

慢性宫颈炎及盆腔炎的病因与护理体会探讨

索南吉

青海省黄南藏族自治州人民医院 811300

【摘要】目的：分析慢性宫颈炎、盆腔炎的病因，并总结护理效果。方法：选取2019年1月-2019年12月在本院接受治疗的120例慢性宫颈炎与盆腔炎患者进行研究，根据病情进行分组，可分为宫颈炎组（60例）、盆腔炎组（60例），两组均行优质护理，分析生活质量、不良情绪、护理满意度。结果：盆腔炎组诺丁汉健康调查问卷（NPH）各指标评分、护理满意度相比宫颈炎组明显更高，焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评分明显更低（ $P < 0.05$ ）。结论：慢性宫颈炎与盆腔炎的发生机制较为复杂，与机械性刺激与流产等因素相关，予以患者优质护理能够缓解其临床症状、不良情绪，促进护理满意度与生活质量的提高。

【关键词】慢性宫颈炎；盆腔炎；病因；护理；生活质量；不良情绪

慢性宫颈炎与盆腔炎是女性常见的妇科疾病，多因子宫颈裂伤，细菌侵袭子宫后造成感染所致，患者的生育与健康均会受到受影响^[1]。同时，也有研究表明，女性子宫颈管内膜上皮薄弱，病原体可能会存在腺体与褶皱中，日常生活中若未彻底清除，极有可能增添慢性宫颈炎与盆腔炎等炎症性疾病的发生风险^[2]。基于此，本院选取120例慢性宫颈炎与盆腔炎患者（2019年1月-2019年12月）进行研究，分析其病因后再总结护理效果，报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取120例2019年1月-2019年12月时段进入本院诊治的慢性宫颈炎与盆腔炎患者作为研究对象，根据病情进行分组（宫颈炎组、盆腔炎组），各60例。参与研究者基线资料比较无差异（ $P > 0.05$ ）。

表1 两组一般资料

组别	n	年龄（岁）		体重（kg）	
		范围	均值	范围	均值
宫颈炎组	60	20~45	32.14 ± 3.92	44~65	52.70 ± 4.49
盆腔炎组	60	20~45	32.25 ± 3.78	44~65	52.58 ± 4.63
χ^2 值	-	-	0.109	-	0.100
P值	-	-	0.914	-	0.921

纳入标准：（1）患者经实验室检查、妇科检查等确诊病情；（2）患者同意加入研究。

排除标准：（1）合并认知障碍、精神疾病者；（2）合并严重肝肾功能障碍者；（3）合并传染性疾病者。

1.2 方法

1.2.1 慢性宫颈炎病因与护理

（1）病因：慢性宫颈炎多因流产、分娩等因素损伤宫颈后造成宫口变形，在细菌入侵后引起。

（2）护理：①心理护理：由护理人员为患者讲解治疗效果与相关注意事项，为其分享既往治疗成功案例，予以患者关心与关心，帮助其缓解不良情绪；在日常生活护理上为患者提供指导，提醒其增加营养，积极进行科学锻炼。保持良好心态。②疼痛护理：告知患者疼痛的原因与缓解方法，叮嘱患者注意休息，避免剧烈运动、长时间站立与体力劳动；若下腹疼痛时间较长，则通过热敷、理疗等方式减轻疼痛。③饮食指导：

护理人员根据患者的饮食习惯与身体状况为其制定针对性饮食补充方案，指导患者多食用膳食纤维丰富、高蛋白食物（牛奶、南瓜、菠菜等），切忌食用生冷、辛辣食物；对于高热、伤津的患者，可多饮用梨汁、苹果汁等，但不可冰镇后饮用；对于严重腰痛症状的患者，可多食用桂圆肉、姜汤等。

