



子宫托 临床应用指南

主 编 Scott A. Farrell
主 译 朱 兰



人民卫生出版社

子宫托

临床应用指南

主 编 Scott A. Farrell

主 译 朱 兰

译 者 陈 娟 范 融 龚晓明

蒋 芳 李春颖 李 琳

刘晓春 任 常 史宏晖

孙智晶 周慧梅

人民卫生出版社

Translation from the English language edition:
Pessaries in Clinical Practice edited by Farrell, Scott A.
Copyright © Springer-Verlag London Limited 2006
Springer-Verlag London Limited is a part of Springer Science + Business Media
All Rights Reserved

图书在版编目(CIP)数据

子宫托 临床应用指南/朱兰主译. —北京:人民卫生出版社, 2009. 8

ISBN 978-7-117-12056-2

I. 子… II. 朱… III. 子宫脱垂-治疗-指南
IV. R711.23-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 097595 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店

卫人网: www.hrhexam.com 执业护士、执业医师、

卫生资格考试培训

图字:01-2009-3751

子 宫 托 临床应用指南

主 译: 朱 兰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 3.5 字数: 74 千字

版 次: 2009 年 8 月第 1 版 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12056-2/R·12057

定 价: 13.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

作者名单

Baharak Amir-Khalkhali, BSc, MD, Department of Obstetrics and Gynaecology, IWK Health Centre, Dalhousie University, Halifax, Nova Scotia, Canada

Thomas F. Baskett, MB, FRCS, FRCOG, Department of Obstetrics and Gynaecology, Dalhousie University, Halifax, Nova Scotia, Canada

Sandra A. Baydock, BSc, MD, FRCSC, Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada

Karen D. Farrell, BA, BSc, MA, School of Health and Human Performance, Dalhousie University, Halifax, Nova Scotia, Canada

Scott A. Farrell, BA, BEd, MD, FRCSC, Department of Obstetrics and Gynaecology, Dalhousie University, Halifax, Nova Scotia, Canada

Joan M. Foren, RN, Urogynaecology Clinic, IWK Health Centre, Halifax, Nova Scotia, Canada

Linda E. Irving, RN, Urogynaecology Clinic, IWK Health Centre, Halifax, Nova Scotia, Canada

Jane E. Twohig, RN, Urogynaecology Clinic, IWK Health Centre, Halifax, Nova Scotia, Canada

前言

子宫托用于治疗盆腔器官脱垂已长达千年之久^[1]。在现代手术出现之前,子宫托是症状性盆腔器官脱垂妇女唯一的选择。现代的临床医生对于子宫托既鄙视又不得不勉强接受它^[2]。至少在北美的妇产科培训中,通常针对子宫托的选择和护理方面仅提供粗略的经验介绍,并且常常对其重要性轻描淡写。现代妇科医生主要依靠手术干预来治疗盆腔器官脱垂和尿失禁^[3],而仅仅在因医学问题禁忌手术时才考虑子宫托。

在使用之初,子宫托有各种让人眼花缭乱的形状和尺寸,并且适应证的选择很不准确。不同的专家有不同的放置方法。由于缺乏针对不同类型子宫托一致而可靠的应用指南,大部分临床医生都只熟悉他们自己应用过的一部分子宫托型别而不再考虑其他类型^[4]。

本书提出了一种新的观点,以帮助妇科医生们选择针对脱垂和尿失禁的不同类型的子宫托。本书详细介绍了大部分常见的子宫托的选择、放置和取出方法。本书可能引起争议的观点是现代子宫托应该成为盆腔器官脱垂和尿失禁治疗的一个重要方法。事实上女性患者比医务工作者所认为的更易于接受子宫托。建立一支熟悉子宫托的护理和能执行简单的子宫托护理程序的医疗队伍将使医务工作者的工作

更加容易。子宫托对盆腔器官脱垂和尿失禁同样有效^[5,6]。新型的抗尿失禁子宫托非常有效,使用也很简便。本书希望通过详细指导常见子宫托的放置和护理,努力转变对子宫托心存怀疑者的看法,使其接受子宫托并将其作为他们临床实践的一部分,同时也增强那些已经在常规应用子宫托的医生的信心。我希望本书能使临床医生认识到子宫托的作用,同时也能帮助那些已经有子宫托应用经验的医生。

