·短篇论著·

宫腹腔镜联合治疗盆腔及宫腔内病变引起的女性不孕的应用价值

傅亚均,曾雪影,王以容,左 莉 (重庆市北部新区第一人民医院妇产科, 重庆 401121)

[摘 要] **目的** 探讨宫腹腔镜在诊治盆腔及宫腔内病变引起的女性不孕的应用价值。**方法** 对行宫腹腔镜检查和治疗的68 例不孕女性患者的检查结果、治疗方法、术后并发症及受孕情况进行回顾性分析。**结果** 68 例患者经宫腹腔镜检查发现盆腔粘连 26 例,子宫内膜异位症 12 例,多囊卵巢 8 例,子宫息肉或肌瘤 6 例,子宫纵膈及宫腔粘连各 4 例,子宫内异物 2 例,合并以上 2 种病变者共 6 例,均给予相应的内镜下治疗;并发症的发生率 16.2%;术后 1 年内总受孕率为 75%。**结论** 宫腹腔镜不仅能够直接发现不孕女性患者的子宫及盆腔内病变,并且可同时进行相应治疗,及时祛除不孕病因,使患者受孕。

[关键词] 宫腔镜;腹腔镜;不孕

[中图分类号] R711.6 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2013)05-0511-02

Uteroscope combined with laparoscope for treatment of female infertility caused by pelvic lesions and uterine cavity disease

FU Ya-jun, ZENG Xue-ying, WANG Yi-rong, ZUO Li (Department of Gynecology, the First People's Hospital of Northern New District, Chongqing 401121, China)

Abstract: Objective To explore the values of uteroscope combined with laparoscope in treatment of female infertility caused by pelvic lesions and uterine cavity disease. **Methods** The results, methods, complications and conceptions of 68 female infertility treated by uteroscope combined with laparoscope were analyzed. **Results** Among the 68 patients, there were 26 patients with pelvic adhesions, 12 patients with endometriosis, 8 patients with polycystic ovaries, 6 patients with uterine polypus or myoma, 4 patients with septum or intrauterine adhesion, 2 patients with foreign bodies and 6 patients with 2 lesions. All the lesions above mentioned were treated under endoscope. The complication rate in the 68 patients was 16.8%. The conception rate was 75% after 1 year of treatment. **Conclusion** The uteroscope combined with laparoscope can not only find out pelvic or uterus lesions which lead to female infertility, but also provide treatment under endoscope.

Keywords: uteroscope; laparoscope; infertility

近年来宫腔镜技术广泛应用于妇科疾病的诊治,特别是诊治女性不孕的一项重要措施[1-2],但局限于子宫和输卵管病变引起的不孕。随着腹腔镜技术的广泛应用,腹腔镜与宫腔镜联合应用拓展了女性不孕症的诊治范围,能够保留患者生殖功能、重建、恢复解剖结构以提高生殖能力[3],具有直视诊断和治疗以及微创的优势[4-5]。目前国内有相关报道宫腔镜联合腹腔镜诊治输卵管病变引起的不孕症,对其它部位引起的不孕症的诊治尚缺乏报道。我院 2012 年 1 月至 8 月应用宫腔镜联合腹腔镜诊治盆腔及宫腔内病变引起的不孕症患者 68 例,效果显著,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院 2012 年 1 月至 8 月女性不孕症患者 128 例,以其中主要由盆腔及宫腔内病变引起的68例患者作为研究对象,年龄 25~42 岁,平均(28.2±12.8)岁。不孕年限 3~8 年,中位不孕年限 4 年。

1.2 手术方法

气管插管全麻后,常规宫腔镜及腹腔镜联合探查,明确病变,根据病变情况进行相应手术。其中,盆腔粘连行粘连分离术,子宫黏膜下肌瘤或息肉行电切术,宫腔粘连行分离术,多囊卵巢行表面多点电灼打孔术,卵巢良性肿瘤或囊肿行剥除术,子宫内膜异位症及巧克力囊肿行抽吸摘除术,宫腔内异物行取出术。术后常规应用抗生素 1~2 d 预防感染,对子宫内膜异位症、子宫纵膈切除患者宫腔内放置避孕环,3 个月后取出。术后给予盆腔理疗促进排卵。

1.3 术后随访

观察围手术期并发症的发生率,主要包括腹壁出血、腹腔内出血、腹腔脏器损伤、电凝损伤、穿刺部位感染、出血、皮下气肿等。患者进行门诊随访,随访时间 6~12 个月。对多囊卵巢、卵巢良性肿瘤或囊肿、子宫内膜异位症患者术后随访月经情况,监测排卵,测定性激素水平,口服克罗米酚促排卵;术后妊娠情况以 B 超及血 HCG 检测为诊断依据。

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201305022

[收稿日期] 2013-07-21 [修回日期] 2013-08-11

2 结果

2.1 宫腹腔镜检查结果

盆腔粘连26例,子宫内膜异位症12例,多囊卵巢8例,宫腔息肉或肌瘤6例,子宫纵膈及宫腔粘连各4例,子宫内异物2例。合并以上2种病变者共6例,其中盆腔粘连合并多囊卵巢2例,盆腔粘连合并子宫息肉2例,宫腔内异物合并多囊卵巢1例,子宫纵膈合并宫腔粘连1例。68例患者均进行相应的宫腹腔镜手术,见表1。

