

美国生殖医学会

腹腔镜和宫腔镜检查

患者指南



患者信息系列

由辉凌制药（亚洲）有限责任公司提供的教育拨款资助翻译

Translation supported by an educational grant provided by
Ferring Pharmaceuticals (Asia) Company Limited

本手册在患者教育委员会和出版委员会的指示下，由美国生殖医学会出版。未经书面许可，不得以任何方式转载本手册之任何内容。本手册不可用以取代，指示或完全解释合格医生所提供的评估和治疗。本手册仅意在协助患者就生殖医学的相关问题而获取基本信息。

© 2012 年美国生殖医学会版权所有

腹腔镜和宫腔镜检查

患者指南（2012 年修订版）

斜体字词汇表列于本手册末尾。

引言

全面检查女性的内部骨盆结构可提供有关不孕不育和常见妇科疾病的重要信息。外部体检无法发现的问题通常可以通过*腹腔镜*和*宫腔镜*检查发现，这两种手术可直接观察骨盆器官。建议您根据自己的具体情形在不孕不育护理中加用这些手术。腹腔镜和宫腔镜都能够用作诊断（仅看诊）和手术（看诊和治疗）用途。

*腹腔镜*诊断建议用来观察子宫外部，*输卵管*，*卵巢*和内部骨盆部位。*宫腔镜*诊断用来观察宫腔内部。如果诊断过程中发现异常状况，通常会同时执行*腹腔镜*手术或*宫腔镜*手术进行修复，以免需要二次手术。诊断和手术程序都应该由在这些领域具备专业外科知识的医生执行。以下信息将帮助患者了解在进行上述程序之前应该做哪些心理准备。

腹腔镜诊断

腹腔镜检查可帮助医生诊断许多妇科问题，包括*子宫内膜异位*，*子宫纤维瘤*和其他结构性异常，*卵巢囊肿*，*粘连*（瘢痕组织）和*宫外孕*。如果您感到疼痛，过去有骨盆感染病史或出现骨盆疾病症状，您的医生可能推荐该手术作为您评估的一部分。伴侣双方完成首次不孕不育评估后，医生有时也会建议他们接受腹腔镜检查。检查一般在月经结束后不久进行。

腹腔镜检查一般会于全麻状态下在诊所进行。患者被麻醉后，医生会在肚脐上插入针管，将二氧化碳气体充入腹中。气体会将腹壁与内部器官隔开，以便*腹腔镜*安全进入腹腔内并减少周围组织（比如肠，膀胱和血管）受损的风险。然后通过肚脐上的切口将腹腔镜插入体内。有时医生会根据经验或患者过去的手术或病史使用其他部

