

女性不孕不育应用宫腔镜下输卵管插管通液治疗的效果分析

王立琦¹, 季则明¹, 于建英²

(山东省莒县人民医院妇科¹, 检验科², 山东 莒县 276500)

摘要:目的 讨论女性不孕症患者采用宫腔镜下输卵管插管通液治疗的临床效果。方法 选取 2014 年 2 月~2015 年 8 月不孕症患者 84 例为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 各 42 例, 对照组实施常规的输卵管通液治疗, 观察组实施宫腔镜下输卵管插管通液治疗, 观察宫腔镜下输卵管插管通液的效果治疗。结果 观察组患者的有效率(97.62%)高于对照组(80.95%), 组间比较差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组妊娠率(40.47%)高于对照组(26.19%), 组间比较差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组不良反应发生率(4.76%)低于对照组(11.90%), 差异存在统计学意义($P<0.05$)。结论 在临床治疗不孕不育症, 采用宫腔镜下输卵管插管通液治疗可起到理想的治疗效果, 降低患者的不良反应发生率, 提高妊娠率。

关键词:宫腔镜; 输卵管插管通液; 不孕不育

中图分类号: R711.6

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.05.040

文章编号: 1006-1959(2018)05-0116-02

Analysis of the Effect of Hysteroscopic Tubal Intubation in the Treatment of Female Infertility

WANG Li-qi¹, JI Ze-ming¹, YU Jian-ying²

(Department of Gynaecology¹, Clinical Laboratory², Ju County People's Hospital, Juxian 276500, Shandong, China)

Abstract: Objective To discuss the clinical effect of hysteroscopic tubal intubation in female infertility. Methods 84 cases of infertility from February 2014 to August 2015 were randomly divided into observation group($n=42$) and control group($n=42$). The control group was treated with conventional tubal fluid, and the observation group with hysteroscopic tubal intubation to observe the effect of hysteroscopic tubal catheterization. Results The observation group of patients with effective rate(97.62%) higher than that of the control group (80.95%), the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$); pregnancy rate in observation group (40.47%) was higher than the control group (26.19%), the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the observation group (4.76%) was lower than that of the control group (11.90%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion In clinical treatment of infertility, hysteroscopic oviduct intubation and fluid therapy can play an ideal therapeutic effect, reduce the incidence of adverse reactions and improve pregnancy rate.

Key words: Hysteroscopy; Tubal intubation fluid; Infertility

不孕不育症(sterility infertility, SI)是临床中常见的疾病, 发病率较高, 并且随着盆腔感染率的不断上升, 临床上, 因输卵管病变所造成的不孕症患者越来越多, 造成该疾病的原因较多, 其中输卵管堵塞情况最为常见, 针对于该情况, 临床中主要的治疗方式为药物治疗和输卵管插管通液治疗^[1], 本文选取 2014 年 2 月~2015 年 8 月于我院进行治疗的 84 例不孕症患者为对象, 借助宫腔镜下输卵管插管通液方式来对其进行治疗, 获得良好临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 2 月~2015 年 8 月莒县人民医院妇科收治不孕症患者 84 例为研究对象, 所有患者均符合不孕症临床诊断标准^[2], 且均经 HSG 显示输卵管阻塞, 均有输卵管妊娠保守治疗史, 所有患者对本研究知情并签署同意书; 排除高血压、心

脏病、前列腺素类药物禁忌证等患者。随机将患者分为观察组和对照组, 各 42 例, 观察组年龄 29~41 岁, 平均年龄为(34.13±2.14)岁, 病程 2~4 年, 平均病程(2.35±1.56)年; 对照组年龄 30~42 岁, 平均年龄(35.24±2.35)岁, 病程 2.5~4.5 年, 平均病程(2.62±1.73)年, 月经史; 对比两组患者的年龄、病程、月经史等一般资料, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 所有患者在治疗前均进行常规的妇科检查以及阴道分泌物监测, 详细询问患者的病史, 并且询问有无手术禁忌症, 在患者停经 7 d 后进行治疗。对照组实施常规的输卵管通液治疗, 主要为输液法通输卵管, 排空患者的膀胱, 取其膀胱结石位, 安放窥阴器, 将子宫痛液管按照探针的监测方式插入宫颈管, 并将有 20 ml 美蓝液或者 0.9%氯化钠注射液 20 ml 混合, 注入患者的宫腔内, 如液体顺利注入, 无阻力且无外漏, 同时患者也无明显不适应, 则表示

