

优质护理干预措施 对宫腔粘连并发不孕症患者生育功能的影响

欧阳雪, 杨燕, 卓龙彩

(中国人民解放军第174医院 妇科, 福建 厦门, 361009)

摘要: 目的 探讨优质护理干预措施应用于宫腔粘连并发不孕症患者对生育功能的影响效果。方法 选取行宫腔镜手术检查和治疗的宫腔粘连并发不孕症患者626例,按随机数表法平均分为2组,对照组予常规护理措施,观察组在对照组基础上予优质护理干预措施,统计比较2组患者的生育功能指标及并发症情况。结果 干预前,2组雌二醇(E_2)水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理干预后,2组 E_2 水平提高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组月经恢复正常216例(69.01%),多于对照组153例(48.88%)($P<0.05$);观察组并发症发生率1.60%(5/313),低于对照组6.39%(20/313)($P<0.05$)。结论 优质护理干预措施可改善宫腔粘连并发不孕症患者的生育功能,并降低术后并发症发生率,应用效果显著,值得积极推广应用。

关键词: 优质护理干预; 宫腔粘连; 不孕症; 生育功能

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2018)04-107-03 DOI: 10.7619/jcmp.201804031

Effect of quality nursing intervention on reproductive function in patients with intrauterine adhesions

OUYANG Xue, YANG Yan, ZHUO Longcai

(Department of Gynecology, 174th Hospital of People's Liberation Army,
Xiamen, Fujian, 361009)

ABSTRACT: **Objective** To explore the effect of quality nursing intervention on reproductive function in patients with intrauterine adhesions. **Methods** A total of 626 patients with infertility treated with hysteroscopy in our hospital were divided into two groups according to random number table method, with 313 cases in each group. The patients in the control group were given routine nursing measures, while the patients in the observation group were given high quality nursing intervention on the basis of control group. The reproductive function indexes and complications of the two groups were statistically analyzed and compared. **Results** Before intervention, the levels of E_2 in two groups showed no significant differences ($P>0.05$). After intervention, the levels of E_2 were both improved, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). There were 216 cases (69.01%) with normal menstrual recovery, which was significantly higher than 153 cases in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was 1.60% (5/313), which was significantly lower than 6.39% (20/313) in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Quality nursing intervention, with obvious efficacy, can improve reproductive function in patients with intrauterine adhesions, reduce the incidence of postoperative complications, so it is worthy of application and promotion.

KEY WORDS: quality care intervention; intrauterine adhesions; infertility; reproductive function

宫腔粘连是由于各种原因造成的子宫内膜基底层损伤、子宫肌壁相互黏附并由此破坏宫腔解

剖学形态所致的一系列临床症状,包括月经量减少、闭经、腹痛及不孕等,严重影响女性的月经、生

理及生殖功能,在人工流产术后较为常见,是临床较为多见的一种并发症疾病^[1-2]。宫腔镜手术是诊断和治疗宫腔粘连的有效手段,且具有直观、创伤小、恢复快等特点,目前已在临床广泛应用。宫腔镜术后7 d内为并发症高发阶段,若缺乏针对性的干预措施,将会影响手术效果^[3-4],因此对宫腔粘连并发不孕症患者实施有效的护理干预措施显得尤为重要。本研究探讨了优质护理干预措施在宫腔粘连并发不孕症患者中的应用效果以及对患者生育功能的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2015年6月—2017年3月在本院行宫腔镜手术治疗的宫腔粘连并发不孕症患者626例纳入研究,年龄24~41岁,平均 (33.18 ± 5.49) 岁;不孕时间1~8年,平均 (3.72 ± 1.35) 年,按随机数表法分为对照组与观察组各313例。对照组患者年龄 (33.09 ± 5.47) 岁,不孕时间 (3.69 ± 1.31) 年,宫腔粘连程度为轻度1例、中度278例、重度34例;观察组患者年龄 (33.12 ± 5.49) 岁,不孕时间 (3.73 ± 1.33) 年,宫腔粘连程度为轻度3例、中度279例、重度31例。纳入标准:①术前6个月未放置宫内节育器或行激素类药物治疗及妊娠者;②经内分泌检查显示无排卵异常者^[5];③自愿参与本研究并签署知情同意书者。排除标准:①严重肝肾功能异常或急慢性传染病者;②术后证实患有子宫内膜息肉、子宫肌瘤等子宫内膜疾病者^[6];③术前常规检查结果异常者。本研究已获得本院伦理委员会审核通过。2组一般资料(年龄、不孕时间等)行统计学分析,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可对比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施:术后告知患者注意事项,并对生命体征进行监测;术后每日宫腔灌注1次,7 d左右放置子宫支架,术后口服或外用雌激素促内膜生长,根据情况1~3个月复查。观察组在对照组基础上予优质护理干预:①术前告知患者疾病是可以康复的,治疗可提高生育能力,提升患者坚持治疗的依从性。②术前完善患者各项检查,做好手术前准备;根据患者情况选择合适的麻醉方法,嘱患者取膀胱截石位,抬高分开的双腿,将镜内与气管内气泡排尽;护理人员术中及时报告手术时间及灌流液总量,密切关