致谢

在此我想感谢那些在研究和撰写本书的过程中为我提供了巨大帮助的合作者们。我还要感谢 Renee Forrestall 为本书的插图和封面设计不辞辛劳所做的富有创造性的工作。

参考文献

1. Miller DS. Contemporary use of the pessary. In: Drogemueller W, Sciarra JJ, eds. Gynecology and Obstetrics. Philadelphia: JB Lippincott, 1992:1-12.
2. Novak E. The vaginal pessary: its indications and limitations. JAMA 1923;80:1294-1298.
3. Cundiff GW, Weidner AC, Visco AG, Bump R, Addison WA. A survey of pessary use by members of the American Urogynecologic Society. Obstet Gynecol 2000;95:931-935.
4. Wu V, Farrell SA, Baskett TF, Flowerdew G. A simplified protocol for pessary management. Obstet Gynecol 1997;90:990-994.
5. Farrell SA, Singh B, Aldakhil L. Continence pessaries in the management of urinary incontinence in women. J Obstet Gynaecol Can 2004;26:113-117.
6. Donnelly MJ, Powell-Morgan S, Olsen AL, Nygaard I. Vaginal pessaries for the management of stress and mixed urinary incontinence. Int Urogynecol J 2004;15:302-307.

Scott A. Farrell

加拿大

(任常 翻译,朱兰 审校)

目 录

第 1 章	子宫托用于治疗子宫和阴道脱垂的 历史	1
	Thomas F. Baskett	
第 2 章	子宫托用于治疗盆腔器官脱垂的 依据	11
	Sandra A. Baydock	
第 3 章	子宫托用于治疗尿失禁的依据	20
	Baharak Amir-Khalkhali	
第 4 章	子宫托患者的选择	29
	Scott A. Farrell	
第 5 章	用于治疗盆腔器官脱垂的子宫托的 选择	36
	Sandra A. Baydock 和 Scott A. Farrell	
第 6 章	抗尿失禁子宫托的选择	51
	Baharak Amir-Khalkhali 和 Scott A. Farrell	
第 7 章	治疗盆腔器官脱垂的子宫托的放置和 护理	59
	Sandra A. Baydock 和 Scott A. Farrell	
第 8 章	抗尿失禁子宫托的放置和护理	76
	Baharak Amir-Khalkhali 和 Scott A. Farrell	
第 9 章	对患者的教育	88

Karen D. Farrell, Linda E. Irving, Jane
E. Twohig 和 Joan M. Foren

词汇表	100
-----------	-----

第1章 子宫托用于治疗子宫和阴道脱垂的 历史	1
Thomas F. Bassett	
第2章 子宫托用于治疗盆腔器官脱垂的 依据	11
Sandra A. Baydock	
第3章 子宫托用于治疗尿失禁的依据	20
Babarak Amir-Khalilbali	
第4章 子宫托患者的选择	29
Scott A. Farrell	
第5章 用于治疗盆腔器官脱垂的子宫托的 选择	36
Sandra A. Baydock 和 Scott A. Farrell	
第6章 阴道束带子宫托的选择	51
Babarak Amir-Khalilbali 和 Scott A. Farrell	
第7章 治疗盆腔器官脱垂的子宫托的放置和 护理	59
Sandra A. Baydock 和 Scott A. Farrell	
第8章 阴道束带子宫托的放置和护理	76
Babarak Amir-Khalilbali 和 Scott A. Farrell	
第9章 对患者的教育	88

第 1 章

子宫托用于治疗子宫和阴道脱垂的历史

Thomas F. Baskett

子宫托这个词来源于希腊语的 *pezzo* 和拉丁语的 *pessarium*, 意思是卵圆形的石头。栓剂 (*suppository*) 这个词来源于拉丁语的 *suppositorium*, 意思是放在某物下面。子宫托和栓剂都可被用于指阴道放置的药物, 但栓剂通常是指在室温下呈固态而在体温情况下溶化的物质, 因而不需取出^[1]。而子宫托是指表面覆盖或浸泡药物的固体, 这种物质需要在药物起效时间达到后取出。在历史上, 子宫托曾被用于治疗月经不调、痛经、不孕、宫颈功能不全和子宫移位, 以及子宫和阴道脱垂^[2,3]。

