

〔文章编号〕 1007-0893(2021)13-0148-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.13.070

宫腹腔镜监视下子宫角套管治疗输卵管近端阻塞疗效观察

吴聚文 潘丽贞 邓赠秀

(福建中医药大学附属南平人民医院, 福建 南平 353000)

〔摘要〕 目的: 观察宫腹腔镜监视下子宫角套管治疗输卵管近端阻塞的临床疗效。方法: 选取2018年6月至2019年8月在福建中医药大学附属南平人民医院通过宫腹腔镜监视下子宫角套管治疗的34例共54条输卵管近端阻塞患者, 分析术中输卵管疏通情况及术后随访12个月的妊娠情况。结果: 子宫角套管在宫腹腔镜监视下治疗输卵管近端阻塞患者34例(54条), 治疗后通畅43条(43/54, 通畅率79.63%), 通而欠畅5条(5/54, 通而欠畅率9.26%), 不通6条(6/54, 不通率11.11%), 术中无一例发生并发症。术后随访12个月, 共18例妊娠(18/34, 妊娠率为52.94%), 其中输卵管妊娠4例(4/18, 异位妊娠率22.22%)。结论: 子宫角套管在宫腹腔镜监视下使用是治疗输卵管近端阻塞的一种安全、有效的方法。

〔关键词〕 输卵管近端阻塞; 宫腹腔镜; 子宫角套管

〔中图分类号〕 R 711.76 〔文献标识码〕 B

目前, 不孕症已成为我国育龄期妇女的一种常见病、多发病。不孕的病因很多, 不孕夫妇中, 女方因素占40%~55%。在女性不孕中, 输卵管因素约占40%^[1]。按输卵管不同的阻塞部位大致可以分为近端, 即输卵管间质部及峡部, 以及远端, 包括输卵管壶腹部及峡部。按病因包括输卵管结构的异常或发育不良、输卵管炎症、子宫内膜异位症、各种输卵管手术、输卵管周围病变等。腹腔镜手术可有效治疗输卵管远端阻塞。它可以分离输卵管自身和周围的粘连, 行伞端造口术以疏通输卵管, 但对于输卵管近端阻塞效果不佳。宫腔镜下输卵管通液虽然可使输卵管内栓子或渗出物、组织移动, 甚至排出输卵管, 疏通部分堵塞不严实的输卵管, 但对于较严实的输卵管近端阻塞效果欠理想。宫腹腔镜监视下子宫角套管疏通输卵管技术是近几年来兴起的妇科微创内镜技术之一, 它避免了“X射线”下输卵管介入的放射线损害, 又具备直视下操作的直观效果, 可有效降低假阴性及假阴性率。现将本院开展的34例子宫角套管治疗输卵管近端阻塞情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年6月至2019年8月在本院行宫腹腔镜检查术中通液提示输卵管近端阻塞并行子宫角套管介入治疗的34例患者纳入本研究, 年龄21~36岁, 其中20例为双侧输卵管近端阻塞, 11例为单侧输卵管近端阻塞对侧通畅, 2例一侧输卵管近端阻塞对侧切除, 1例为单角子宫单侧输卵管近端阻塞对侧缺如。近端阻塞的输卵管共54条。34例患者宫腹腔镜术前均完善相关检查排除手术禁忌证, 且知情

