

# 子宫输卵管造影时逆流征象的临床评估(附 72 例报告)

陈绍红 叶慧 张青梅

**【摘要】** 目的:探讨子宫输卵管造影时,对比剂逆流的临床价值。方法:搜集 72 例子宫输卵管造影时,逆流征象明显的病例,与临床病史资料进行对照。结果:72 例逆流征象明显的患者,65 例临床上有各种不同的病变,其中炎性病变(包括结核)居多。结论:子宫输卵管造影时,逆流征象的出现,虽不是某种病变所特有的 X 线征象,但它对临床上病变的诊断和治疗,是非常有价值的。

**【关键词】** 子宫输卵管造影 逆流 疾病

**【中图分类号】** R814.43, R711 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2002)05-0418-02

**Clinical significance of the reflux of the contrast medium during hysterosalpingography (a report of 72 cases)** CHEN Shaohong, YE Hui, ZHANG Qingmei. Department of Radiology, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030

**【Abstract】** **Objective:** To discuss the clinical significance of the reflux of the contrast medium during hysterosalpingography. **Methods:** The obvious reflux of the contrast medium during hysterosalpingography in 72 cases was analyzed and correlated to the clinical data. **Results:** 65 of the 72 cases with obvious reflux sign showed varying lesions mostly associated with inflammation such as the tuberculosis. **Conclusion:** The reflux sign during the hysterosalpingography is not specific for a certain disease, however, it is very useful for the diagnosis and treatment planning of the diseases.

**【Key words】** Hysterosalpingography Reflux Disease

本文介绍子宫输卵管造影时对比剂逆流的 X 线征象,并结合临床病史、诊断结果进行综合分析。

## 讨 论

### 材料与方法

搜集我院 2000 年 1 月~2001 年 1 月 1 000 例子宫输卵管造影片,其中有 72 例有较明显的对比剂逆流 X 线征象。本组年龄为 23~41 岁,平均年龄 32 岁,原发不孕 23 例,占 32%(其中男方无精症 2 例),继发不孕 49 例,占 68%(其中 41 例有刮宫史,占继发不孕的 83.7%,6 例有自然流产史,2 例有生育史)。72 例中 65 例进行了诊刮,占 90.3%;29 例有月经不规则,占 40.3%。造影时,采用 10ml/min 推注流率,机械推注,对比剂量 10~15ml/人,摄片 3~5 张/人。

### 结 果

72 例有子宫输卵管造影有明显逆流征象病例中,5 例(7%)单纯间质逆流(图 1),其余 67 例(93%)均为混合逆流(图 2)。输卵管积水、不通或通而不畅 33 例,其中 19 例双侧积水,14 例单侧积水(图 3)。39 例输卵管均因逆流明显,混为一体而显示不清。72 例中有 63 例(87.5%)输卵管、子宫腔、宫颈管有形态、大小、边缘不规则、粘连等异常改变(图 4),为进一步明确诊断,其中 65 例(90.3%)进行了诊刮。诊刮结果,7 例为子宫内膜结核(其中 2 例可疑),2 例子宫内膜增生过长,2 例子宫内膜异位,50 例为炎性病变,4 例未见异常。

子宫输卵管造影是不孕症妇女首选的检查方法,已开展多年,在造影时,有时可见到一种对比剂逆流的 X 线征象,所谓对比剂逆流,是指注入的对比剂经异常途径,进入子宫肌层及盆腔淋巴、血管而回流至循环系统。因此,临床上常将它分为子宫间质逆流、淋巴管逆流、血管逆流,和其中二者以上逆流的为混合型逆流,从本组病例中 67 例(93%)为混合型逆流明显。

逆流征象出现,以往人们认为<sup>[1-3]</sup>与下列因素有关:①子宫、输卵管的病变;②推注对比剂压力过大或量过多;③子宫内膜有创面;④造影管的机械损伤;⑤子宫腔先天发育畸形。为排除人为因素,本组病例均选择月经干净后 4~7d 内进行造影,对比剂的推注是在电视监视下用机械动力装置,取 10~15ml/min 的流率,均匀推注,剂量为 10~15ml。因此,作者认为逆流征象出现,它主要是子宫、输卵管病变所致,本组 72 例中 65 例诊刮的患者,61 例有病变。尽管如此,作者认为推注对比剂时,还应密切注意压力和流率以及对比剂量,以显示满意,尽可能减少对比剂逆流。

逆流征象与临床病变的关系,本组 72 例逆流征象明显的患者,41 例有人流病史,其中 2 次以上人流的有 23 例占 56.1%。分析其原因为人流时子宫内膜的损伤,清宫不全,消毒不严,吸宫负压过大,均可引起子宫内膜损伤和子宫输卵管的炎性病变。炎性病变的发展,使子宫腔粘连,边缘不规则,输卵管粗细不均,积水不通或通而不畅,所以造影见逆流征象出现时,子宫腔常常不规则,输卵管常呈扩大、积水等改变。

