

## 人工流产易导致妇女不孕

## 宫腔镜手术使妊娠率提高

本报记者 梁敏

通水检查、腹腔镜手术、中医中药调理……为了怀上孩子,楚女士这几年遭了不少罪。婚后两年,楚女士一直没能要上孩子。“结婚之前我还意外怀孕过,后来做了人流,没想到婚后就怀不上了。”慌了神的楚女士去了不少医院,每家医院的医生诊断都不一样,有说是腺肌症的,有说是子宫内膜异位的,还有主张试管婴儿的……直到7个月前,解放军第八十八医院的专家准确发现了不孕的原因,通过宫腔镜手术圆了她的求子梦。

## 宫腔粘连导致不孕

3日,记者在解放军第八十八医院妇产科见到楚女士时,她正在丈夫的陪同下等候做四维彩超检查。对于这个盼了两年零七个月才怀上的孩子,楚女士夫妇满怀喜

悦又有点紧张。楚女士介绍,一开始她只是抱着试试看的想法来了解放军第八十八医院,挂了于兴江教授的专家号,没想到做了一次宫腔镜手术后居然成功怀孕了。“于教授非常细心,不仅详细询问我的病情,还安慰我放松心情。”楚女士表示。

了解病情后,于教授为楚女士做了宫腔镜检查及手术,发现是宫腔粘连导致不孕并伴有月经不调引起的不排卵,随即于教授为楚女士实施了宫腔粘连分离术及输卵管插管通液术,并帮助其促排卵来调理月经。术后经过两个多月的调理和理疗,楚女士终于成功怀孕。

于教授介绍,凡夫妇结婚一年,有正常的性生活,没采取避孕措施而未受孕者称为不孕症。影响受孕的因素大致有子宫因素、输卵管因

素、卵巢因素和其他因素,而子宫因素是引起不孕的常见因素之一,也是所有不孕症中占比例最大,情况最复杂的类型。考虑到楚女士曾经做过人流手术,所以在为楚女士检查的时候,首先考虑了子宫问题。通过宫腔镜检查发现,证实了是宫腔粘连存在。他表示,宫腔粘连会造成子宫腔狭窄,子宫内膜薄,使受精卵不能在子宫腔内着床,从而导致不孕。

微创治疗不孕  
安全更有效

于教授介绍,楚女士婚前还曾意外怀孕过,为什么婚后却要不上孩子呢?于兴江教授表示,很有可能是上次人流手术导致的,因为宫腔粘连常见于行人工流产术或者自然流产刮宫术。由于妊娠子宫壁比较软,刮宫时

不容易控制深度,或者过度搔刮宫腔,吸宫时负压过大,时间过长,就会使子宫内腔中占比例最大,情况最复杂的类型。考虑到楚女士曾经做过人流手术,所以在为楚女士检查的时候,首先考虑了子宫问题。通过宫腔镜检查发现,证实了是宫腔粘连存在。他表示,宫腔粘连会造成子宫腔狭窄,子宫内膜薄,使受精卵不能在子宫腔内着床,从而导致不孕。

于教授告诉记者,通过宫腔镜直视,可以直接观察到楚女士宫腔内的情况,发现导致不孕的宫腔粘连,及时对异常情况做有效的微创手术治疗。他表示,常见的子宫输卵管性不孕症有:子宫纵膈畸形、宫腔粘连、部分黏膜下肌瘤、子宫内膜息肉、宫腔异物、输卵管堵塞等,这些异常均可以用宫腔镜手术来解决。可以说,随着医学发展,宫腔镜下手术最大限度地治

疗了导致不孕的各种疾患,减少患者因传统手术造成的各种损伤,尤其是宫腔镜下输卵管插管导丝疏通通液,结果准确而疏通成功率高,目前基本可以代替以前传统的输卵管造影来判断哪一侧通畅。因造影剂进入盆腔可以加重盆腔的粘连而导致不孕,同时,宫腔镜下插管通液也克服了传统的通液术所具有的不准确性。宫腔镜手术绝大多数不需要住院,在门诊就可以进行。手术安全可靠,使术后妊娠率大大提高。