1.2.2 慢性盆腔炎病因与护理

（1）病因：慢性盆腔炎多由急性盆腔炎治疗不及时或未治愈进展而来，患者病变多位于卵巢、输卵管及盆腔结缔组织内。

（2）护理：①健康宣教：慢性盆腔炎具有病程长、易复发等特点，可对患者生育功能造成严重危害，导致其出现焦虑与抑郁等情绪；对此，护理人员应开展健康宣教，讲解慢性盆腔炎的诱因、治疗方案等，提醒患者定期接受妇科检查，尤其是检查宫颈情况；在特殊时期，如月经期与妊娠期等，严格做好自我保健工作。②用药护理：观察患者病情情况，根据病情合理选择治疗方案，如口服清热利湿、活血化瘀类中药，应用红藤汤灌肠；遵医嘱予以患者超声波护理，改善其局部血液循环与组织营养。③运动护理：由护理人员为患者及其家属发送仰卧起坐、横向扭胯、仰卧蹬腿、腹式呼吸等训练的教程，鼓励患者积极参与，而家属主动协助患者训练，监督患者的运动情况，尤其是在进行仰卧蹬腿训练时，强调患者腿部上蹬前需屈膝成90°，提醒患者劳逸结合，每次运动时间尽量控制在30min内。

1.3 观察指标

（1）焦虑情绪：评估工具为焦虑自评量表（SAS）评分，根据评分将焦虑程度划分为轻度（50~59分）、中度（60~69分）、重度（≥70分）。

（2）抑郁情绪：评估工具为抑郁自评量表（SDS）评分，根据评分将抑郁程度划分为轻度（50~59分）、中度（60~69分）、重度（≥70分）。（3）

生活质量：评估工具为诺丁汉健康调查问卷（NPH）评分，各项目总分100分，包括疼痛、精力、睡眠、情感、社会活动、身体活动，生活质量高则得分高。（4）护理满意度：通过自制《护理满意度调查问卷》评估两组护理满意度，包括高度满意（≥90分）、基本满意（80~89分）与不满意（≤79分）三个指标，护理满意度以高度满意与基本满意两项标准的患者例数进行计算。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据（ $\bar{x} \pm s$ ）比较行t检验，

计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 两组焦虑情绪比较

护理前两组比较 SAS 评分, 两组结果显示 $P > 0.05$; 盆腔炎组护理后 SDS 评分低于本组护理前与宫颈炎组护理后 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组 SAS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
宫颈炎组	60	56.28 ± 3.37	47.95 ± 4.94	6.278	0.000
盆腔炎组	60	56.49 ± 3.46	35.25 ± 4.71	10.694	0.000
t 值	-	0.367	7.259		
P 值	-	0.835	0.000		

表 4 对比两组 NHP 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	疼痛	精力	睡眠	情感	社会活动	身体活动
宫颈炎组	60	59.63 ± 5.32	57.12 ± 7.03	61.46 ± 6.79	72.39 ± 4.83	58.29 ± 5.46	53.24 ± 5.28
盆腔炎组	60	71.23 ± 5.49	66.49 ± 7.78	70.15 ± 6.84	72.56 ± 4.75	78.37 ± 5.24	73.45 ± 5.25
t 值	-	9.354	5.509	5.558	0.155	0.065	0.174
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.878	0.948	0.863

2.4 两组护理满意度比较

盆腔炎组护理满意度相比宫颈炎组明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 两组护理满意度对比 (n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
宫颈炎组	60	29 (48.33)	20 (33.33)	11 (18.33)	49 (81.67)
盆腔炎组	60	33 (55.00)	24 (40.00)	3 (5.00)	57 (95.00)
χ^2 值	-				5.175
P 值	-				0.023

3. 讨论

慢性宫颈炎的发生主要是病原体入侵宫颈黏膜后损伤宫颈引起, 分娩、流产与机械性刺激等均是该病的诱发因素, 患者主要表现为月经不调、外阴瘙痒等症状。盆腔炎患者根据病情急性与慢性分为不同的症状, 即急性表现为分泌物增多、下腹疼痛, 慢性则是腰骶部疼痛^[3-4]。为慢性宫颈炎与盆腔炎患者进行护理时, 需要充分了解其病因, 在此基础上实施针对性措施, 从而改善患者的病情与症状^[5-6]。