位插入腹腔镜。通过腹腔镜观察时，医生可以看见包括子宫，输卵管和卵巢在内的生殖器官（图 1）。

图 1

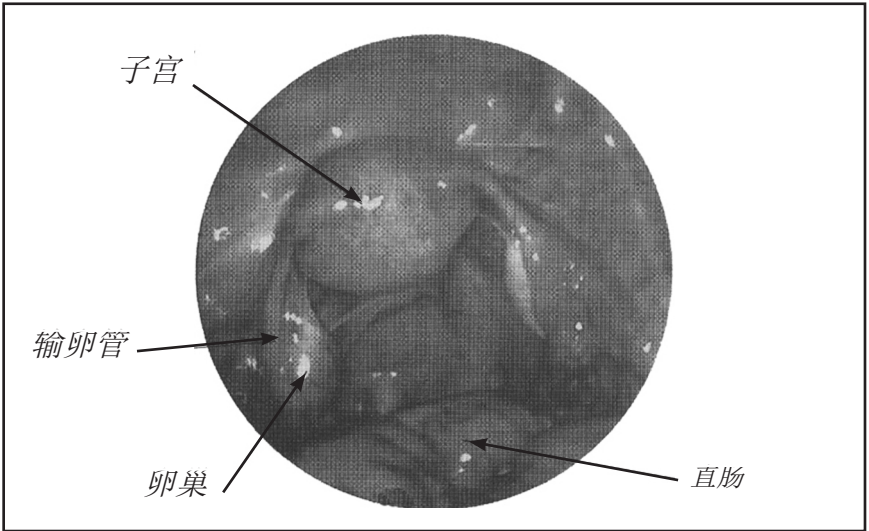


图 1。腹腔镜观察到的女性内部生殖器官图像

医生一般会通过阴部上方的其他切口插入小型探头，以便将骨盆器官移至视线清晰的位置（图 2）。此外，医生通常会向子宫颈，子宫和输卵管注入一种含有蓝色染料的溶液，以确定管道是否畅通。如果此时未发现任何异常，则会缝上一两针以闭合切口。如果发现异常，腹腔镜诊断将改为腹腔镜手术。

图2

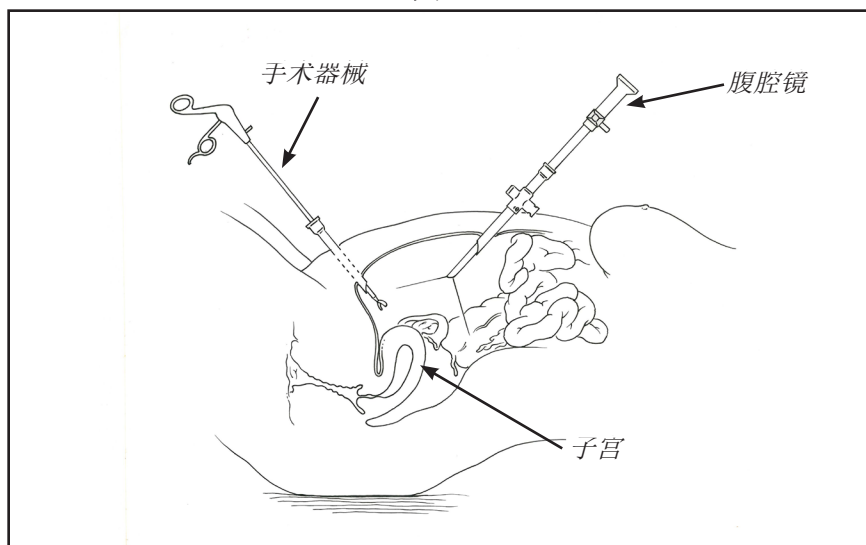


图2。腹腔镜诊断

腹腔镜手术

在腹腔镜手术过程中，许多腹部疾病能够在获诊断的同时通过腹腔镜进行安全治疗。执行腹腔镜手术时，医生会通过两个或三个额外切口插入其他器械，比如探头，剪刀，抓取器械，活检钳，电凝刀手术或激光器械以及缝合材料。虽然在一些手术中激光相当实用，但其较为昂贵且实用性或效果不一定比腹腔镜手术中采用的其他外科技术更好或更有效。技术与器械的选择取决于许多因素，包括医生的经验，病灶的位置以及可用的设备。能够采用腹腔镜手术矫正的一些问题包括：从输卵管和卵巢周围切除粘连（瘢痕组织），疏通阻塞的输卵管，切除卵巢囊肿以及治疗宫外孕。除此之外，还能从子宫，卵巢或腹膜外部切除或消融子宫内膜异位。在某些情况下，还可能切除子宫上的纤维瘤。腹腔镜手术还可用于切除患病卵巢，并作为子宫切除术的一部分。

机器人辅助腹腔镜检查

机器人辅助腹腔镜检查(RAL)是一种新近开发出的一种腹腔镜手术。RAL中的器械和望远镜与传统腹腔镜检查十分相似，但它们与机器人连接在一起，而机器人由坐在观察控制台上的外科医生控制。观察控制台一般位于患者身旁，但也可以跨城市或大洲对患者动手术，其可行性已获清楚证明。

尽管对采用传统技术与机器人辅助执行腹腔镜手术的好处与优势仍存在争论，但毫无疑问，某些外科医生能够借助机器人执行更加广泛和复杂的程序。这也能让他们为患者提供侵入性更低的手术，从而加快康复速度并具有一些其他优点。