市民如有疑问,可直接拨打解放军第八十八医院妇科微创中心热线6218080进行咨询。

## 特邀专家:

于兴江:解放军驻泰安88医院妇产科主任医师,泰山医学院硕士研究生导师,

泰山医学院兼职教授。擅长妇科肿瘤的早期诊断与治疗,功能性子宫出血病,不孕症的诊断与治疗,高危妊娠的诊断与治疗。《实用医药杂志》、《中华医药杂志》编委;在国际级杂志发表论文20余篇,参与《胎儿ABO溶血产前预报》科研并获军区医疗成果二等奖。妇科恶性肿瘤淋巴转移的诊断治疗课题,达到了国内领先水平。



帮问热线: 6982100

栏目邮箱: qlwbxyg@163.com

## 资讯

泰安市中医医院治愈  
罕见巨大复杂脑动脉瘤病人

本报泰安12月5日讯(记者 梁敏 通讯员 张男) 3日,记者从泰安市中医医院获悉,该院成功治愈了一例罕见巨大复杂脑动脉瘤病人。这种疾病死亡率高达50%,手术难度非常大,全国只有少数医院能够治疗此病。

10月29日,一名46岁的男性患者从外院转至泰安市中医医院就诊。这名男子声音嘶哑、饮水经常呛咳、左侧肢体瘫痪无力,经过核磁共振诊断为脑干梗塞,脑血管造影显示,左颈内动脉脑动脉瘤,脑基底动脉及双侧椎动脉巨大夹层动脉瘤。病人病情风险极大,手术难度高,但如不积极治疗会在短期内失去生命。泰安市中医医院成立专家组对其会诊,与家属商议后决定,带片去北京天坛医院会诊研究治疗方案后,然后回泰安市中医医院手术治疗。

在制定方案,中医医院脑外科专家在该院介入中心、麻醉科

及北京天坛医院姜教授的协助下,为病人进行了神经介入手术治疗。术后病人无不适,饮水呛咳、声音嘶哑症状消失,左侧肢体肌力恢复,下床活动良好。患者及家属都非常满意。

据了解,脑动脉瘤不是瘤子,它不是良性瘤也不是恶性肿瘤,它没有瘤细胞。它是由于脑内大血管壁先天性局部肌层发育不良,从脑的大血管壁上发生的异常凸起,象气球一样,越来越大最终破裂,血液注入脑底,扩散至全脑,且一旦破裂会在短期内再破。第一次破裂死亡率30%-40%,第二次破裂死亡率在80%以上,目前全球未见第三次破裂的存活者。

11月份,泰安市中医医院脑外科就收治了脑动脉瘤病人5例,全部应用神经介入方法治疗,全部治愈。目前泰安市中医医院是泰安市唯一能自行开展并独立完成脑动脉瘤介入手术的医院。

师徒同台上演毫米间生命艺术

## 首例无气腹腔镜手术开展

本报泰安12月5日讯(记者 杨璐) 11月27日,妇科著名腔镜专家、中国微创协会理事、北京安贞妇产医院妇产科主任、硕士生导师李斌教授来到泰安丽人妇产医院,与该院妇产科微创中心主任、首席专家谷廷雨等专家共同开展泰城首例无气腹腔镜手术。

据了解,大学生潇潇于上个月在泰安丽人妇产医院查体时查出患有较严重的生殖系统畸胎瘤,虽为良性肿瘤,但医生都建议切除。在煎熬中,潇潇得知北京妇科专家李斌教授将到丽人妇产医院亲诊,便慕名而来,希望专家们为她开展手术。

经过李斌教授、谷廷雨教授和王倩主任等专家对潇潇检查结果的认真分析,决定为她开展无气腹腔镜手术来剔除其体内大约6.5公分的畸胎瘤。之所以开展无气腹腔镜手术,是因为它在拥有普通气腹腔镜所有优势的同时,还可以有效避免气腹腔镜手术可能给病人带来的皮

下气肿、恶心、呕吐、肩背疼痛等不适的并发症,手术用时短,最大可能地减轻了手术给年轻病人带来的痛苦,并且术后留下的疤痕十分小。手术在20分钟内便顺利结束,泰城首例无气腹腔镜手术也在李斌师徒的联袂操作下完美收场。