关于子宫脱垂的记录可以追溯到卡夫草纸(公元前约 2000 年)和埃贝斯草纸(公元前约 1500 年)时代^[1,4]。现存最早的妇产科文献是由 Soranus (公元 98 ~ 138 年)撰写的; 他所编写的《妇女病》一书流传了数个世纪, 曾被认为已经失传, 直到有人于 19 世纪在《巴黎皇家图书》中发现一部 15 世纪的希腊手稿^[5,6]。Soranus 综述了在希波克拉底时期很多用于治疗子宫和阴道脱垂的技术。他质疑了希波克拉底时代的一位很有名的医生 Euryphon of Cnidius, 后者提倡

“振荡法”(succusion)。这种治疗方法需要先把妇女倒吊在一个像梯子一样的架子上,然后快速上下移动数分钟来减轻脱垂,随后患者需要保持这种姿势长达一天(图 1.1)。他还批评了希波克拉底时代的其他一些医生。这些医生把牛肉塞在患者的阴道里或是“用一个带毛的口袋去刺激子宫以使子宫因接触硬毛疼痛而收缩。他们没有意识到器官如果已经麻痹了就不会再有痛觉,而对痛觉敏感的器官在短时间收缩后仍会再次脱垂^[6]”。他发现最常见的治疗方法是:“大部分医生在往子宫上放难闻的熏蒸物时让患者闻好闻的香料;他们认为子宫和动物一样有趋利避害的本能^[6]。”Soranus 总结了希波克拉底时代的这些治疗方法,但认为这些方法都是有害的、不舒服的或无效的。他自己治疗子宫脱垂的方法如下:

患者应在微热的橄榄油里浸泡子宫脱出的部分。再用干净亚麻裹上一条适合自身阴道尺寸和形状的

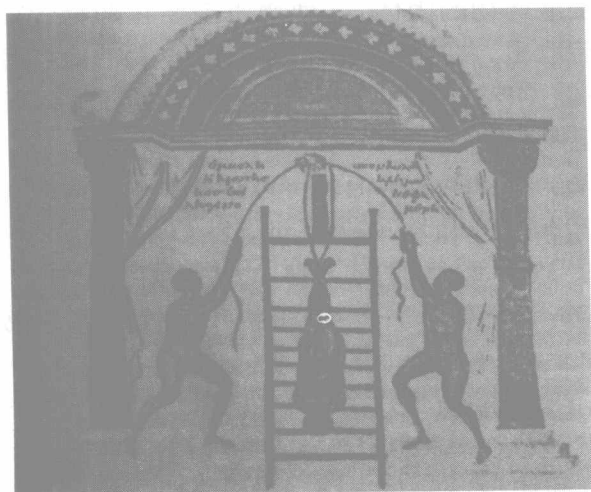


图 1.1 “振荡法”(succussion)治疗子宫和阴道脱垂

羊毛塞,然后把它稍稍蘸上稀释的醋或大花寄生草所产的阿拉伯树胶汁混合葡萄酒。随后用它轻轻地把子宫脱垂的部分顶回正常位置,并把整个羊毛塞放在阴道里^[6]。

放置完毕后妇女的双腿伸直并被捆在一起,卧床3天。之后取出亚麻和羊毛塞做成的子宫托。如果子宫再次脱垂可以重复以上治疗。Diocles of Carystos (公元前350年)用半个去了皮的石榴泡了醋后作为子宫托来治疗子宫脱垂^[6,7]。还有用泡过收敛剂的羊毛和亚麻子宫托以减少分泌物和出血,并且还可以引起阴道组织收缩。有些更奇怪的方法包括:往宫颈上放烧红的铁块以刺激它回到阴道里,把老鼠和蜥蜴(可能是死的)绑到脱垂的子宫上以把它吓回正常的位置^[8]。

整个中世纪,子宫托的种类和用法没有什么新的进展^[9]。富于创新精神的法国外科医生 Ambroise Paré (1510 ~ 1590)制作了许多用于治疗子宫脱垂的卵圆形的硬铜或上蜡的软木子宫托^[5,7,10]。1701年, Hendrick van Deventer^[11] (1651 ~ 1724)很明确地描述了他自制的子宫托的应用。他的具体方法如下:

子宫脱垂是因为子宫的韧带和纤维过度松弛,从而导致膀胱被过度下拉;因此严重者可能出现尿失禁、持续的脱垂以及子宫或阴道脱出体外会引起极大的不便……可能找到一种治疗这种病症的方法……子宫托可能适用于这种情况,以避免子宫下垂并上抬子宫……子宫托很有用,而且还可以阻止非意愿性的性交,因此除了深受子宫或阴道脱垂之苦的妇女以外,想守身如玉的处女也可以使用^[11]。

Van Deventer 最初是个金匠,他用软木、木头、银

或金制作子宫托。软木或木制的子宫托外面浸上蜡以防腐(图 1.2)。

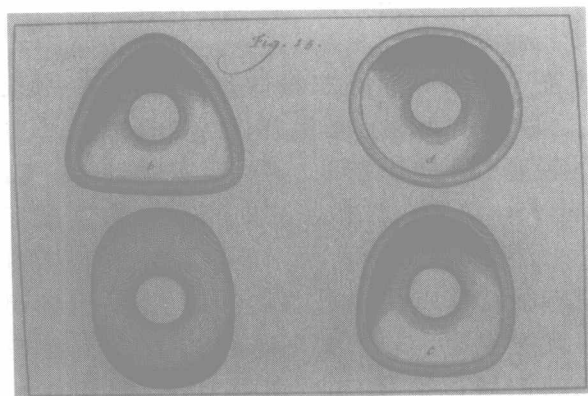


图 1.2 Hendrick van Deventer 用于治疗子宫和阴道脱垂的子宫托(引自 van Deventer^[11])

18 世纪和 19 世纪初,医生们进一步弄清了盆腔器官的解剖及其功能。因此,他们能更精确地定义了子宫脱垂、膀胱膨出、直肠膨出和肠膨出。19 世纪是子宫托的黄金时代。妇女的任何不适都会与盆腔器官联系到一起,进而都可能应用子宫托来纠正“子宫偏位”。子宫前倾、后屈、侧偏或脱垂被认为是很多妇科不适的根源。一个著名的美国医生 Gaillard Thomas 于 1888 年在美国妇科学会(AGS)上阐述了子宫前倾的严重问题^[12]如下。

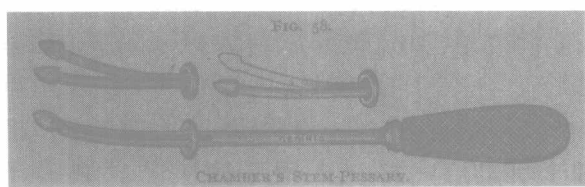
育龄期妇女如果子宫明显前倾,结果必然导致病残……她会有以下一些症状:神经障碍、卵巢功能紊乱、月经紊乱、不孕或易于流产、在妊娠期严重的胃部不适、明显的膀胱易激惹以及视力障碍。

7 年以后的 1895 年,在同一学会的年会上,Paul Mundé 斥责将子宫托用于子宫前倾,他指出:“越来越

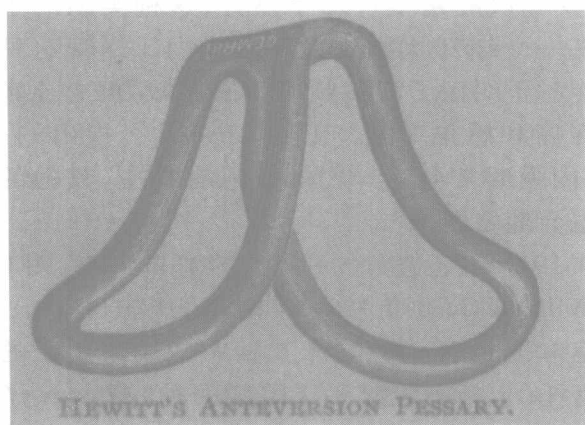
多的经验教育我们,子宫前倾的症状,即使很重,也毫无意义^[12]。”1865年,另一位美国妇科医生,新罕布什尔州的WD Buck,谴责对子宫的过度干预:“烧灼、电烙、切割和砍、凿、吐、刺穿以及放置子宫托,这些老式的方法将只存在于史书中……我认为子宫托有时是有用的,但并非必要……在阴道里填塞套圈,把阴道弄得像个玩具店一样让人很不愉快^[13]。”各种子宫托中,最受非议的是茎杆形子宫托,这种类型的子宫托需要将一个细杆状物放置到宫颈内。尽管这种子宫托可能对于纠正子宫前倾或后屈有效,但它比较容易引起疼痛和感染^[12,14]。正如Goodell^[15]指出的一样,“子宫内膜通常会对异物的置入有反应,其他的一些风险也会随之而来”。

