

选择性输卵管插管造影

由于选择性输卵管插管造影及再通术是检查与治疗一体的一个特殊的手术方法，一般情况下适用于怀疑输卵管间质部或峡部阻塞，曾经有过宫外孕病史，造影检查输卵管通而不畅，或反复通液检查结论是输卵管不通，病人耐受性较差，想免于造影检查后再进行介入两次治疗的痛苦而选择的。

选择性输卵管插管造影的适应症

(1) 子宫输卵管造影检查确定输卵管通而不畅的。(2) 宫外孕术后或保守治疗后准备再次妊娠的。(3) 不能耐受常规造影检查又高度怀疑输卵管不通或通而不畅的。(4) 子宫输卵管造影检查时因操作医生临床经验不足所引起的在子宫输卵管造影检查过程中因推注造影剂过少造成输卵管显影不良最终无法确定输卵管是否通畅的。(部分医院甚至让患者或患者家属自行推注造影剂)(5) 因所选择造影医院和医务人员技术水平原因所造成的子宫输卵管造影片结果无法真实反应输卵管通畅情况的。(6) 由于就诊医院的医务人员没有按医疗操作规程进行操作，造影过程没拍造影延迟片所引起的输卵管通畅性诊断困难的。(7) 由于造影插管原因所造成的输卵管通畅性诊断困难的。(8) 由于造影拍片时抓拍时机不当所造成的输卵管通畅性诊断困难的。(9) 常规子宫输卵管造影过程中疑有宫角痉挛造成的假性输卵管不通的。(10) 常规子宫输卵管造影过程中由于输卵管导管堵塞宫角所造成的一侧输卵管不能显影而引起诊断困难的。(11) 由于流体动力学原因所造成的造影剂只流向一侧输卵管而另一侧输卵管不显影或显影不佳所引起的医源性假性输卵管不通的(12) 常规子宫输卵管造影因宫颈口松弛而未能完成的。

选择性输卵管插管造影的禁忌症

(1) 生殖器或盆腔急性炎症或亚急性炎症期。(2) 严重的全身性疾病。(3) 结扎输卵管吻合再通术后再次阻塞以及确诊为结核性输卵管阻塞者不宜行导丝再通术。(4) 输卵管壶腹部中远段及输卵管伞端阻塞的不宜用导丝进行再通。

选择性输卵管插管造影术前准备

(1) 选择受术时间在月经干净后3—7天内为最佳时间。(2) 排除妇科急性或亚急性炎症期。(3) 碘过敏试验阴性，若碘过敏试验阳性则改用非碘过敏性造影剂。(4) 血常规及出凝血时间正常。(5) 解除受术者思想顾虑，作好解释和咨询工作。

选择性输卵管插管造影术后注意事项

(1) 术后2周内禁忌性生活。(2) 二周内禁洗盆浴，可以洗淋浴。(3) 应用抗生素预防感染。(4) 术后短期内会有少量阴道出血，若超过一周仍有多量出血请及时和就诊医院的医生联系。(5) 受孕时间最好选择在术后的三个月后。

选择性输卵管插管造影手术操作过程

操作的时间宜选择在月经干净后第3—7日内进行，操作前应排空小便，阴道冲洗，病人取截石位，常规消毒铺巾，先作选择性输卵管插管造影检查，若选择性输卵管造影检查证实输卵管通畅，拍片后随拔出输卵管造影导管结束选择性输卵管造影检查过程，若术中发现输卵管堵塞随时依据输卵管堵塞部位和性质由操作医生依据当时患者具体情况随时采取相应的输卵管复通措施。如：依据选择性输卵管造影证实输卵管堵塞于输卵管近端则随时

应用输卵管介入复通术进行治疗，输卵管通而不畅选择输卵管通而不畅的具体部位进行导丝分离。具体操作步骤如下：将导管经阴道固定于子宫颈部，依次向子宫内放入导管，透视下在J形导丝引导下，将导管放置于子宫角部的轮船卵管内口处，撤出导丝，经导管注入少量76%复方泛影葡胺造影液，如输卵管不显影说明输卵管堵塞于输卵管间质部，则随时经导管插入输卵管复通导丝给予输卵管导丝复通治疗，运用导丝的扩张分离作用和造影剂的冲击扩张力，使输卵管疏通至伞端。对于输卵管堵塞于峡部和壶腹部近端的亦应用同样方法进行其复通治疗。

选择性输卵管插管造影费用

由于选择性输卵管插管造影及再通术所应用的导管和导丝均为进口产品，同时大多为一次性用品，所以医疗费用相对来说较高，一次的检查和治疗费用为2000元，包括药费、治疗费和材料费。

扩展阅读：

【中华输卵管专业论坛】<http://bbs.91zn.cn/> 【中华输卵管专业网】<http://www.8555222.com/> 【无精子症专业网】<http://www.8555222.cn/> 【无精子症专业论坛】<http://bbs.8555222.cn/> 【医学影视传媒】<http://v.91zn.cn/>

文档分类：

输卵管插管术，选择性输卵管插管，输卵管通而不畅