

输卵管通水

什么是输卵管通水 输卵管通水是利用美蓝液或生理盐水自宫颈注入宫腔，再从宫腔流入输卵管，根据推注药液时阻力的大小及液体返流的情况，判断输卵管是否通畅。治疗作用非常有限。目前有条件的医院，此种检查方法已被子宫输卵管造影检查完全替代。

输卵管通水的相关视频

《评议输卵管通水的治疗作用》《输卵管通畅性常见检查方法系列之输卵管通液检查》

输卵管通水怎么做

(1) 排空膀胱，取膀胱截石位，消毒外阴及阴道，铺消毒手术巾。(2) 双合诊检查了解子宫大小，方位、质地、活动度、形态及与周围脏器的关系，两侧附件有无异常(3) 安放窥器，暴露宫颈，消毒阴道及宫颈，用宫颈钳钳夹宫颈前唇，向外牵拉，使子宫呈水平位(4) 以子宫探针顺子宫方向轻轻探达宫底，测其深度并证实屈度及大小(5) 检查通液装置完善无漏液。(6) 将子宫通液导管按探针检测方向插入颈管，固定于事先选择的深度，用组织钳钳夹宫颈前唇向外牵拉子宫，同时向内推进通液导管锥形头，使二者紧密套合。以装有20ml溶液的注射器缓推注入液体，若20ml液体顺利注入，无阻力，宫颈外无漏液，病人也无明显不适，表示输卵管通畅。

(7) 若遇阻力，稍加压力，病人稍有腹部不适即可顺利注入，宫颈外口无漏液，说明原有的粘连已分离或痉挛解除。(8) 通液时，听诊器在下腹两侧可听到液体自输卵管伞端冒出之声音。(9) 当感阻力大，液体自宫颈外口溢出，腹部胀难忍，多为输卵管完全不通。

输卵管通水注意事项

1、一定要严格无菌操作，以防引起医源性感染。2、通液不可在月经刚刚干净或宫腔仍有血性分泌物时进行，以防感染。3、通液总量不得超过20ml，以防伞端梗阻者伞端破裂引起腹腔内出血而危及生命。4、所通液体中可加美蓝，以便在开腹或腹腔镜下伞端造口中易于了解输卵管的通畅情况。5、宫颈外口连接处需套紧，以防漏液。6、所用无菌生理盐水温度以接近体温为宜，以免液体过冷刺激输卵管发生痉挛。7、术中如发生急剧腹痛，要注意有无输卵管破裂发生的可能，一般输卵管不通者，当注入液体10ml以上时，即有下腹胀痛感，但当压力放松液体回流至针筒内，痛感即消失，与输卵管破裂不同。手术接近月经期进行，子宫内膜易剥脱而注入腹腔，术后应长期随访，有否存在子宫内膜异位症。同时由于子宫内膜较厚，可堵塞输卵管子宫口造成输卵管堵塞的假象。

输卵管通水的作用

根据十多年的临床经验来看该方法在输卵管的诊断和治疗方面并没有多大的作用，下面说一下原因，输卵管通水是将一根管子通到被检查者宫腔，然后通过管子注射药水20ml，药水一般是生理盐水加上抗生素（一般是庆大霉素）。药水从宫腔里流经输卵管，最后到达盆腔。根据子宫腔仅能容纳5ml左右容积的特点，如能顺利无阻力地推注入全部20ml溶液，放松针管后又无液体回流入针筒，提示溶液已通过子宫腔、输卵管腔进入腹腔中去，表明输卵管通畅；如阻力很大，放松针管后有10ml以上的溶液回流入针筒，表明输卵管阻塞不通；如虽有阻力，尚能注入大部液体，仅有少量回流，表明输卵管通而不畅。但是，由于整个过程都依靠医生手动操作，完全依据主观感觉判断，不同的医生操作时他用的力气不同，感觉的自然也不一样。另外与病人的个体差异也有关联，有的

病人子宫体积大有的体积小，那注入的药液肯定也有差异，但是做通水看不到子宫体积的大小。不同的病人对疼痛的耐受程度也不一样，因此也不能通过病人的感觉来判定输卵管是否通畅，因此造成假阴性和假阳性的诊断结果较多。例如在输卵管积水时，液体进入积水腔中，虽能顺利注入20ml，实际上输卵管是不通的。也不能精确判断到底是输卵管单侧堵塞（通畅）还是双侧堵塞，也不能具体到是哪个位置堵塞。而病人做检查时心情的紧张也会影响检查的结果。不少病人检查时肌肉紧张引起输卵管痉挛导致药水打不过去，医生感觉到注射阻力，也会得出假性不通的诊断结果。所以应用输卵管通水的方法来判断输卵管通畅性是不可靠的。输卵管通水治疗输卵管也不是很好的方法，通水只对轻度的粘连有用，如果粘连是轻度的话做造影就能将它冲开，造影都没有通开的话，通水也没有什么作用，而且反复通水对输卵管有害无益，一是反复通水可能破坏输卵管自身的蠕动能力和纤毛的摆动能力。二是，每做一次通水就增加了一次感染的机会，尤其是消毒不严格的情况下很多原本输卵管不是很严重的做通水后可能进一步加重。