作者简介: 王立琦(1978.5-)女, 山东莒县人, 本科, 主管护师, 研究方向: 妇科门诊小手术护理

输卵管通畅。观察组患者实施宫腔镜下输卵管插管通液治疗,具体操作如下:手术前 2 h,在患者的引导后穹隆处防止米索前列醇 0.2 mg,此药物主要为软化作用,但是在使用的过程中要对患者的外阴、阴道以及宫颈等部位进行相应的消毒处理,避免出现术后感染的情况,随后实施常规的外阴备皮,将宫颈扩张器放置在患者的宫颈,进行扩张,随后置入宫腔镜,在以 120 mmHg 生理盐水进行膨宫,探查宫腔内是否存在病变情况。随后在找到患者输卵管,插入 1.6 mm 的痛液管和宫腔镜,指导输卵管,并经导管注入 4 ml 的 10%美兰稀释液,观察患者输卵管通畅情况。最后再推注庆大霉素 8 万单位、地塞米松 10 mg、2%利多卡因 4 ml 加入 40 ml 的 0.9%氯化钠注射液,对两侧输卵管进行推注,针对于不通畅的患者可加压注射直至完全通畅^[4]。

1.4 观察指标 对以上患者进行随访 1 年,统计两组患者的妊娠率与不良反应发生率,观察治疗效果。

1.5 疗效判定 根据患者治疗效果判定:①显效:患者的所有临床症状消失,宫腔镜检测下输卵管通畅;②有效:患者的临床症状有所缓解,输卵管较为通畅;③无效:患者的临床症状无改善,输卵管不通畅^[4]。

1.6 统计学方法 所有数据采用 SPSS21.0 软件进行统计学处理,计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗效果 对照组显效 15 例,有效 19 例,无效 8 例;观察组显效 18 例,有效 23 例,无效 1 例,观察组有效率 97.62% 优于对照组 80.95%,差异有统计学意义($\chi^2=6.138, P < 0.05$)。

2.2 患者 1 年后随访 观察组妊娠 17 例 (40.47%),对照组妊娠 11 例 (26.19%),两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组不良反应发生率,观察组不良反应发生率 2 例 (4.76%) 低于对照组 5 例 (11.90%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

不孕症已经逐渐成为现代社会中,影响家庭生活的一项重要病症,是指在持续 1 年内未采取任何避孕措施,但仍然无正常妊娠的情况。并且近年来,随着工作压力提高,不孕症的发病率呈上升趋势,是临床中常见的妇科疾病,严重的影响患者的生育功能,而导致不孕的主要因素为输卵管不通。输卵管是连接子宫和卵巢的重要通道,可以促使精子和卵

子相遇并结合,最后送到宫腔内,完成整个受孕过程,但是由于环境、患者自身因素等会导致输卵管堵塞,使精子和卵子不能顺利结合,导致不孕,因此要从根本上解决该问题,主要为物理治疗、抗炎治疗以及手术治疗等,而药物治疗存在一定的局限性,并且治疗的周期较长,其不良反应较多,随着医疗水平的逐渐提高,输卵管插管通液治疗逐渐兴起,而面对该治疗措施,并且若仍然在临床中针对患者输卵管进行通液治疗,这往往会花费大量的时间,使得实际治疗成效根本无法达到患者的预期效果。基于这种情况,近年来宫腔镜应用于不孕症的治疗当中,且受到越来越多专业人士的推广。相对于传统的治疗方式,利用宫腔镜的形式进行治疗,主治医师可以通过宫腔镜直视患者在实际治疗过程中的通液情况,并且针对患者治疗期间可能存在的隐性病症给予相应的治疗。宫腔镜治疗可以在宫腔镜下进行插管,对患者的宫颈和输卵管的透视性较高,降低了反复治疗,减少患者的痛苦,也降低了对患者输卵管和宫颈的损伤,并且使患者始终在治疗过程中保持良好的压力,使其输卵管尽快疏通,完全提高治疗效果的同时,最终达到预期治疗目的^[4]。

本次研究,观察组患者的有效率 (97.62%) 高于对照组 (80.95%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组妊娠率 (40.47%) 高于对照组 (26.19%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$);观察组不良反应发生率 (4.76%) 低于对照组 (11.90%),差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,针对于不孕症患者,实施宫腔镜下输卵管插管通液治疗的效果较为理想,有效的提高其治疗效果,降低患者的不良反应发生率,提高妊娠率,值得临床推荐。

参考文献:

- [1]马曙铮.宫腔镜下输卵管插管通液手术治疗不孕不育的效果分析[J].中国现代药物应用,2016,10(18):95-96.
- [2]狄丽努尔·热孜木,古丽加娜提·麦哈麦提.宫腔镜下输卵管插管通液治疗不孕不育的临床研究[J].中国农村卫生,2016(14):29.
- [3]师隆瑞.宫腔镜下输卵管插管通液治疗不孕不育的临床效果分析[J].中国实用医药,2016,11(07):97-98.
- [4]王丽.宫腔镜下输卵管插管通液治疗不孕不育效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(A0):73-74.

收稿日期:2017-7-25;修回日期:2017-8-1

编辑/雷华