

·临床经验 Clinical experience·

血管内介入治疗未破裂型输卵管妊娠后输卵管  
通畅情况分析

姚群立, 李蔚心, 刘一之, 倪才方

**Analysis of oviduct obstruction after endovascular treatment of un-ruptured oviductal pregnancy** YAO Qun-li, LI Wei-xin, LIU Yi-zhi, NI Cai-fang. Zhangjiagang Hospital of Traditional Chinese Medicine Zhangjiagang 215600, China

**【Key words】** Endovascular therapy, Un-ruptured oviductal pregnancy, Oviduct obstruction

由于超声和人绒毛膜促性腺激素(hCG)值测定技术的推广应用,临床上越来越多的异位妊娠病例可得到早期诊断,从而选择非手术治疗方法。介入治疗技术在这一领域的发展更是极大地丰富了这类疾病的治疗方法,目前介入治疗国内文献较多地报道成功率及杀胚率在 95%~100%之间,本研究选择确诊为未破裂型输卵管妊娠的患者,进行血管内介入治疗或单纯药物治疗成功后,对在随访过程中进行的输卵管造影表现进行对比分析。

材料与方法

一、临床资料

46 例患者,年龄为 18~35 岁,全部病例均经 B 超或彩超、血  $\beta$ -HCG 检查确诊。其中 A 组 22 例,孕龄 39~72 d,宫旁包块最大直径 1.3~5.5 cm,血  $\beta$ -HCG 值 298~5 768 IU/L,平均 2 305.82 IU/L,治疗成功 21 例;B 组 24 例,孕龄 34~56 d,宫旁包块最大直径 1.1~4.3 cm,尿  $\beta$ -HCG 值 279~3579 IU/L,平均 1571 IU/L,治疗成功 19 例。两组孕妇年龄和孕龄具可比性。

二、治疗方法

A 组行血管内介入治疗:患者仰卧于血管造影机床上,常规消毒会阴部及腹股沟区,铺巾,局麻右侧股动脉鞘后,以改良 Seldinger 技术穿刺右侧股动脉,将导管选择性插至患侧髂内动脉及子宫动脉后造影,分析影像表现及胚囊染色情况,然后行化疗药物灌注(胚囊侧灌注 MTX 70 mg,对侧灌注 MTX 30 mg),用明胶海绵栓塞子宫动脉;以同法行对侧血管

造影检查及灌注栓塞。

B 组单纯药物治疗方法:一次性肌肉注射 MTX 50 mg/m<sup>2</sup>后,加口服米非司酮 25 mg,每日 2 次,共服 3 d。

三、子宫输卵管造影检查

两组治疗成功病例,其血  $\beta$ -HCG 值降至正常,超声下宫旁包块吸收,月经恢复正常,于月经干净后第 5~7 d 行子宫输卵管造影,常规消毒会阴部后将自制输卵管通液管置于子宫腔,以 20 ml 注射器推注碘油行子宫输卵管造影,评价输卵管通畅情况。

结 果

正常子宫输卵管造影表现:输卵管呈细线状与子宫角相连,输卵管壶腹部略现增粗,造影推注压力高时可见碘油造影剂通过输卵管伞端进入腹腔,在腹腔内弥散,24 h 后造影剂在腹腔内均匀弥散。

输卵管通畅程度分级:1、完全通畅:输卵管显影同正常子宫输卵管表现(图 1);2、部分通畅(通而不畅)(图 2):较高压力推注造影剂时输卵管全程显影,输卵管腔内局部可见充盈缺损,24 h 后造影剂在腹腔内弥散(图 3);3、完全不通:输卵管阻塞不通畅,近端可有扩张,造影剂在较高压力推注下输卵管不能全程显影,24 h 后造影剂在输卵管内有滞留。

本文两组治疗成功病例共 40 例,有 31 例患者随访中行子宫输卵管造影检查,A 组 17 例,B 组 14 例,检查时间距治疗 3~5 个月,平均 3.8 个月,造影表现结果见表 1。

表 1 两组子宫输卵管造影检查结果

组别	完全不通	通畅		合计
		完全	部分	
A 组 17 例	2	11	4	17
B 组 14 例	0	9	5	14

作者单位:215600 江苏省 张家港市中医院(姚群立、李蔚心);  
苏州大学附属第一医院介入科(刘一之、倪才方)  
通讯作者:姚群立



图 1 输卵管通畅,子宫及输卵官形态正常



图 2 输卵管部分通畅,右侧通而不畅



图 3 输卵管腔内充盈缺损,造影剂在腹腔内弥散

对两组通畅与完全不通的数据进行  $\chi^2$  四格表精确检验,得  $P = 0.2925$ ,两组间的差异无统计学意义。

## 讨 论

输卵管妊娠占异位妊娠的 95%,因有发生输卵管妊娠破裂的危险,传统的治疗方法多采用手术切除受累输卵管。随着 hCG 检测技术和 B 超、腹腔镜技术的发展,对输卵管妊娠的早期诊断水平提高,输卵管妊娠破裂的概率下降;另外由于计划生育和不孕妇女的要求,近年来非手术性的药物保守治疗方法日益受到重视并被提倡。目前各种保守治疗方法颇多,采用选择性子宫动脉灌注栓塞方法诊治输卵管妊娠国内目前正在逐步开展。