输卵管通水效果评定

1、输卵管通畅顺利推注20ml 0.9氯化钠注射液无阻力，压力维持在60~80mmhg一下，或者开始有阻力，随后阻力消失，无液体回流，患者也无不适感，提示输卵管通畅。2、输卵管阻塞勉强注入5ml即感有主力，压力表见压力持续上升而不见下降，患者感下腹胀痛，停止推注后液体又回流至注射器内，表面输卵管堵塞。3、输卵管通而不畅注射液体有阻力，在经加压注入又能推进去，说明有轻度粘连已经被分离，患者感轻微腹痛。

输卵管通水的危害

子宫输卵管通水术虽然因为设备简单、操作便利、价格低价格低廉等优点而在很长时间内被临床上普遍运用，但在长期运用中也暴露出了以下弊端：1、子宫输卵管通水术是用一只导管把液体注入宫腔，宫腔体积和表面积较导管和输卵管腔的横断面积大得多，根据流体动力学原理，压强等于受力面积分之压力，所以所注入液体到输卵管内的压力非常有限。2、实际临床工作中我们也发现子宫输卵管通水术误诊率高，达50%以上，既不能确定输卵管梗阻部位，又不能明确输卵管梗阻严重程度及性质，且有造成象患宫外孕那样输卵管破裂大出血的危险。3、因为子宫输卵管造影的基本原理和子宫输卵管通水术基本相同，若输卵管粘连较轻，经子宫输卵管造影时就已恢复通畅，若子宫输卵管造影不能使输卵管粘连得以复通，那么再经子宫输卵管通水术也不会有什么效果。4、子宫输卵管通水术是一种盲通，通液过程中看不到注入的液体在患者体内的具体进程，从而无法明确输卵管梗阻部位、性质，这对确定输卵管梗阻治疗方法和疗效来说毫无帮助。

输卵管通水疼吗

输卵管通水检查不怎么疼，一般都可以忍耐，但由于其设备简单，操作简便，价格低廉等优点，这种方法在80年代前曾被普遍应用。但在临床实际工作中却发现该方法是一种盲通，即便是无返流，也不能确定两条输卵管均通畅或是只有一条通畅；且在一定的压力下液体也可通过子宫内膜开放的血管进入体循环造成通畅的假象；如为输卵管伞端完全堵塞不仅可造成100%的输卵管通畅的假象而误诊，如通水时给注液体过多并可造成输卵管伞端破裂导致腹腔内大出血的危险。因此不仅造成误诊率50%以上，亦不能确定输卵管梗阻部位、梗阻严重程度及性质，且有造成象患宫外孕那样输卵管破裂大出血的危险。而明确输卵管梗阻部位、性质是确定输卵管梗阻治疗方法和疗效的关键，这种检查方法在现在有条件的医院已经被废弃。河南省商丘市民权县中医院不孕中心输卵管专业小组在96年以后已全部用经x线的子宫输卵管造影检查取代了输卵管通水检查。输卵管通水检查在一些条件较差的医院和诊所仍在作为一种输卵管是否通畅的检查方法，有的患者曾在多个医院反复通水，这不但对治疗输卵管完

全不通于事无补，且易诱发新的感染，使本来就不通的输卵管“雪上加霜”。但输卵管通水对轻微的输卵管梗阻还是有治疗作用的，尤其是对输卵管壶腹部通而不畅的治疗，却是最佳的治疗方法。

输卵管通水多少钱/费用

做输卵管通水多少钱？输卵管通水的具体费用由于每个地区每家医院对于输卵管通水的收费标准是不尽相同的，而且每位患者的病情也都不同，需要根据具体情况和检查项目进行价格的确定。

输卵管通水后流血

输卵管通水术后可能会出现腹痛阴道出血等现象，一般3-7天可消失。超过10天如果仍然出血应该就诊。

输卵管通水后多久可以同房

输卵管通水通液术后2周内禁性生活，以防感染。

输卵管通水视频

《评议输卵管通水的治疗作用》http://v.91zn.cn/play_187.htm”>《输卵管通畅性常见检查方法系列之输卵管通液检查》

什么是输卵管通水

输卵管通水是利用美蓝液或生理盐水自宫颈注入宫腔。再从宫腔流入输卵管，根据推注药液时阻力的大小及液体返流的情况，判断输卵管是否通畅。通过液体的一定压力，使梗阻的输卵管恢复通畅。但由于输卵管通水是用一只导管把液体注入宫腔，宫腔体积和表面积较导管和输卵管腔的横断面积大得多，根据流体动力学原理，压强等于受力面积分之压力。所以说注入液体到输卵管内的压力非常有限。治疗作用非常有限。目前有条件的医院，此种检查方法已被子宫输卵管造影检查完全替代。

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：

输卵管通水，输卵管通液，输卵管通水检查