在19世纪还遗留的一些子宫托的形态,图1.3是摘自William Goodell 1889年撰写的《妇科学》。在治疗子宫和阴道脱垂的临床实践中应用最广泛的是环形子宫托(包括有隔膜和无隔膜两种)、Hodge子宫托和Smith子宫托(即改良的Hodge子宫托)^[5,16-20]。针对那些因为严重阴道膨出或会阴缺损而无法放置普通子宫托的妇女,医生们创造出了更复杂的子宫托。这些创新的子宫托通常为环-杆或杯-杆结构,通过一条系在腰带上的会阴带固定(图1.4)^[15,21]。这些结合阴道内外结构的子宫托的临床应用有所限制,“这些子宫托会引起不适,它们很可能会摩擦会阴……这些器具很硬、没有弹性,而且很贵,因此应用很少^[15]”。

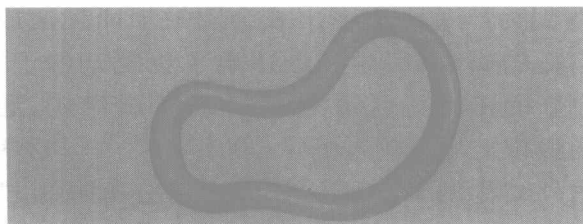
Hugh Lennox Hodge(1796~1873)是宾夕法尼亚大学妇产儿科专业教授。Hodge子宫托的创新之处是把环形改为椭圆形,并且增加两个弧形以适应阴道的弧度。Hodge^[22]这样描述他的这种子宫托:



a

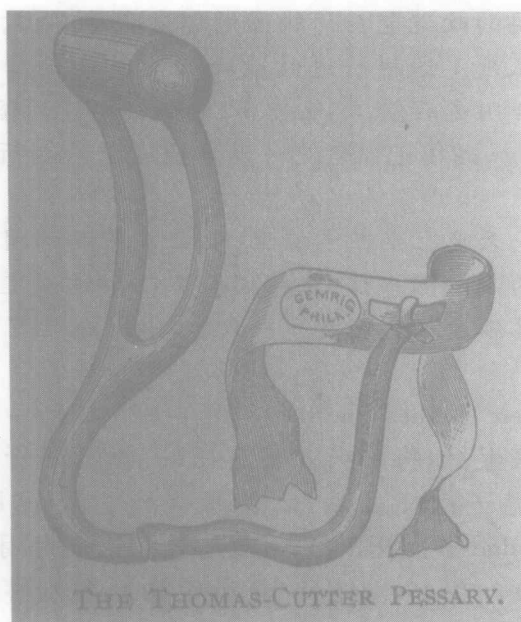


b

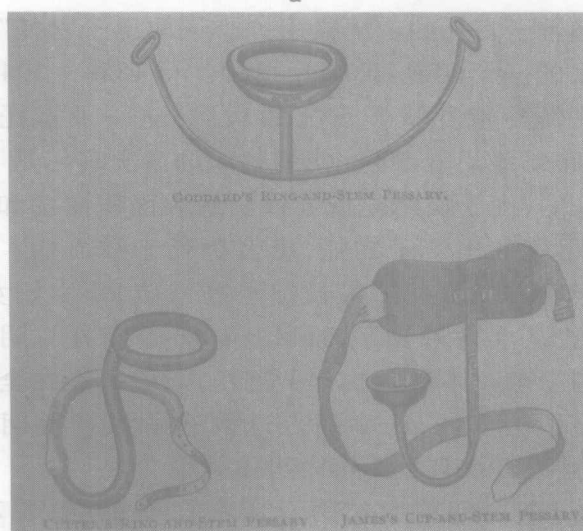


c

图 1.3 19 世纪的子宫托(摘自 Goodell^[15])



a



b

图 1.4 结合阴道内外结构的子宫托 (摘自 Goodell^[15])

