DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.06.025

腹腔镜检查在女性不孕症中的临床作用

樊属民* （西南医院 妇产科）

据统计，不孕症的发生率占育龄妇女的8～17%，平均10%左右。女性不孕的原因常见为排卵障碍；输送精子、卵子与受精卵障碍；受精卵着床及胚胎发育障碍。临床上许多疾病都可以发生以上障碍使之不孕。但医生仅根据病人的主诉、临床症状、常规检查如：BBT，HSG（碘油造影），输卵管通水术，B超等不易确定致不孕的原因。本文报道了于1987年1月～1987年3月对55例不孕患者做了腹腔镜检查。结果表明腹腔镜对盆腹腔各器官能直接观察，可以清楚地找出子宫、卵巢、输卵管等病变，从而能较客观地诊断不孕的原因。

资料与方法

1．本组 原发不孕38例（其中疑子宫内膜异位症3例，pco 2例，盆腔结核1例），继发不孕17例（疑子宫内膜异位症2例，卵巢巧克力囊肿1例）。

2．年龄最小23岁，最大33岁，平均28岁。

3．有痛经史12人，月经稀发6人，继发闭经3人，下腹疼痛4人，腰骶疼痛1人。曾患结核病后来治愈者4人，幼时有结核接触史1人。

4．继发不孕17人中，曾做人流或自然流产清宫术1次者10人，2次者2人，3次者3人，4次1人，6次1人。

5．术前做过BBT11人，HSG15人，输卵管通水术24人及B超检查11人，都不能明确诊断。

6．55例全部采用利多卡因局麻行腹腔镜检查，手术全部成功。术中常规对子宫、双卵巢、输卵管、宫骶韧带、膀胱腹膜反折、直肠窝等盆腔脏器进行观察，然后观察上腹部肝、胆、胃、脾、横膈、大网膜等。

7．55例全部做美兰液通水试验以动态了解输卵管通畅情况。

* 西南医院妇产科进修生

结果

一、腹腔镜诊断结果（见表1）。表1中看出，不孕病人往往多种疾病同时存在，如：子宫内膜异位症与慢性输卵管炎同存，盆腔结核与宫内膜异位症及子宫浆膜下小肌瘤兼有。

表1 55例不孕症腹腔镜下诊断结果

腹腔镜诊断	例数	%
子宫内膜异位症	4	7.3
异位症+卵巢巧克力囊肿 *	5	9.1
异位症+子宫浆膜下小肌瘤**	1	1.8
异位症+输卵管炎	8	14.5
异位症+右卵巢冠囊肿	1	1.8
输卵管炎	9	16.4
输卵管炎+异位症	5	9.1
盆腔结核	6	11.0
盆腔结核+子宫小肌瘤	1	1.8
盆腔结核+异位症+子宫小肌瘤	1	1.8
pco	3	5.5
pco+输卵管炎	1	1.8
pco+子宫小肌瘤	1	1.8
pco+异位症+输卵管炎	1	1.8
子宫小肌瘤+输卵管炎	1	1.8
右卵巢皮样囊肿	1	1.8
卵巢早衰	1	1.8
正常盆腔	5	9.1
共 计	55	100.0

*表中子宫内膜异位症以下简称异位症，卵巢巧克力囊肿5例均为严重子宫内膜异位症。

**表中诊断病各在前者为本例主要疾病。子宫浆膜下小肌瘤简称子宫小肌瘤。

二、55例不孕症中，子宫内膜异位症、输卵管炎、盆腔结核、pco出现情况（见表2）。

表2中示：子宫内膜异位症26例及输卵管炎26

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表2 四种疾病出现情况

病名	例数	出现率%
子宫内膜异位症	26	47.27
输卵管炎	25	45.45
盆腔结核	8	14.54
pco	6	10.91

例为不孕症中最常见的两种病种，其次为盆腔结核8例及pco 6例。

三、美兰通水试验结果（见表3）。

表3 美兰液通水试验

项目	输卵管情况	例数	%
正常	双侧通畅	30	54.55
病变	双侧不通畅	6	45.45
	双侧通而不畅	10	
	单侧不通畅	5	
	单侧通而不畅	4	
合计	同上	55	100