同意本研究。

1.2 方法

手术采用膀胱结石位, 气管插管全身麻醉成功后常规消毒铺巾行宫腹腔镜检查。腹腔镜下探查盆腔情况, 了解输卵管周围有无粘连, 是否迂曲等, 并行相应的盆腔粘连松解术等, 恢复盆腔、输卵管的正常解剖位置。宫腔镜下观察宫腔形态, 显露输卵管开口, 然后用一次性双腔管行输卵管开口部位插管, 置管成功后用亚甲蓝(济川药业集团有限公司, 国药准字H32024827)通液, 术中通液阻力均大, 调整插管后仍不通, 腹腔镜下观察输卵管膨胀程度及亚甲蓝液到达的部位, 伞端是否有亚甲蓝液流出, 从而判断输卵管阻塞的部位。判断为输卵管近端阻塞者使用子宫角套管(美国库克公司, 型号J-NCS-54070)在宫腔镜直视下介入治疗。用子宫角套管缓缓插入输卵管开口, 将定位后的导丝自套管内缓缓推入输卵管直至感到阻力后往返多次推移金属导丝, 至阻力消失, 取出导丝, 并接上装有亚甲蓝液的注射器, 将亚甲蓝液注入, 若注入无阻力, 腹腔镜下见亚甲蓝液自输卵管伞端流出提示介入后通畅; 若注入阻力由大至小, 腹腔镜下可见亚甲蓝液自输卵管伞端流出, 提示通而欠畅; 亚甲蓝通液毕再用外科手术用防粘连冲洗液(杭州协合医疗用品有效公司, 国械注准20153640101)注入防治输卵管管腔再粘连。若注入阻力仍大, 腹腔镜下未见亚甲蓝液流出则为介入后不通。术后随访12个月, 统计妊娠情况。

1.3 观察指标

观察宫腹腔镜监视下子宫角套管治疗措施实施后输卵管近端阻塞率、欠畅率、不通率; 分析治疗后临床效果以及是否存在并发症情况。

〔收稿日期〕 2021-04-02

〔作者简介〕 吴聚文, 男, 主治医师, 主要研究方向是中医妇科学。

2 结果

子宫角套管在宫腹腔镜监视下治疗输卵管近端阻塞患者 34 例 (54 条), 治疗后通畅 43 条, 通畅率为 79.63 % (43/54), 通而欠畅 5 条, 通而欠畅率 9.26 % (5/54), 不通 6 条, 不通率 11.11 % (6/54), 术中无一例发生并发症。术后随访 12 个月, 共 18 例妊娠, 妊娠率为 52.94 % (18/34), 其中输卵管妊娠 4 例, 异位妊娠率 22.22 % (4/18)。

3 讨论

输卵管近端阻塞引起的不孕在临床并不少见。因为输卵管近端阻塞, 精子和卵子无法正常结合, 从而导致不孕^[2]。引起输卵管阻塞的常见因素包括输卵管炎、盆腔子宫内膜异位症与卵巢子宫内膜异位症等^[3], 其中子宫内膜异位性疾病是导致输卵管近端阻塞的常见原因。输卵管性不孕呈逐年上升趋势, 影响患者的生活质量及家庭幸福^[4]。

输卵管近端阻塞主要是指靠近子宫角的输卵管出现阻塞状况, 临床认为^[5]该疾病的治疗需要对患者实际状况进行分析, 随后实施针对性治疗措施, 主要考虑因素包括患者的年龄、意愿、卵巢功能以及男方精液情况等。临床研究结果显示^[6], 对于年龄在 35 岁以下且卵巢功能正常的患者, 可以在男方精液正常的前提下实施输卵管介入再通术治疗, 随后可根据患者实际状况进行人工授精助孕 (术后 3~6 个月左右); 若患者实施人工授精助孕措施失败, 可选择试管婴儿助孕; 对于年龄在 35 岁以上的患者, 若患者卵巢功能较差、男方精液质量差, 临床建议患者直接选择试管婴儿助孕措施^[7]。吴夏筠等^[8]概括目前治疗输卵管间质部阻塞的主要方法主要有 4 种: 子宫输卵管通液术、宫腔镜输卵管插管注药术、腹腔镜下输卵管染色通液术和子宫输卵管造影导丝介入术。并分别分析了这 4 种方法的局限性, 如输卵管通液术盲目性大, 无法确定输卵管是否通畅; 宫腔镜输卵管插管注药术无法及早发现及解决合并有远端粘连积水的情况; 腹腔镜下子宫输卵管通液术对输卵管近端梗阻或管腔阻塞者效果不佳; 子宫输卵管造影导丝介入术会有放射线影响, 对备孕的不孕症女性有不良影响。实际上却忽略了该类患者最重要的治疗方法——体外受精-胚胎移植技术 (in vitro fertilization-embryo transfer, IVF-ET), 俗称试管婴儿, 但试管婴儿也存在着诸如成本效益高、对女性生理干扰大、增加多胎妊娠风险以及对夫妻双方产生巨大的心理压力等弊端。临床医生不但要追求治愈疾病这一目标, 同时还希望能为患者减少开支, 减少或降低治疗过程可能发生的并发症及其严重程度。因此对于输卵管近端阻塞的患者, 如果能找到有效的疏通输卵管并提高其宫内妊娠率及活产率, 同时又能减轻患者经济负担以及减少不良反应, 为患者重新拾取自然