重要的改进包括用椭圆的环来代替环形,并且贴合阴道弧度。这样改进的最大好处是弧形外突的部分能贴合阴道后壁,接近直肠、会阴和骶骨的弧度。

Hodge 的传记作者之一这样描述这种创新产生的来由:

某一天晚上坐在学校里,他注视着设计用于支撑铲和钳的不锈钢立柱,立柱通过不锈钢钩固定。他研究了支撑弧度后突然灵光一现,于是就诞生了杠杆形子宫托^[5]。

Alfred Holmes Smith (1835 ~ 1885), 是一位费城的妇科医生,他将 Hodge 子宫托的前端、耻骨后端缩窄并增宽子宫托的后肢,制成了治疗子宫脱垂的 Smith-Hodge 子宫托,尽管其最主要的指征是用于纠正子宫后位。在 19 世纪和 20 世纪初很多妇科的疾患都被归因于子宫后位^[5]。

随着子宫托的广泛应用,“忘记取出子宫托”成为最常见的一个问题:Howard Kelly^[23] (1858 ~ 1943) 描述了一例配带环状子宫托的病例,这一子宫托是由“布包裹纤维后外涂防水层”制成的。子宫托是 15 年前置入的,由于长期配带导致阴道大面积溃疡和继发感染,尽管取出了子宫托,患者仍死于败血症。放置后忘记取出子宫托的最长纪录是一位 90 岁妇女,在放置后 57 年才取出了 Smith-Hodge 子宫托。阴道出血提醒了患者体内还放有子宫托,最后只能在全麻下才取出了子宫托,庆幸的是这例患者没有远期后遗症,并且患者在其后 4 年内身体健康^[24]。

在 1783 年,橡胶被用于制造子宫托。到了 20 世纪 50 年代,橡胶被塑料所取代,其后又被硅胶所代替^[16,25,26]。20 世纪,在常用类型的基础上又出现了很

多新型的子宫托,包括:牛角形(Gellhorn)子宫托、Gehrung 子宫托、充气球形(Inflatoball)子宫托和立方体形(cube)子宫托^[10,16,27]。

在19世纪和20世纪早期子宫托的作用被过度强调,但到了20世纪和21世纪早期其作用却没有得到应有的重视。作为很多高风险手术的替代治疗,对于体弱或年老的症状性子宫阴道脱垂患者,子宫托还是一种方便而安全的治疗方法。

(任常 翻译,范融 朱兰 审校)

参考文献

1. McKay WJS. The History of Ancient Gynaecology. London: Balliere, Tindal and Cox, 1901:278-285.
2. Jackson R. Doctors and Diseases in the Roman Empire. London: British Museum Press, 1998:92.
3. O'Dowd MJ. The History of Medications for Women. New York: Parthenon Publishing Group, 2001:100-101.
4. Nunn JF. Ancient Egyptian Medicine. London: British Museum Press, 1996:196.
5. Baskett TF. On The Shoulders of Giants: Eponyms and Names in Obstetrics and Gynaecology. London: RCOG Press, 1996:94, 215, 217.
6. Soranus' Gynaecology. Translated by O. Temkin. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1956:200-207.
7. Emge LA, Durfee RB. Pelvic organ prolapse: four thousand years of treatment. Clin Obstet Gynecol 1966;9:997-1032.
8. Harrison GT. Displacements of the uterus. In: Mann MD, ed. A System of Gynecology by American Authors. Vol 2. Philadelphia: Lea Brothers, 1888:1091-1153.
9. Garrison FH. An Introduction to the History of Medicine. Philadelphia: W.B. Saunders, 1929:167, 603.
10. Vierhout ME. The use of pessaries in vaginal prolapse. Eur J Obstet Gynaecol Reprod Biol 2004;117:4-9.
11. Van Deventer H. The Art of Midwifery Improved. London: E. Curl, 1716:145.
12. Speert H. Obstetrics and Gynecology in America: A History. Chicago: American College of Obstetricians and Gynecologists, 1980:59, 60, 66.
13. Graham H. Eternal Eve: The History of Gynaecology and Obstetrics. New York: Doubleday, 1951:497.
14. Bernutz MG, Goupil ME. Clinical Memoirs on the Diseases of Women, vol 1. London: New Sydenham Society, 1886:231.