

## · 临床研究 ·

## 改良宫腔镜取环器及其临床应用

张光金, 陈凤娟, 杨 玫, 王 佳

(重庆市妇幼保健院 400013)

**摘要:**目的 探讨改良宫腔镜取环器的临床效果。方法 将 200 例拟行 IUD 取出术妇女随机分到实验组和对照组, 实验组使用改良宫腔镜取环器, 对照组使用普通宫腔镜取环器。结果 实验组均顺利取出 IUD, 手术时间短, 出血少; 对照组取环成功率 68%, 手术时间相对较长, 出血量较实验组多。结论 改良宫腔镜取环器操作简单, 取环成功率高, 是一种安全、省时且有效的取 IUD 方法, 值得推广应用。

**关键词:**宫腔镜; 宫内节育器(IUD); 取环器

**中图分类号:**R713.1; R713.9

**文献标识码:**A

**文章编号:**1671-8348(2009)24-3078-02

## Clinical assessment on reforming IUD extraction

ZHANG Guang-jin, CHEN Feng-xian, YANG Mei, et al.

(Chongqing Health Center for Women and Children, Chongqing 400013, China)

**Abstract: Objective** To evaluate the effect of reforming IUD extraction. **Methods** Two-hundred women with IUD removal were randomly divided into two groups. The experiment group was performed by reforming IUD extraction. The control group was performed by common IUD extraction. **Results** In contrast to control group, the experiment group was conducted with a shorter period of time, higher removal rate, lower incidence of leakage of IUD and less amount of bleeding. **Conclusion** Reforming IUD extraction is worth recommendation for its safety, convenience and lessening operation time.

**Key words:** hysteroscope; IUD; IUD extraction

宫内节育器(IUD)是我国育龄妇女采用的主要避孕措施, 常因使用年限满、计划妊娠、不良反应治疗无效等原因需将 IUD 取出, 故 IUD 取出术是计划生育常见的手术之一<sup>[1]</sup>。但由于 IUD 种类越来越多、绝经后妇女宫颈萎缩、IUD 嵌顿等原因, 常规方法采用取环钩取出 IUD 有一定的困难, 存在着易造成子宫壁损伤、IUD 断裂、取出时间长、术中出血量多及失败率高等问题<sup>[2]</sup>。目前, 临床均采用宫腔镜下取环, 但现在宫腔镜使用的取环器械受宫腔镜结构的影响均较细小, 力度单薄, 往往抓持不牢, 极易滑脱, 难以取出宫内嵌顿环、断残环。为此, 作者设计研制出一种结构简单、使用方便的宫腔镜取环器, 经临床应用, 效果满意。现介绍如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2005 年 1 月至 2009 年 5 月于本院诊治的外院或本院门诊取环困难的 IUD 患者 200 例, 其中“O”型环 124 例、宫型环 76 例。将受术者随机分为实验组 100 例, 对照组 100 例, 年龄 35~64 岁, 平均年龄 48 岁, 放置 IUD 时间 8~36 年, 平均 22 年。两组受术者 IUD 种类、取 IUD 原因、年龄差别无统计学意义, 均无手术禁忌证, 具有可比性。术前均经过患者的知情同意, 并签署手术同意书。

**1.2 手术仪器** 实验组使用改良宫腔镜取环器, 本取环器由不锈钢丝制作, 一端弯曲成钩形, 与普通取环钩形状类似, 另一端成直线状。总长 300mm, 根据不锈钢丝直径大小分两种规格, 一种直径 2.0mm, 另一种直径 0.8mm, 这两种规格的直径均小于宫腔镜的治疗孔径, 能顺利地进入治疗孔。构造见图 1。对照组使用普通宫腔镜取环器, 见图 2。

**1.3 使用方法** 实验组采用改良宫腔镜取环器, 首先应用宫

腔镜检查宫腔, 观察宫腔内情况, 明确宫内节育环的形态、位置、是否嵌顿和断裂<sup>[3]</sup>。根据宫内节育环的情况选择不同规格的取环器。若是宫内断残环, 选择直径 0.8mm 的取环器, 将直线状一端从宫腔镜前端治疗孔反向插入, 套上密封帽, 在宫腔镜直视下进入宫腔取环, 见图 3。将细的取环器前端卡入断残环的螺旋圈内, 用力顶住宫腔镜的前端固定, 将环与取环器及宫腔镜一并带出。若非宫内断残环, 选择直径 2.0mm 的取环器, 将直线状一端从宫腔镜前端治疗孔反向插入, 套上密封帽, 在宫腔镜直视下进入宫腔, 嵌顿环可由取环器直接钩出。对照组使用普通宫腔镜取环器, 超过 30min 取环失败者换用改良宫腔镜取环器, 不计入实验组。

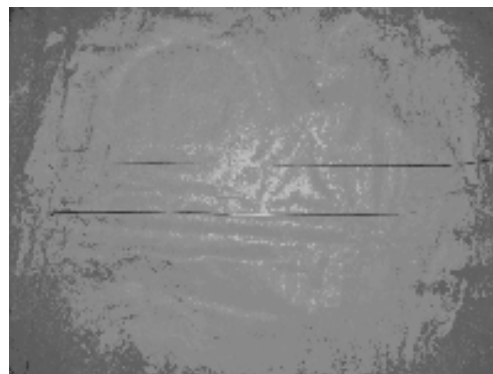


图 1 改良宫腔镜取环器

## 2 结果

实验组患者, 在宫腔镜下采用改良宫腔镜取环器均顺利取出宫内环, 手术时间 3~20min, 平均手术时间 (6.78±0.97)

min;术中出血量为(4.24±0.26)mL,术后均无感染。见表 1。对照组患者有 32 例因取环失败,30min 后改用改良宫腔镜取环器成功取出。实验组平均手术时间及术中出血量均优于对照组,*t* 检验分析, $P<0.05$ ,差异有统计学意义。实验组成功率明显高于对照组, $\chi^2$  检验分析, $\chi^2=38.10$ , $P<0.05$ ,差异有统计学意义。

