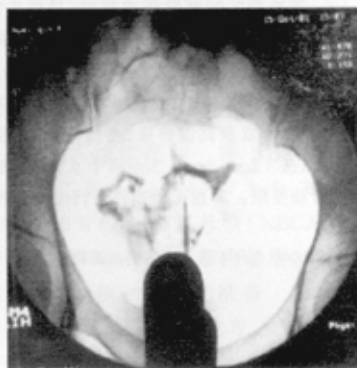


图 4 显示两侧输卵管通畅

经改良导管注药法,材料来源丰富,价格廉宜,操作灵活,手术过程能清晰观察管头是否进入输卵管开口,整个手术过程中术者可对疗效作评估。

国内外许多作者在行选择性输卵管造影和再通时,采用的是宫腔镜插入导管法或 COOK 公司生产的真空杯状同轴导管,以及目前的双腔气囊导管法,其结构复杂,操作难度大,价格昂贵,杯状导管受宫颈大小影响,双腔气囊导管球囊易损,操作使用导管时较僵硬,不适应导管柔软,和适合宫颈到宫腔至输卵管走向弧度,不利于扩张再通操作,经改良导管注药治疗输卵管阻塞再通成功率为 89.9% (152/169),与杨建勇等和李强等^[6,7]报道大致相符,治疗后妊娠率为 66.3% (57/86),高于赵斌等的^[2]妊娠率 31.6%。

适应证和禁忌证:凡是输卵管间质部阻塞、峡部阻塞,最宜行改良导管注药法治疗,对壶腹部以远到伞部阻塞虽可行经导管注药再通术治疗,但疗效不佳,属结扎性或结核性输卵管阻塞者并不适应本法

治疗。

参考文献

- 1 黄耀明,张光复.应用三种不同介入器械行选择性输卵管造影和再通术治疗输卵管阻塞性不孕症.影像诊断与介入放射学杂志,2000,9:90-92.
- 2 赵斌,连方,胡安常,等.选择性输卵管造影与导管扩通术治疗输卵管阻塞 100 例体会.中华放射学杂志,1995,29:711-713.
- 3 金邦国,李诚信,鲍林.应用不可塑型导管经宫颈行输卵管再通术(附 100 例体会).中华放射学杂志,1998,32:59-60.
- 4 Lang EK, Dunaway HH. Recanalization of obstructed fallopian tube by selective selpingography and transvaginal bougie dilatation: outcome and cost analysis. Fertil Steril, 1996, 66:210-215.
- 5 邢丽华,张远桂,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.
- 6 杨建勇,李红茂,冯敏生,等.用自制同轴导管行选择性输卵管造影及再通术的临床应用.临床放射学杂志,1996,15:49-52.
- 7 李强.介入同轴导管经宫颈治疗输卵管阻塞性不孕 86 例临床分析.中国实用妇科与产科杂志,1998,11:101-102.

(收稿日期:2002-07-05)

·病例报告·

急性脑梗死介入溶栓术后大面积皮下血肿一例

孟鑫 姜彩绘 高莉莎

R74 B

患者男,63岁。既往有6年高血压病史,于2001年3月8日突发左侧肢体偏瘫2h,急诊入院。头颅CT扫描确诊为:左侧腔隙性脑梗死,即行脑血管造影及溶栓术。术前行凝血时间和血小板计数检查正常,手术顺利。术后回病房后按介入术后常规护理,右侧肢体平伸,股动脉穿刺处血管压迫带压迫止血10h,于凌晨2:00解除压迫带时,局部皮肤正常。夜间患者神志虽然清醒,但肢体伸屈躁动。护士向其说明术后保持体位的重要性,但患者未能配合,晨间多次坐起喝水、翻身,次日上午10:30早交班时,发现患者右下肢膝关节以上及髂前上嵴至右臀部皮肤高度肿胀,皮肤青紫,右股动脉穿刺点下方可见2cm×2cm,3cm×3cm两个水泡,患者主诉患处胀痛难忍,活动受限。即在无菌操作下行皮下血肿穿刺抽

吸术,未抽出新鲜血液,估计为凝血块。

立即给予冰袋冷敷,抬高患肢并制动,48h后改为热敷。超短波治疗,每日1~2次,持续10d。对其患肢由下而上给予推搓,每2h一次,并外搽中药促进循环吸收,缓解因组织张力高而引起的疼痛。并给予静脉补液,防止水、电解质紊乱;加强营养,促进组织修复。

术后第4天,可见股动脉穿刺点周围及大腿外侧皮肤呈青紫瘀斑,水泡吸收,术后第6天见右下肢皮下血肿呈吸收改变,瘀斑范围扩大延伸至右后腰部及膝关节以下,组织张力明显降低,右下肢肿痛也逐日好转。继续以上治疗后瘀斑逐渐缩小直至痊愈,共计21d。

(收稿日期:2002-08-26)

作者单位:830000 兰州军区乌鲁木齐总医院介入中心

作者: 刘素云, 朱雪连, 李高文, 钟俊勇, 黄瑶群, 吴小平, 陈海杰
作者单位: 512026, 广东省粤北人民医院
刊名: 介入放射学杂志 
英文刊名: JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年, 卷(期): 2002, 11(6)
被引用次数: 10次

参考文献(7条)

1. 黄耀明, 张光复 应用三种不同介入器械行选择性输卵管造影和再通术治疗输卵管阻塞性不孕症 2000
2. 赵斌, 连方, 胡安常 选择性输卵管造影与导管扩通术治疗输卵管阻塞100例体会 1995(10)
3. 金祁国, 李诚信, 鲍林 应用不可塑型导管经宫颈管行输卵管再通术(附100例体会) [期刊论文]-中华放射学杂志 1998
4. Lang EK, Dunaway HH Recanalization of obstructed fallopian tube by selective selvingography and transvaginal bougie dilatation: outcome and cost analysis 1996
5. 邢丽华, 张远桂, 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)
6. 杨建勇, 李红茂, 冯敢生 用自制同轴导管行选择性输卵管造影及再通术的临床应用 1996(01)
7. 李强 介入同轴导管经宫颈治疗输卵管阻塞性不孕86例临床分析 1998

引证文献(10条)

1. 娥健草, 王团胜 介入输卵管再通术治疗输卵管阻塞性不孕症61例疗效分析 [期刊论文]-中国社区医师 (医学专业) 2010(11)
2. 杨景泓, 刘玉兰 改进导管扩张器导丝法行选择性输卵管造影及再通30例的临床观察 [期刊论文]-中国医学创新 2009(17)
3. 李志强 介入治疗输卵管阻塞79例临床分析 [期刊论文]-现代保健·医学创新研究 2007(27)
4. 滕曼, 王海霞, 陈金龙 介入治疗输卵管间质部阻塞168例分析 [期刊论文]-中国误诊学杂志 2007(1)
5. 余丽辉, 雷胜, 瞿中威 选择性输卵管造影及再通治疗的临床应用 [期刊论文]-中外健康文摘·医药学刊 2006(3)
6. 陈金龙 介入性输卵管再通术临床分析 [期刊论文]-中国误诊学杂志 2006(3)
7. 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)
8. 黄涛, 华元人 自制同轴导管选择性输卵管造影和再通32例 [期刊论文]-实用全科医学 2005(6)
9. 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)
10. 李群英, 钱朝霞, 叶岚 介入治疗输卵管性不孕相关问题探讨 [期刊论文]-介入放射学杂志 2004(5)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200206015.aspx

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: 4608328b-5f45-491d-9577-9e38016b8018

下载时间: 2010年11月24日