受孕的方法, 必然具有重要的临床、社会及经济效益。结合妇科成熟的微创技术, 使用子宫角套管治疗输卵管近端阻塞, 能清楚显露输卵管开口避免盲插, 子宫角套管导丝表面有超滑涂层且前端钝圆可减少输卵管穿孔的发生。部分研究者^[3,9]通过临床观察发现宫腹腔镜联合 COOK 导丝对输卵管梗阻性不孕症的临床疗效显著, 可有效疏通输卵管, 创伤小, 患者术后恢复快。

本研究发现子宫角套管在宫腹腔镜监视下治疗输卵管近端阻塞患者的即时通畅率可达到 79.63 %, 通而欠畅率达到 9.26 %, 但术后随访 12 个月, 妊娠率为 52.94 %, 并非每个疏通的患者都能正常, 考虑除了可能伴有男性方面问题以及女方排卵障碍等可能, 还与输卵管疏通后再次发生粘连梗阻有关。本研究还发现异位妊娠人数占妊娠人数的 22.22 %, 这可能与患者受精卵的变形能力弱以及疏通后的输卵管失去了正常的运送受精卵功能有关。虽然本研究尚存在研究人数少, 统计数据不够详尽以及对最终的妊娠结局缺乏统计数据等问题, 需要进一步深入研究, 但子宫角套管对于治疗输卵管近端阻塞所具有的创伤小、出血少、恢复快、再通率高等特点还是得到了临床数据的支持。

〔参考文献〕

- (1) 丰有吉, 沈铿. 妇产科学 (M). 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 12-115.
- (2) 宋小青, 许海. 中药通管汤配合腹腔镜术治疗输卵管炎性不孕症的临床观察 (J). 湖北中医药大学学报, 2017, 19(3): 67-69.
- (3) 董剑敏. 宫腹腔镜联合 COOK 导丝治疗输卵管梗阻性不孕症的临床疗效 (J). 现代诊断与治疗, 2019, 30(22): 4014-4016.
- (4) 张世娇, 王慧霞, 赵威. 门成福教授辨证治疗不孕症经验 (J). 中医研究, 2020, 33(9): 42-45.
- (5) 苏宁, 夏薇, 王维, 等. 介入性输卵管再通术联合宫腔内人工授精治疗不孕症的效果 (J). 广东医学, 2017, 38(5): 730-732.
- (6) 杨秀娥. 自拟湿热型盆腔炎方联合介入术治疗对输卵管性不孕患者妊娠率的影响 (J). 四川中医, 2020, 38(4): 168-171.
- (7) 武静静, 张月莲. 自然受孕、试管婴儿及促排卵受孕双胎妊娠临床结局研究 (J). 山西医科大学学报, 2019, 50(4): 493-496.
- (8) 吴夏筠, 黄宏伟. 宫腹腔镜联合 COOK 导丝治疗输卵管间质部阻塞的临床效果分析 (J). 中国实用医药, 2018, 13(19): 59-61.
- (9) 卢文芳, 梁燕. 宫腔镜腹腔镜引导下 COOK 导丝治疗输卵管堵塞的有效性 & 安全性 (J). 当代医学, 2017, 23(33): 123-124.