表3中看出，55例不孕者输卵管炎有不同程度阻塞者25例占45.45%。

讨论

1．本文55例不孕症，只经过常规检查，不能明确地诊断出不孕原因。其中仅有5例怀疑子宫内膜异位症，2例怀疑pco，1例怀疑盆腔结核，1例怀疑卵巢巧克力囊肿，总共拟诊者仅9例。而55例患者在腹腔镜直接观察下，了解了子宫、输卵管、卵巢、各韧带、直肠窝等情况，找到了病变所在。50例明确了诊断，另5例为正常盆腔，也算明确了诊断，说明不孕可能为宫颈因素、免疫因素或为男方因素。美国Petesson氏1970年报导276例不孕症经常规检查未能找出不孕原因的一组病人，后经腹腔镜检查，有60%发现了异常，找出了不孕原因，这一结果与我们的结论是一致的。我们经常遇到一些不孕症的病人，他们心情郁闷，烦乱及焦虑不安，主诉时往往各种症状都有，混杂不清，再加上有些辅助检查如通水术、B超、HSG等也因操作医生技术不同，可能会报告出不够准确的结果，这就使我们很难找出肯定而正确的病因诊断。本文资料中，12人有痛经，但腹腔镜诊断26例子宫内膜异位症，可见许多子宫内膜异位症并不一定有痛经史。况且痛经12人中有4人腹腔镜检查不是异位症，而是盆腔结核3例，正常盆腔一例。这说明有痛经并非一定就是子宫内膜异位症。现举两例可以说明单凭病史、症状及辅助检查，诊断常是不够准确，而腹腔镜检查却可一目了然病症所在。

病例1：刘××，女性，29岁。婚后3年不孕并有明显痛经。婚前3次人流史。86年8月B超检查盆腔正常。5岁曾患肺结核后治愈，余（－）。妇检：直肠窝可扪及大结节。门诊诊断：继发不育，子宫内膜异位症可触。腹腔镜下为：左输卵管轻度慢性炎症（迂曲、通而不畅）。

病例2：李×，女性，30岁。结婚5年余，曾于婚后3个月人工流一次至今未孕。通水称“双侧输卵管欠通畅”，B超提示“左侧附件包块”，自月经初潮有明显痛经史，拟诊：子宫内膜异位症卵巢巧克力囊肿。腹腔镜下则为：正常盆腔。

2．55例不孕患者，不孕原因以子宫内膜异位症26例占47.27%及输卵管炎25例占45.45%为多见，其次为盆腔结核及pco，与史常旭1026例不孕症腹腔镜检查结果宫内膜异位症占首位输卵管炎其次，第3位pco，第4位盆腔结核结果相似。

3．据王淑贞氏报导有⅓的女性不孕症是因输卵管阻塞引起的。本文55例不孕中有25例输卵管有轻重不同的阻塞，占45.45%，可见输卵管通畅与否对受孕是致关重要的。临床上许多疾病都可以引起输卵管阻塞不通，如输卵管本身的炎症，盆腔结核，严重粘连之子宫内膜异位症都可能使输卵管变形、粘连不通。究竟何种原因致使输卵管阻

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

个案与短篇

两种不同剂量甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡40例分析

徐 钊 徐采朴 王振华 （西南医院 消化内科）

自1982年10月～1987年8月我们用国产甲氰咪胍治疗经纤维胃镜证实的活动性十二指肠球部溃疡40例，其中20例0.6晚9时一次服药法治疗（甲组），20例0.2 3次/日、0.4每晚一次（乙组），对两组疗效进行比较。

一 般 资 料

两组病例各20例，其基础情况相似（表1）。

表1 两组基础情况比较表

	性别		年龄（岁）		平均上腹痛史(年)	平均溃疡面积 (mm^2)
	男	女	范围	平均		
甲组	14	6	18～70	37.5	4	42.9
乙组	14	6	23～57	39	5	30.0

方 法

两组服药方法如前所述，均未用其它影响胃酸分泌药物。4～6周为一疗程，疗程结束时复查纤维胃镜，以胃镜下溃疡愈合情况判断其疗效。判断疗效标准：1．溃疡愈合：胃镜下溃疡面消失；2．好转：胃镜下溃疡面积愈合在1/3以上；3．无效：胃镜下溃疡面积与治疗前胃镜所见无变化。

结 果

一、疗效

1．症状：两组上腹部疼痛（见表2）。

表2 两组临床症状缓解表

	腹痛缓解（例）					腹痛	总 计	
	24h内	一周	二周	三周	四周	（例）	例数	百分比(%)
甲组	11	3	2	4			20	100
乙组	8	3	1	3	1	4	16	80

从表2所示，甲组腹痛缓解略优于乙组，但统计学处理无显著意义。

2．溃疡愈合：甲组溃疡愈合为90%，乙组为80%，两组无显著意义（$P>0.05$），见表3。

塞？不用腹腔镜，单靠常规检查是不易确诊的。综上述，说明腹腔镜检查在女性不孕的诊断上有着非常重要的价值，对于不孕的原因能比较准确的定位、定性。目前，腹腔镜在不孕症的治疗上也有重要作用，如GIFT、IVF，及宫外孕、子宫内膜异位症的烧灼、粘连分离等，已有很多文献报导。

参 考 文 献

1．王淑贞，袁耀萼。《妇产科学理论与实践》。第一版。上海科学技术出版社。1981：635～646

2．金志魁。腹腔镜检查在妇科临床的应用。见：段如麟《妇产科专题讲座》。第一版。广东科学技术出版社。1985：422～432

3．于兰馥、陈华君编译。《妇科内窥镜》。第一版。云南人民出版社。1985：45～56

4．史常旭。专题讲座讲义《妇科腹腔镜检查的临床应用》。

5．史常旭。专题讲座讲义《不孕症的诊疗措施》。

（收稿：1988.2.12；修回：1988.9.30）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net