此外，越来越多的外科医生正通过机器人辅助执行子宫切除术。机器人辅助腹腔镜检查可能会取代许多过去需要剖腹术的手术。但机器人手术价格比传统手术更高且通常更加耗时，且并非所有医院都配有这种设备。并且随着健康护理的不断发展变化，机器人和其他“高科技”程序的可用性也可能受到影响。

腹腔镜检查的风险

腹腔镜检查存在一些风险。术后膀胱感染和皮肤刺激最为常见，且极有可能长出粘连。切口附近可能出现腹壁血肿（充满血液的瘀伤）。骨盆或腹部也可能感染。腹腔镜诊断和手术较少出现严重并发症。主要风险是损害肠，膀胱，输尿管，卵巢，主血管或其他器官，若是如此可能需要进行其他手术。通过腹壁插入各种器械或手术治疗过程中可能造成损伤。部分病症可能增加严重并发症的风险。其中包括之前的腹部手术（尤其是肠手术），以及存在肠/骨盆粘连，严重子宫内膜异位，骨盆感染，肥胖或过瘦或有相关病史。过敏反应，神经损伤和麻醉并发症很少发生。术后尿潴留较少见，而静脉血栓（血块）十分罕见。因腹腔镜检查致死的风险极小（约十万分之三）。考虑到所有可能的并发症，百分之一或百分之二的女性有出现并发症的可能，通常影响不大。

术后护理

腹腔镜检查完后，肚脐部位（腰腹部）通常比较敏感，且腹部可能有瘀伤。用于使腹部膨胀的气体会导致肩部，胸部和腹部不适，麻醉会导致恶心和头晕。不适程度取决于所进行的手术类型和范围。一般几天内便能恢复正常活动。剧烈腹痛，严重的恶心和呕吐，体温达到 101 华氏度或更高，切口流脓或切口大出血都是较为严重的并发症，需要立刻予以治疗。

腹腔镜手术对比骨盆手术剖腹术的考虑

许多妇科手术都是通过剖腹术，即在腹部切开一个切口（“比基尼”或“垂直”）进行。患者通常需要在术后住院几天，并在 2 到 6 周后（取决于所需的身体活动量）才能恢复工作。许多妇科手术也可以通过腹腔镜手术进行。腹腔镜手术后，患者一般可以手术当天回家而且恢复也更加迅速，并可在 3 到 7 天内完全恢复活动。

某些类型的手术通过腹腔镜进行可能会风险过高，而在其他手术中还无法确定腹腔镜的效果是否能与剖腹术的效果相当。在决定应该使用腹腔镜手术还是剖腹术时，还需要依靠外科医生的经验。在考虑进行剖腹术时，患者和医生应讨论行剖腹术和腹腔镜的利弊。

宫腔镜诊断

宫腔镜检查是评估女性不孕不育，习惯性流产或子宫异常出血的高效手术程序。*宫腔镜诊断*用于检查宫腔（图 3），并且能有效诊断子宫异常病症，比如宫腔内突起的纤维瘤，瘢痕，息肉和先天畸形。在宫腔镜检查之前，可能先进行*子宫输卵管造影*（子宫和输卵管的 X 光片），*盐水宫腔声学造影*（通过向宫腔内注入盐水进行超声检查）或*子宫内膜活检*评估子宫情况。