### 一、输卵管妊娠的病理学基础

异位妊娠常见原因有:盆腔炎,输卵管发育异常或功能异常,宫内节育器(IUD)放置后,输卵管手术后,受精卵游走移位着床等。其病理学特点:受精卵着床于子宫腔外,即为异位妊娠。输卵管妊娠在发生部位上有壶腹部、峡部、伞部及间质部,壶腹部最多见,约占 78%。输卵管腔狭小,管壁缺乏黏膜下层,在受精卵着床后,输卵管黏膜不能形成完好的蜕膜反应,以抵抗滋养细胞的侵蚀。当妊娠达 6~12 周时,输卵管妊娠可发生:① 输卵管妊娠流产;② 输卵管妊娠破裂;③ 陈旧性宫外孕;④ 继发性腹腔妊娠。不同的结局可导致不同的临床表现<sup>[1]</sup>。

### 二、造影检查在输卵管妊娠诊治中的价值

正常子宫输卵管造影可见输卵管呈细线状与子宫角相连,输卵管壶腹部略现增粗,造影推注压力高时可见造影剂通过输卵管伞端进入腹腔,造影剂在腹腔内弥散。由于孕卵种植于输卵管壁,逐渐发育则使近端狭小的输卵管腔产生局限性膨大和扩张;早期孕囊尚完整,但由于输卵管内环境关系,常发生

输卵管妊娠流产而在输卵管腔内形成胚囊与血块构成的混合体,因此在扩大的输卵管腔内可见形态各异的充盈缺损,说明其 X 线表现与其病理生理过程具有一定的相关性,结合尿和血 hCG 测定及 B 超检查到附件包块,则可确诊为输卵管妊娠。国内外均有文献<sup>[2-4]</sup>报道采用选择性输卵管插管造影方法诊治输卵管妊娠。在随访中的输卵管造影检查可评价输卵管中胚囊坏死的吸收情况,输卵管的通畅情况,进而评价治疗目的与效果,对将来能否及时正常怀孕作出解剖学上的评价,同时可以为对不通畅的输卵管进行再通术治疗术前指导分析<sup>[5-7]</sup>。本研究资料表明血管内介入治疗与单纯药物治疗对输卵管通畅与否无明显影响。因此微创、高效、适应证广、几乎无出血的血管内介入治疗能完整保留输卵管进而保存生育功能,对未生育妇女,特别是已被切除一侧输卵管的妇女保存生育能力更具有重要的临床意义。

## 【参 考 文 献】

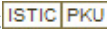
- [1] 乐 杰 主编.妇产科学.第 6 版,人民卫生出版社 2004.5:110-117.
- [2] 单 鸿,马 壮,姜在波.未破裂期输卵管妊娠的介入治疗.中华放射学杂志,2000,34:78-80.
- [3] 宣 坚,柯要军,姜 陵,等.输卵管妊娠的介入治疗.放射学实践,1998,13:143-144.
- [4] 李群英.选择性输卵管造影诊断并治疗输卵管妊娠.中华放射学杂志,2000,34:81-83.
- [5] 李群英,钱朝霞,叶 岚.介入治疗输卵管性不孕相关问题探讨.介入放射学杂志,2004,13:457-459.
- [6] 胡 毅,熊麟辉,杜品清,等.输卵管插管介入治疗输卵管妊娠.介入放射学杂志,2004,13:436-437.
- [7] Thurmond AS, Machan LS, Maubon A J, et al. A Review of Selective Salpingography and Fallopian Tube Catheterization. Radiographics 2000, 20:1759-1760.

(收稿日期:2005-03-31)

# 血管内介入治疗未破裂型输卵管妊娠后输卵管通畅情况分析

作者: [姚群立](#), [李蔚心](#), [刘一之](#), [倪才方](#), [YAO Qun-li](#), [LI Wei-Xin](#), [LIU Yi-zhi](#), [NI Cai-fang](#)

作者单位: [姚群立, 李蔚心, YAO Qun-li, LI Wei-Xin \(215600, 江苏省, 张家港市中医院\)](#), [刘一之, 倪才方, LIU Yi-zhi, NI Cai-fang \(苏州大学附属第一医院介入科\)](#)

刊名: [介入放射学杂志](#) 

英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年, 卷(期): 2005, 14 (4)

被引用次数: 1次

## 参考文献(7条)

1. [乐杰](#) [妇产科学](#) 2004
2. [单鸿](#), [马壮](#), [姜在波](#) [未破裂期输卵管妊娠的介入治疗](#) [期刊论文] - [中华放射学杂志](#) 2000
3. [笪坚](#), [柯要军](#), [姜陵](#) [输卵管妊娠的介入治疗](#) 1998
4. [李群英](#) [选择性输卵管造影诊断并治疗输卵管妊娠](#) [期刊论文] - [中华放射学杂志](#) 2000
5. [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
6. [胡毅](#), [熊麟辉](#), [杜品清](#) [输卵管插管介入治疗输卵管妊娠](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2004
7. [Thurmond AS](#), [Machan LS](#), [Maubon A J](#) [A Review of Selective Salpingography and Fallopian Tube Catheterization](#) 2000

## 引证文献(1条)

1. [王红菊](#) [血管内介入治疗输卵管妊娠的临床应用](#) [期刊论文] - [中国实用医刊](#) 2009 (12)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_jrfsxzz200504025.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200504025.aspx)

授权使用: qkxb11 (qkxb11), 授权号: 3cb0f798-d1b6-4fa8-ab16-9e2f00ff06cc

下载时间: 2010年11月15日