2.2 并发症发生率

68例患者发生并发症11例次,并发症发生率16.2%,其中腹壁出血2例、腹腔内出血1例、腹腔脏器损伤1例、电凝损伤2例、穿刺部位感染2例、穿刺部位出血1例、皮下气肿2例(表1)。所有并发症均经内科保守治疗治愈。

2.3 受孕情况

68例患者均获得随访,术后1年内共受孕51例,受孕率为75%。其中子宫纵膈切除术、子宫内异物取出术、多囊卵巢打孔术后患者受孕率较高,而合并2种病变患者及盆腔粘连分离术患者术后受孕率相对较低(表1)。其余17例未受孕患者目前有12例仍在进一步随诊中。

表1 各种术式术后并发症发生率

病变类型	手术方式	患者(例)	并发症(例)	并发症(%)	受孕(例)	受孕率(%)
盆腔粘连	盆腔粘连分解术	26	3	11.5	18	69.2
子宫内膜异位	异位内膜摘除术	12	2	16.7	9	75.0
多囊卵巢	多囊卵巢打孔术	8	1	12.5	7	87.5
宫腔内肌瘤	摘除术	6	1	16.7	5	83.3
子宫纵膈	子宫纵膈切除术	4	1	25.0	4	100
宫腔粘连	宫腔粘连分离术	4	1	25.0	3	75.0
子宫内异物	异物取出术	2	0	0	2	100
合并两种病变	相应手术	6	2	33.3	3	50.0

3 讨论

传统的检查手段可了解输卵管梗阻情况,但对于了解盆腔及子宫内病变有一定的局限性。对于经输卵管通液治疗后仍不能受孕的患者,宫腔镜及腹腔镜的检查可明确病变部位及类型,同时能进行相应治疗,对不孕不育症的诊治起着重要的作用[6]。

宫腔镜检查能够直视子宫腔内情况,准确地做出诊断[7],同时还能对宫内病变作相应的手术治疗,如宫腔粘连分离,子宫内膜息肉或肌瘤摘除术,子宫内异物取出等[8]。子宫内膜异位症、子宫内息肉或肌瘤、子宫内异物患者正常的排卵受到抑制或不排卵,影响了着床,使月经过多,经期延长,内分泌功能紊乱,从而造成不孕。宫腔镜下可摘除异位的子宫内膜、子宫息肉或肌瘤以及子宫异物,恢复正常的月经周期、排卵和着床,增加了患者受孕几率。本组资料显示经宫腔镜可对上述疾病急性镜下治疗,增加了受孕的几率。并且宫腔镜下手术并发症发生率低,安全可靠。

同样,腹腔镜对于子宫以外的病变既可以直接观察并且进行相应治疗,如子宫内膜异位症的清除、盆腔粘连的分解术、多囊卵巢打孔术等[9-11]。本组资料中,上述患者均经腹腔镜进行了相应治疗,效果显著,且术中视野清晰、出血量少,对比邻脏器的损伤较小。腹腔镜诊治不孕不育的并发症较少且病情较轻,均经保守治疗治愈。可见宫腔镜或腹腔镜对内分泌及输卵管因素以外的病因导致的女性不孕症具有较好的诊治价值。但是,仍有不少病例合并子宫及盆腔内病变,对这些患者单纯宫腔镜或腹腔镜检查容易漏诊,因此需要宫腹腔镜联合应用,以减少漏诊和误诊。

综上所述,对不孕不育症患者选择哪种内窥镜进行诊治,需要结合患者的可能病因进行合理选择,一般对子宫内病变首选宫腔镜,对子宫外病变引起的不孕首选腹腔镜。宫腹腔镜不仅能够直接发现不孕女性患者的子宫及盆腔内病变,并且可同时进行相应的治疗,及时祛除不孕不育病因,使患者受孕。是诊治女性不孕安全可靠的方法,值得临床广泛推广。

[参考文献]

[1] 刘伟武,李维枢. 宫腔镜在不孕症中的应用分析[J]. 中外医学研究,2013,11(3):137-138.

[2] 高文香. 宫腔镜在216例继发性不孕症诊治中的应用[J]. 中国临床研究,2013,26(1):34-35.

[3] 邹 莉,冯 云. 评价腹腔镜与宫腔镜联合诊治女性不孕症的临床价值[J]. 当代医学,2013,19(2):73-74.

[4] 艾海权,李晓兰,龙 梅,等. 宫腹腔镜在女性不孕症诊治中应用[J]. 中华实用诊断与治疗杂志,2013,27(1):77-79.

[5] 高 歌. 宫腹腔镜联合治疗不孕症临床探讨[J]. 中国实用医药,2013(2):97-98.

[6] 何 晓,侯 倩,姜红英,等. 女性不孕症影响因素的病例对照研究[J]. 中华流行病学杂志,2009(4):352-355.

[7] 陈正云,林 俊. 宫腔镜在不孕不育中的临床应用及评价[J]. 国际妇产科学杂志,2012,39(5):460-462.

[8] 邱围兰. 宫腔镜检查及治疗132例不孕不育症的临床分析[J]. 中国现代医生,2007,45(9Z):128.

[9] 康宗莉. 宫腔镜电切治疗子宫内膜息肉58例临床观察[J]. 局解手术学杂志,2006,1(2):104-105.

[10] 黄燕清. 腹腔镜诊查不孕不育症326例临床分析[J]. 中外医疗,2010,29(16):97.

[11] 曲绪琴. 腹腔镜诊查不孕不育症120例临床分析[J]. 中国当代医药,2013,20(4):192-193.

(编辑:杨 颖)