腹腔镜手术属微创手术,微创手术的宗旨是在对患者损伤量小的情况下完成手术,手术创伤小,出血少及受术者术后恢复迅速。相对于剖腹手术,腹腔镜手术有微创微小的优势,借助于人工气腹为腹腔内手术提供操作空间,但常由于吸引器的应用和套管系统的不密闭或手术切开阴道时的气体泄漏而影响气腹状态。无气腹腔镜技术是通过腹壁的机械悬吊,为腹腔内手术提供了一个无需持续气体维持的腹腔内手术操作空间。

据了解,泰安丽人妇产医院已相邀国内多位知名妇产专家,定期到医院亲诊。



## A 用药前后30分钟不要吸烟

药物在体内的代谢离不开肝药酶的作用,而烟草则会增强这种酶的活性,加速一些药物的代谢和灭活,使其作用时间缩短,药效大打折扣。而且烟草中的尼古丁能刺激人体释放抗利尿激素,从而使药物的代谢产物不能及时排出,进而蓄积中毒。此外,一天吸烟超过10支,还会大大影响到人体对

维生素和微量元素的吸收,这也会对药效产生一些间接的影响。

因此,对于有吸烟习惯的人来说,患病后最好戒烟。即使实在无法戒除,至少应在服药前后30分钟内不要吸烟。看病时主动告诉医生自己的吸烟史和当前的吸烟情况,有利于医生开药时有所选择。

## B 边洗澡边唱歌血液更畅通

加班难免使人压抑,负面情绪增加。尤其是女性,在忙碌的状态下容易变得患得患失,这样不稳定的情绪容易导致身体循环无法通畅,血液流通也成了问题,那就试试在洗澡时高声唱歌吧!

怎么做?英国伦敦的

健康专家告诉你,沐浴时唱快乐的歌曲会促进身体释放一种叫内啡肽的物质,可让人提升自信心,并感到身心愉快。自己都会情不自禁地笑出来,压力指数直线下降。从今天开始,浴室就是你的练歌房了,愉快唱起来吧!

## C 老年人穿袜子,袜口别太紧

很多老人为了防止袜子下滑,喜欢选袜口紧一些的,甚至脚踝部勒出了红痕,这对健康非常不利。脚踝是脚部血液循环的重要关口,倘若袜口太紧,会导致本该流回心脏的静脉血液淤滞,使心脏负担加重,

长久下去会引发高血压。买回来的袜子,如果袜口过紧,不妨借助熨斗给袜口“增肥”:找一块宽度适中的硬纸壳,将袜口撑起,在两面的袜口处轻轻各熨一下。这样,原本过紧的袜口就能宽松很多了。

## 学术

泰山医学院王庆宝教授所创术式  
被录入全国高校医学研究生规划教材

本报泰安12月5日讯(记者 杨璐) 泰山医学院副院长、附属医院普外科王庆宝教授20年前所创并命名的“回盲部间置肝管十二指肠吻合”术式,被卫生部“十一五”规划教材、全国高等学校医学研究生规划教材《普通外科学》中胆道手术专题——回盲部间置肝管十二指肠吻合原文转摘录用。

该教材主要适用于外科临床型的硕士生、博士生及相应的临床工作者,是集普通外科学的回顾、现状、展望为主线的高层次、权威性教科书。

胆道重建术后的胆肠反流和上行性感染一直是困扰胆道外科的棘手问题,国内外学者就胆肠反流问题进行了大量的研究和探索。纵观数十年来国内外文献,空肠间置胆道重建术、阑尾间置胆道术,以及诸多人工防反流瓣等,虽能够维持胆道内一定的压力进行机械性阻挡,防止一般情况下发生的反流,但对恶心、呕吐、肠管的强烈逆蠕动、术后早期肠麻痹及粘连性梗阻等特殊情况下的反流,恐难奏效。且人工瓣膜不具备括约肌作用,其防止胆肠反流的持久

性也难以定论。

为寻求一个既符合生理、又功能可靠的永久性防反流术式,在动物实验成功的基础上,泰山医学院附属医院外科学王庆宝医师和吕方启医师研究设计了“回盲部间置肝管十二指肠吻合术”。1990年应用于临床后,取得良好的临床效果,相关研究成果相继在《中华普通外科杂志》、《中国普通外科杂志》等专业杂志上发表。同时,《回盲部间置胆管重建术的实验研究与远期疗效观察》获得省教育厅科技进步三等奖。