图 3

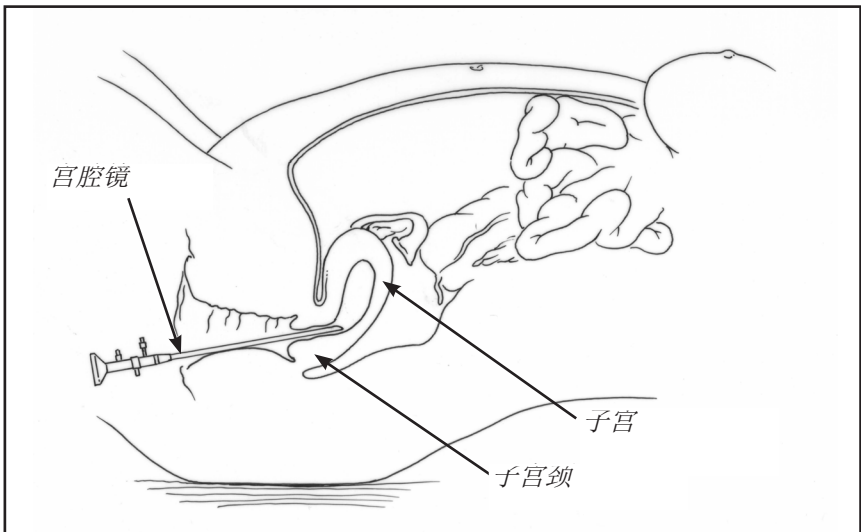


图 3。宫腔镜诊断

*宫腔镜诊断*的第一步通常是采用一系列*扩张器*暂时扩大开口的尺寸，稍微扩张*宫颈管*。宫颈扩张后，通过宫颈向子宫内插入*宫腔镜*（类似望远镜的细长带光源器械）。宫腔镜检查不需要在皮肤上切口。然后将二氧化碳气体或特殊液体通过宫腔镜注入子宫内。该气体或液体会扩张宫腔，使医生能够直接观察子宫的内部构造。宫腔镜诊断是一种可在医生诊所或手术室进行的门诊手术。宫腔镜诊断一般紧接在月经结束后进行，原因是此时的子宫更易于评估。

宫腔镜手术

宫腔镜手术可以治疗宫腔镜诊断过程中发现的多种异常。宫腔镜手术与宫腔镜诊断类似，但前者会通过一条通道将细长器械放入宫腔内，并从子宫内部切除纤维瘤，瘢痕组织和息肉。一些结构异常（比如子宫纵膈）可通过宫腔镜矫正。

您的医生可能希望您服用药物，使子宫做好手术准备。手术结束时，医生会向子宫内插入气囊导管或其他装置。某些类型的子宫手术完成后，医生可能开具抗生素和 / 或雌激素，以防止感染和促使子宫内膜愈合。子宫内膜去除术是一种破坏子宫内壁的手术，可用于治疗某些情况下的子宫过度出血。想要怀孕的女性不能去除子宫内壁。有关此话题的更多信息，请参见题为*子宫内膜去除术的 ASRM 患者资料概览*。

宫腔镜的风险

宫腔镜的并发症发生率约为百分之二。子宫穿孔（子宫上的小孔）是最常见的并发症。尽管穿孔一般会自然愈合，但它们可能导致出血或损害周围器官，在此情况下可能需要接受进一步的手术治疗。进行宫腔镜检查后可能发生宫腔粘连或感染。与用来扩张子宫的液体有关之严重并发症包括肺部积液，血液凝块问题，液体过多，电解质紊乱以及严重的过敏反应。但严重或危及生命的并发症十分罕见。上述某些并发症可能导致手术无法完成。

术后护理

进行宫腔镜检查后，患者可能连续几天出现阴道分泌物或阴道出血以及痉挛。患者通常在一天或两天后便能够恢复大部分身体活动。您应询问医生何时可以恢复性交。如果气囊导管遗留在宫腔内，一般会在几天后取出。医生可能开具雌激素以供术后几天服用。

结语

腹腔镜和宫腔镜使医生能够根据门诊情况对许多妇科疾病进行诊断和矫正。相比通过大切口进行腹部手术的康复时间，这两种手术的患者康复时间大大缩短。在进行腹腔镜或宫腔镜检查之前，患者应与医生讨论有关手术程序及其风险的任何疑问。