注患者生命体征变化,与患者交流了解其不适感,并立即告知医生及时采取急救措施处理患者异常情况^[7]。③术后保持患者呼吸通畅,避免发生呕吐、恶心等症状而造成窒息,减少腹部并发症的发生,常规吸氧3 h,吸氧速度为3 L/min。④若患者未出现腹胀等其他不适,可于6 h后少量进食,第2天食用普食;鼓励患者早期下床活动,减少肠粘连及肺部并发症的发生^[8]。⑤对患者心理状态、疾病知识认知程度、并发症等情况进行评价,对心理不健康患者实施针对性心理干预措施,并对干预效果进行跟踪评价。⑥术后及时采取有效措施对症处理患者恶心、呕吐等症状,并嘱患者加强营养,遵医嘱予预防感染、止血治疗,禁止性生活。⑦通过医院复诊及电话随访等方式了解患者情况,包括坚持用药情况、术后宫腔粘连复发情况、治疗效果等。

1.3 评价指标

①干预后每5~7 d采集患者静脉血2 mL,经放射免疫法监测患者 E_2 水平。②并发症:统计2组术后并发症(感染、子宫出血、心率缓慢等)发生情况,并统计月经恢复正常情况^[9]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 21.0软件处理数据,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生育功能指标

干预前,2组患者 E_2 水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,2组 E_2 水平均提高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组干预前后生育功能指标对比 $(\bar{x} \pm s)$ nmol/L

组别	干预前	干预后
对照组($n=313$)	27.93 ± 4.19	$35.18 \pm 5.31^*$
观察组($n=313$)	27.98 ± 4.21	$42.51 \pm 6.47^{**}$

与干预前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

2.2 并发症

观察组患者月经恢复正常216例(69.01%),多于对照组的153例(48.88%),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 2组并发症发生情况对比[n(%)]

组别	感染	子宫出血	心率缓慢	其他	合计
对照组(n=313)	7(2.24)	3(0.96)	7(2.24)	3(0.96)	20(6.39)
观察组(n=313)	2(0.64)	1(0.32)	0	2(0.64)	5(1.60) [#]

与对照组比较，[#]*P* < 0.05。

3 讨论

宫腔手术、炎症而形成的子宫内膜形态及功能变化即为宫腔粘连,严重时将造成宫腔闭锁,进而继发不孕不育,对患者生活质量造成严重影响^[10]。宫腔镜手术是治疗宫腔粘连的常用方法,可在一定程度上解除粘连部分,改善患者不孕症状,但术后易产生多种并发症且复发率高,影响手术效果^[11],因此,对宫腔粘连并发不孕症患者实施必要的护理措施尤为重要。