女性生殖系统的结核,也常伴有造影时逆流征象出现。女性生殖系统的结核,常为输卵管结核,蔓延至子宫内膜结核,而

作者单位:430030 武汉,华中科技大学同济医学院附属同济医院放射科  
作者简介:陈绍红(1953~),男,湖北石首人,副教授,主要从事腹部影像学诊断工作。



图 1 子宫间质逆流。宫腔左缘呈小斑片状和细网状影(箭), 诊断为炎性病变。

图 2 子宫间质、淋巴、血管混合型逆流。对比剂呈小斑片状, 根须状及条带状进入子宫肌层, 周边淋巴(箭)及盆腔血管内(短箭), 诊断为炎性病变。

图 3 逆流伴输卵管积水。子宫腔周边毛糙, 两输卵管周边有对比剂外渗, 左侧输卵管壶腹部扩大积水(短箭), 右侧输卵管积液(箭)。图 4 子宫腔形态不规则, 粘连伴逆流。子宫腔周边及两输卵管周边均有对比剂外渗, 逆流诊断为结核(箭)。

图 5 盆腔及腔内静脉逆流, 呈条状向上蔓延。左输卵管区域有小珠状及点状对比剂外渗(箭), 右输卵管及子宫角处呈根须状逆流, 诊断为结核。

随着月经、干酪样坏死物可部分排出, 当结核性病变累及粘膜下结合带或肌层时, 坏死物就不可能排净, 这样干酪样坏死物、结核性纤维化等, 使患者除临床结核中毒症状外, 有月经不规则等改变。造影时往往见子宫腔不规则, 逆流征象明显, 输卵管常被明显的逆流影所遮盖或辨认不清, 如结核仅发生在输卵管, 对比剂是从输卵管病变区向外渗透, 常从输卵管周边开始显示, 逆流较轻微, 且无明显的子宫间质的逆流, 而以局部组织淋巴血管逆流为主。

单纯子宫间质逆流, 透视下逆流显示较早, 而输卵管显示正常, 多为宫腔病变所致, 尤其是炎性病多见, 单纯输卵管病变透视下最早逆流始于输卵管病变区, 而宫腔显示正常, 无明显子宫间质回流征象, 其病变多为结核。当混合逆流明显, 而无法辨认输卵管, 宫腔亦有改变, 多为结核。而准确的诊断结果, 有赖于子宫内膜的诊刮。此外, 据文献报道逆流征象的出现与血管组织的脆性亦有关。逆流征象应与对比剂弥散入盆腔相鉴别, 它表现为一团乱丝状或根须状, 或似云絮状, 较大的血管逆流呈条带状, 该影像急速向上显示于腰椎两侧缘(图 5)。而对比剂弥散入盆腔则呈壳状、弧状或片状, 且显影顺序为输卵管伞端显示后, 随着对比剂量增多而缓慢显示, 不会弥散于腰椎两旁。

逆流征象明显的患者, 造影反应亦明显强烈, 主要有下腹痛、冷汗、面色苍白, 其次是面色潮红, 心跳加快, 脉搏细弱等表现。本组病例 72 例中, 有 60 例有不同程度的反应, 占 80% 以上。为减少患者造影的不良反应, 透视下当出现逆流征象时, 就应立即停止注药, 视情况拍摄点片, 并及时处理患者, 传统方

法是对症处理。而作者张氏报道<sup>[2]</sup>的方法是停止注入对比剂, 取出造影用具, 不移动患者, 嘱患者伸直双腿, 静卧检查台休息半小时, 即可减少因对比剂逆流所致的反应。值得庆幸的是, 子宫输卵管对比剂从以往的碘化油过渡到使用 60% 的泛影葡胺后, 再没有因对比剂逆流而出现肺栓塞的报道。

## 结 论

在子宫输卵管造影检查中, 有时可见到一种逆流征象, 它并非某种病变所特有, 但以生殖系统结核和炎症为多见。当子宫腔正常, 逆流首先从输卵管区开始, 而伴有输卵管不规则、积水、粗细不均等征象时, 多为结核。子宫腔不规则, 逆流从子宫间质开始, 输卵管显示正常, 多为一般炎症, 而子宫腔、输卵管均有病变, 伴明显逆流, 结核和炎症均有可能, 准确的诊断结果有赖于子宫内膜的诊刮。此外, 逆流征象的出现, 较多见于有刮宫病史的妇女, 多见于多次刮宫者, 提醒青年女性, 刮宫须慎重。

## 参考文献

- 1 叶世培, 赵应龙, 唐传贤, 等. 子宫输卵管造影静脉逆流 6 例[J]. 中华放射学杂志, 1985, 19(3): 176.
- 2 张建英. 子宫输卵管造影碘油逆流处理新法——即时仰卧位处理法[J]. 放射学实践, 1999, 14(1): 53-54.
- 3 任向前, 徐山谈, 魏经国, 等. 子宫输卵管碘油造影逆流[J]. 现代医学影像学, 1999, 8(2): 84-85.
- 4 李寿世, 胡以楼, 范绍于. 子宫输卵管造影时逆流[J]. 实用放射学杂志, 1989, 5(1): 70-72.

(2001-07-20 收稿, 2001-09-30 修回)