词汇表

粘连。将骨盆器官和 / 或肠道粘合在一起的纤维瘢痕组织束带。粘连可能是由于感染，子宫内膜异位或先前手术导致。

气囊导管。通常置于膀胱内的一根导管，气囊内充满气体或液体；还会置于子宫内，以免子宫手术后形成瘢痕组织。

活检。取出组织样本进行显微镜检查。活检也指手术中取出的组织。

子宫颈。子宫下方连接阴道的狭窄部位。子宫颈管穿过子宫颈，连接阴道与宫腔。

先天。出生时便已存在的问题（出生缺陷）。

宫腔镜检查。将一种类似望远镜的细长带光源器械（称作宫腔镜）通过宫颈插入子宫内部，以观察子宫内部异常。

腹腔镜检查。将一种类似望远镜的细长带光源器械（称作腹腔镜）通过肚脐插入腹部，以观察内部骨盆器官异常（比如子宫外部）。

扩张器。用于扩张狭小开口的器械。

宫外孕。在宫腔外部异常位置发生的怀孕，一般位于输卵管内。

电凝刀手术器械。采用电流切除（切开）及去除多余组织或控制出血的手术器械。

子宫内膜活检。摘取小片子子宫内膜（子宫内壁）组织样本用于显微镜检查。

子宫内膜异位。子宫内膜组织（子宫内壁）根植在子宫外部的异常位置，比如子宫，输卵管和腹腔。子宫内膜异位可能导致疼痛，粘连和不孕不育。

子宫内膜。子宫内壁每个月都会增加厚度，为受精卵做准备。如果未发生受精，多余的内壁将会脱落（月经）。

输卵管。与子宫相连的两个类似管道的组织，两侧各一个，正常受精时精子和卵细胞在此处结合。

血肿。从血管中溢出的血液在周围汇聚并流入组织内部，类似大的瘀伤。

子宫切除术。通过手术摘除子宫。子宫切除术可能通过腹部切口（剖腹术）或阴道（阴道子宫切除术）进行。有时也会摘除卵巢和输卵管。

子宫输卵管造影。通过子宫颈注入可用 X 光观察的特殊溶液，以绘出子宫的内部形状和输卵管的开放（通畅）程度的一种手术。

宫腔镜。一种类似望远镜的细小带光源观察器械，在宫腔镜检查过程中将其插入宫颈以检查子宫内部。

宫腔镜检查。通过宫颈向宫腔内插入宫腔镜的一种手术。

腹腔镜。一种类似望远镜的细小带光源观察器械，在腹腔镜检查过程中将其插入肚脐和腹壁以检查女性生殖器官和腹腔。

腹腔镜检查。通过腹部切口插入一种类似望远镜的细长带光源器械（称作腹腔镜），以观察内部生殖器官异常，并在某些情况下手术矫正这些异常。

剖腹术。一种通过腹壁切口进行的腹部手术。

宫腔镜手术。通过宫腔镜和其他细长器械在子宫内部进行的手术，比如切除粘连或肿瘤。

腹腔镜手术。通过腹腔镜和其他细长器械在腹部内部进行的手术，比如切除粘连或子宫内膜异位。

卵巢囊肿。卵巢上充满液体的囊肿。

卵巢。骨盆中的两个女性器官，产生卵子，女性激素（雌激素）和黄体酮。

腹膜。一层光滑透明的膜，内衬于腹腔和盆腔。

息肉。一个通用术语，指从正常表面向外或向上凸起或突出的一团组织。

阴部。腹部下方和阴道口上方的部位，部分覆盖有毛发。

机器人辅助腹腔镜检查 (RAL)。一种侵入性极小的手术方法，外科医生在计算机控制台的帮助下控制机械臂。

缝线。手术中缝合切口的线，通常可被吸收。

输尿管。两个肾与膀胱相连的管道。

尿潴留。无法自然排空膀胱。

子宫纤维瘤。子宫壁内异常生长的大量平滑肌组织，也称作肌瘤或平滑肌瘤。

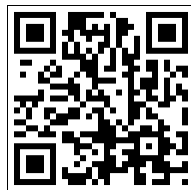
子宫纵膈。因子宫中央的带状组织使正常宫腔分隔开所致的先天异常。

子宫。位于骨盆的中空肌肉女性器官，供胚胎着床和在孕期生长发育。

静脉血栓。静脉中出现血块。

如需有关本手册所述和其他生殖健康话题的更多信息，请访问

www.ReproductiveFacts.org



请让我们了解您的想法

请将您对本手册的意见通过电子邮件发送至 [**asrm@asrm.org**](mailto:asrm@asrm.org)。

在主题行中输入“收件人：患者教育委员会”

备注



美国生殖医学会

1209 MONTGOMERY HIGHWAY

BIRMINGHAM, ALABAMA 35216-2809

(205) 978-5000 • ASRM@ASRM.ORG • WWW.ASRM.ORG