

选择性输卵管造影术及输卵管再通术

不孕症的影像诊断及介入治疗：不孕症是生殖内分泌科常见病，导致女性不孕症的因素很多，输卵管因素占30%~40%，其中输卵管阻塞是最常见的病因。原发不孕、继发不孕、月经减少、闭经或要求做试管婴儿患者可行子宫输卵管造影，了解子宫及输卵管情况；输卵管阻塞患者再行选择性输卵管造影及介入治疗（输卵管再通术）。该法采用微创技术，可作为近段输卵管阻塞的首选再通方法，操作简单，安全有效，不良反应轻，可达到诊断与治疗的双重目的，已在临床得到推广普及。输卵管梗阻介入诊疗技术的插管成功率基本可接近或达到100%，输卵管梗阻总再通率达62%~98%，妊娠率可高达58%。

适应证

1. 各段输卵管阻塞均可行选择性输卵管造影术和药物灌注术；
2. 间质部、峡部及壶腹近端阻塞可行输卵管再通术；
3. 常规子宫输卵管造影因宫颈口松弛而未完成者，可谨慎试行选择性输卵管造影检查。

禁忌证

1. 壶腹远段、伞端阻塞者不宜行导丝导管再通术；
2. 重度盆腔粘连、严重子宫角部闭塞者、结核性输卵管阻塞者、结扎输卵管吻合术后阻塞者；
3. 子宫及输卵管先天发育畸形、子宫肌瘤、息肉者；
4. 发热、生殖道急性炎症或慢性炎症急性发作者，活动性肺结核、严重心力衰竭者等；
5. 碘过敏者；
6. 不宜生育者；
7. 正值月经期、子宫出血者。

疗效评估

疗效上与操作技术、病例选择标准、术后是否继续治疗、随访时间及最终疗效评价标准等多种因素有关。输卵管梗阻介入诊疗技术的插管成功率基本可接近或达到100%，输卵管梗阻总再通率达62%~98%，妊娠率可高达58%。