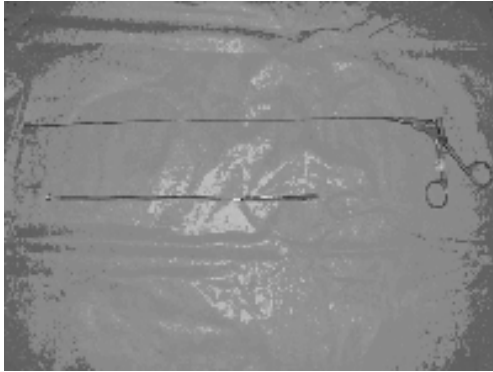


图 2 普通宫腔镜取环器



图 3 改良宫腔镜取环器插入宫腔镜中

表 1 两组 IUD 取出术结果比较

项目	<i>n</i>	手术时间(min)	术中出血量(mL)	成功率(%)
实验组	100	6.78±0.97	4.24±0.26	100
对照组	100	12.17±1.03	8.43±0.47	68

### 3 讨论

据 2002 年全国人口和计划生育数据显示,现已有 1 亿的

妇女采用 IUD 避孕,按比例计算,每年有 200 万以上妇女需取出 IUD。目前,临床上多采用宫腔镜下取环,尤其对取环失败的宫内嵌顿环、断残环。因为宫腔镜可提供直观、准确的环定位,为难取环的处理提供可靠依据,避免了凭感觉取环的相对盲目性,且减少了对困难取环反复宫腔操作导致的子宫内膜损伤出血及感染,缩短了宫腔操作时间。但由于受宫腔镜结构的影响,现今使用的普通宫腔镜下取环器械均较细小,力度单薄,往往抓持不牢,极易滑脱,导致取器失败。并且取环钩的弯钩端较尖、较细,容易引起子宫内膜损伤及出血,而且经常造成 IUD 断裂、残留从而导致取出困难甚至需再次手术取出,给育龄妇女带来了肉体上的痛苦和心理上的负担<sup>[4]</sup>。

作者据此自行设计研制出了一种改良的宫腔镜取环器,由不锈钢丝制成,并且根据取宫内嵌顿环、断残环的不同需要设计了两种不同的规格,即直径 2.0mm 和直径 0.8mm。直径 2.0mm 者用于取宫内嵌顿环,直径 0.8mm 者用于取宫内断残环。因为断残环不易钩取,将细的取环器前端卡入断残环的螺旋内,用力顶住宫腔镜的前端固定,就能顺利取出断残环。作者将改良的宫腔镜取环器临床应用 100 例,全部患者均顺利取出宫内环,并且手术时间不长,术中失血少,术后无 1 例感染。由此可见改良的宫腔镜取环器结构简单,操作方便,不易滑脱,取环成功率高,是一种安全、简便、省时且有效的取 IUD 方法。随着医学模式的转变,计划生育技术服务的内涵和外延都在不断扩展和延伸,采用改良宫腔镜取环器既可减轻受术者痛苦,又可提高手术的成功率,所以值得推广应用。

### 参考文献:

[1] 黄崇荣,丁红武,冯伟. 钳式 IUD 取出器及其临床应用[J]. 中国计划生育学杂志,2005,11(13):684.  
 [2] 杜惠,崔和春. 绝经后取宫内节育器 56 例临床体会[J]. 中华医药杂志,2004,4(4):4.  
 [3] 夏恩兰. 宫腔镜临床应用进展[J]. 实用妇产科杂志,2005,21(7):407.  
 [4] 冯伟,丁红武,黄崇荣. 专用固定钳在皮下埋植剂取出术中的临床应用[J]. 中国计划生育学杂志,2005,11(13):679.

(收稿日期:2009-06-05)

(上接第 3077 页)

对婴儿神经心理发育影响的研究[J]. 中国儿童保健杂志,2002,10(5):300.  
 [2] 安继业,姚梅玲,冯彩英,等. 早期教育对婴幼儿神经心理发育影响的探讨[J]. 医药论坛杂志,2007,28(2):16.  
 [3] 鲍秀兰. 新生儿行为和 0~3 岁教育[M]. 北京:中国少年儿童出版社,1995:240.  
 [4] 潘黎明,唐剑波,叶掌梅. 潮州市 0~3 岁婴幼儿早期教育效果分析[J]. 中国儿童保健杂志,2004,12(3):229.  
 [5] 赵平. 早期教育对 0~3 岁儿童神经心理和智能发育的影响[J]. 实用儿科临床杂志,2003,18(6):446.

[6] 李晓霞,王念蓉. 早期教育对婴儿智能发育的影响研究[J]. 中国儿童保健杂志,2008,16(2):58.  
 [7] Slater A. Individual differences in infancy and later D[J]. J Child Psychiat,1995,36(1):69.  
 [8] 江雯,万国斌,何慧静,等. 影响幼儿期智能发育的部分因素研究[J]. 中国儿童保健杂志,2008,16(1):51.  
 [9] 赵萍,周春梅. 早期干预对 HIE 患儿智力发育研究[J]. 临床儿科杂志,2002,20(1):9.

(收稿日期:2009-06-05)