本研究结果显示,观察组干预后E₂水平高于对照组,证实优质护理干预措施可有效提高患者雌激素水平,改善生育功能。宫腔镜检查是诊断宫腔粘连的金标准,亦是治疗该病的常用方法,可获得较好的效果^[12-13],但手术过程中不良情绪等多种因素可对手术效果造成影响,进而影响患者术后生育功能^[14]。优质护理干预模式中,护理人员会在术前告知患者疾病相关信息,并告知患者经手术治疗后其生育功能可明显提高,进而有效提高了患者的治疗和护理依从性^[15];同时,优质护理干预措施完善各项术前检查,根据患者实际情况选择合适的麻醉方式及体位,密切关注患者生命体征变化,及时告知医师处理患者出现的异常情况,减少了患者术中不良事件的发生^[16];此外,优质护理干预措施评价患者心理状态、疾病认知程度等情况,实施针对性心理疏导,有效改善患者不良情绪,并指导患者术后饮食方式,鼓励早期运动,提高患者机体免疫力,进一步改善手术效果和患者生育功能,促进术后康复^[17]。本研究结果显示,观察组并发症发生率显著低于对照组,月经恢复正常者占比显著更高,证实优质护理干预措施可有效改善患者预后,促进康复。优质护理干预措施中,护理人员密切关注患者各项生命体征,保持其呼吸通畅,减少窒息、腹部并发症等的发生;同时,护理工作人员通过电话随访、家庭探视等方法对出院后患者术后恢复情况进行观察,并嘱患者定期至医院复查,评估治疗效果,有效改善了患者预后^[18]。

参考文献

[1] 王欣,段华.羊膜制品在重度宫腔粘连治疗中的应用及

疗效分析[J].中华妇产科杂志,2016,51(1):27-29.
[2] 刘凤勤,胡静.人工流产后宫腔粘连的病因及预防[J].国际妇产科学杂志,2014,41(2):116-119.
[3] 潘宁宁,马彩虹,宋雪凌,等.宫腔镜在子宫腺肌病合并不孕妇女子宫内膜病变诊断中的价值[J].中国微创外科杂志,2017,17(5):385-387,392.
[4] Gower B A, Goss A M. A lower-carbohydrate, higher-fat diet reduces abdominal and intermuscular fat and increases insulin sensitivity in adults at risk of type 2 diabetes[J]. J Nutr, 2015, 145 (1): 177-183.
[5] 戚亚琴,王素敏.宫腔粘连发病机制的研究进展[J].医学综述,2016,22(5):932-935.
[6] 丁颖,郭梅,汤珏瑶.宫腔粘连分离联合胶原膜复合自体骨髓干细胞移植患者的护理[J].护理学杂志,2016,31(10):33-35.
[7] 董彩霞,郭春杏,刘婵婵.全程护理干预对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响[J].2016,6(15):132-135.
[8] 陶洁,全进毅,方礼妮,等.透明质酸钠凝胶预防宫腔镜电切术后宫腔粘连的疗效观察及护理[J].中国医药导报,2014,11(7):120-122.
[9] 吴汉霞,付玲,刘莉,等.经宫腔电切镜手术治疗宫腔粘连患者的护理[J].护理学杂志,2013,28(22):35-36.
[10] 张丽燕,耿春惠,刘浩,等.延续护理模式在不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后中的应用[J].护士进修杂志,2014,29(9):864-865.
[11] 洪丽华.透明质酸钠联合球囊子宫支架预防宫腔镜电切术后宫腔粘连疗效观察和护理[J].浙江医学,2013,35(11):1101-1103.
[12] 李元华,龙玲,李玉艳.宫腔镜治疗106例宫腔粘连的疗效观察与护理[J].重庆医学,2013,42(18):2178-2180.
[13] 蔡芸.全程护理干预对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响[J].中国当代医药,2015,22(5):184-186.
[14] 蒋志峰,胡晓霞,赵仁峰.宫腔镜在宫腔因素不孕症患者中的应用效果观察[J].中国妇幼保健,2015,30(1):95-98.
[15] Marcher A B, Loft A, Nielsen R, et al. RNA-Seq and Mass-Spectrometry-Based Lipidomics Reveal Extensive Changes of Glycerolipid Pathways in Brown Adipose Tissue in Response to Cold[J]. Cell Rep, 2015, 13(9):2000-2013.
[16] 梅文芳.宫腔镜电切术治疗重度宫腔粘连围术期护理干预的应用效果观察[J].当代医学,2016,22(12):50-51.
[17] 周秋霞,吴丽雅.透明质酸钠凝胶对人工流产后宫腔粘连的预防作用[J].中国生育健康杂志,2017,28(4):370-372.
[18] 刘斐然,王少为.胎盘间充质干细胞在宫腔粘连治疗中的研究进展[J].中华医学杂志,2017,97(27):2158-2160.