本研究结果显示, 盆腔炎组护理满意度、NHP 各项指标评分相比宫颈炎组明显更高, SAS 评分与 SDS 评分更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示临床护理的实施对患者生活质量、不良情绪的改善具有积极作用, 而患者也更认可与满意。优质护理是临床护理人员以患者为中心而开展的一项护理工作, 为体现出临床护理所具备的个性化与针对性等特点, 护理人员主要针对患者的病因与症状开展各项工作, 如予以患者心理疏导, 帮助其减轻不良情绪; 开展健康宣教, 提高患者对病情的认知程度, 均是以患者为中心护理理念的直接提现, 可让患者享受优质且全面的护理服务^[7-8]。此外, 护理人员结合患者实际情况提供专业指导与护理服务, 可让患者处于舒适且平稳的身心状态中, 以最佳心态等待病情恢复, 有效预防并发症的发生^[9-10]。同时, 护理人员积极提供指导, 有利于患者纠正不良的生活习惯, 并促进保健意识的提升, 对病情恢复、生活质量的提高有积极影响, 从而认可与满意护理服务^[12-13]。

综上所述, 慢性宫颈炎与盆腔炎患者的病因相对较多, 护理人员为其护理前首先要了解病因, 其次是分析患者需求, 最后实施科学可行

2.2 两组抑郁情绪比较

护理前两组比较 SDS 评分, 两组结果显示 $P > 0.05$; 盆腔炎组护理后 SDS 评分低于本组护理前与宫颈炎组护理后 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 对比两组 SDS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
宫颈炎组	60	54.20 ± 2.14	46.43 ± 1.38	5.358	0.000
盆腔炎组	60	54.36 ± 2.26	38.33 ± 1.45	7.069	0.000
t 值	-	0.627	10.365		
P 值	-	0.752	0.000		

2.3 两组生活质量比较

盆腔炎组护理后 NHP 各项目评分较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 4。

的护理, 以此减轻疾病给患者造成的影响, 缓解不良情绪, 提高其生活质量与护理满意度。

参考文献:

- [1]陈巍. 慢性盆腔炎的观察与护理体会[J]. 中国民间疗法, 2018, 26 (06): 85-86.
- [2]辛冬梅. 优质护理在盆腔炎护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9 (07): 196-198.
- [3]任丽英. 心理应激在治疗慢性盆腔炎护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2018, 22 (03): 356-357.
- [4]严思思, 韩叶芬, 葛圆, 等. 盆腔操在慢性盆腔炎护理中的应用进展[J]. 广西医学, 2019, 41 (18): 2377-2378.
- [5]杨露. 人性化护理在宫颈炎护理的应用效果及安全性观察[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (12): 161-162.
- [6]才红梅. 慢性宫颈炎及盆腔炎的病因与护理体会[J]. 中国医药指南, 2016, 14 (27): 218-218, 219.
- [7]单继宣. 慢性宫颈炎及盆腔炎的病因与护理研究[J]. 药店周刊, 2021, 30 (26): 97.
- [8]杨荣慧. 慢性宫颈炎和盆腔炎患者病因及护理体会[J]. 医药前沿, 2017, 7 (23): 19-20.
- [9]刘丽. 针对性护理在慢性宫颈炎中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (29): 195-196.
- [10]葛菲. 慢性宫颈炎患者的临床护理[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28 (04): 508-509.
- [11]岳秋. 综合护理干预对慢性盆腔炎患者生活质量改善的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2022, 26 (21): 56-58.
- [12]蔡丽新, 张红, 豆中敏. 多形式延续护理对慢性盆腔炎患者自我效能和复发率的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (06): 129-132, 155.
- [13]杜晓英. 整体护理在慢性盆腔炎患者中的应用效果及对复发率的影响[J]. 妇女儿童健康, 2022, 1 (06): 161-163.