

曼月乐治疗子宫异常出血的效果及有效护理措施

郑敏

(贵州省毕节市七星关区人民医院 551700)

摘要:目的:探讨曼月乐治疗子宫异常出血的效果及有效护理措施。方法:将我院2019年1月-2020年1月80例曼月乐治疗子宫异常出血患者,双盲随机法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施综合护理。比较两组满意度、子宫异常出血停止时间。结果:实验组满意度高于对照组,子宫异常出血停止时间短于对照组, $P < 0.05$ 。结论:曼月乐治疗子宫异常出血患者实施综合护理效果确切。

关键词:曼月乐;子宫异常出血;效果;有效护理措施

因为女性自身的卵巢机能下降,导致体内激素分泌下降,使其无法保持正常的子宫内膜的正常发育和脱落,使增生期的子宫内膜很难进入分泌阶段,从而不断的增殖,使内膜的细胞间质和动脉发生破裂,从而出现大出血。现代医学的研究显示,子宫异常出血是由神经内分泌紊乱引起的,最常见的是围绝经期和青春期。子宫异常出血发病后如果不能得到有效的治疗和护理,很容易导致一种严重的后果^[1-2]。曼月乐可用于治疗女性雌激素不足引起的子宫内膜剥落引起的异常出血,但应用过程需要给予有效的护理。本研究探讨了曼月乐治疗子宫异常出血的效果及有效护理措施,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2019年3月-2020年1月80例曼月乐治疗子宫异常出血患者,双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄45-56岁,平均年龄(49.12±4.12)岁,病程5个月-7年,平均病程(3.61±0.21)年。对照组年龄45-58岁,平均年龄(49.56±4.56)岁,病程6个月-7年,平均病程(3.64±0.26)年。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

在诊断性刮宫5日后,将曼月乐置于子宫内。

对照组给予常规护理,实验组实施综合护理。第一,术前护理。应该在经期1至7日之内进行治疗,进行B超、血液等检查,排除阴道、子宫、附件无急性炎症和各类外科手术禁忌症。护理工作要以和蔼、有礼貌的态度与病人及家人沟通,并将有关的医疗卫生知识、治疗方法、护理计划等,以提高病人对疾病的认识,让病人感到被尊重,增进医患关系,减少护患的矛盾。第二,术中护理。手术前期的护士要积极的迎接病人,简单的讲解手术流程,让病人明白手术操作简单,时间短,疼痛少,疗效稳定,解除手术的恐惧感,积极的进行手术,积极的合作。术前,患者的膀胱排空。在术中维持26-28℃、60%的相对湿度,避免病人着凉。充分的准备好外科器械,引导病人与外科医生合作,密切监测病人的生命迹象,并对其进行治疗,以降低副作用,确保手术的安全。第三,手术后的护理。在手术结束后的2个星期之内,禁止同房和盆浴,并注意保持阴部的干净。手术结束后3天,一星期之内不能做任何重活。手术后1、3、6、12月随访,之后1年随访1次,直到停止使用,以便掌握曼月乐的子宫状况,确保曼月乐的止血、止痛和避孕的有效性。第四,生活指导。(1)膳食指导:为了提高患者的身体营养,通过摄入鱼类、蛋白、肉类等食物,可以提高人体的维生素和蛋白水平。平时要注意多吃一些清淡的食物,不要吃辛辣刺激的食物,多吃一些新鲜的蔬果。(2)平时注意事项:要让病人有足够的休息时间,不要熬夜。不要进行激烈的运动,要根据病人的恢复状况,适当的进行体育活动,达到康复的目的,同时要按照医生的要求服用药物。(3)心理疏导。由于子宫异常出血会对病人的情绪产生一定的负面作用,同时还会导致病人对这种疾病的认识不足,从而产生焦虑、担忧、害怕、抑郁等不良情绪。护士要做好与病人沟通和沟通,了解病人的精神状况,采取相应的心理辅导,通过听音乐、看电视等方法来分散病人的注意力,使他们积极乐观地面对病情。

1.3 观察指标

比较两组满意度、子宫异常出血停止时间。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 满意度

实验组的满意度比对照组高($p < 0.05$)。

表1 两组护理满意度比较

组别(n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(40)	21	11	8	32(80.00)
实验组(40)	28	12	0	40(100.00)
X ²				6.806
P				0.009

2.2 子宫异常出血停止时间

实验组子宫异常出血停止时间短于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 两组子宫异常出血停止时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别(n)	曼月乐治疗子宫异常出血时间(d)
对照组(40)	8.40±2.44
实验组(40)	6.12±1.41
t	6.011
P	0.000

3 讨论

功能失调的子宫出血是一种比较常见的妇科病症,主要有月经紊乱、卵巢功能失调等。子宫异常出血是目前常见的妇科疾病,临床可进行手术治疗,术后采用药物保守治疗,但由于手术的损伤比较大,不容易得到病人的普遍认同。另外,外科手术的成成本很高,而且有可能出现合并症,所以,在临床上,大部分病人都会采用保守疗法^[2]。目前常用的抗黄体酮类药物有很多,但要达到良好的效果,需要长时间大量使用。同时也会对病人的肝功能产生一些影响。经临床实践证明,曼月乐是一种有效的药物。曼月乐可通过对宫腔部位的刺激,提高宫颈血管的抗性,从而减少分泌和产生的前列腺激素,促进病变组织的变性及平滑肌的收缩,从而减少子宫内膜的增殖,减少宫内出血^[3]。

在曼月乐置入期间需要配合有效护理,在围术期进行的健康教育、心理护理,可以帮助病人恢复对医护人员的信任,消除病人的恐惧和焦虑,从而达到更好的配合外科手术的效果;术前的护理,可以通过准备和清洁设备,确保手术的顺利进行;同时,在术中主动与医师合作,避免危险的因素,确保手术的顺利进行;同时,做好术后的护理,可以降低术后的并发症,提高病人的预后。通过生活指导,可帮助患者在出院后采取更好的生活方式,以进一步改善病情^[4-5]。

本研究显示,实验组满意度高于对照组,子宫异常出血停止时间短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上,曼月乐治疗子宫异常出血患者实施综合护理效果确切。

参考文献:

- [1] 赵国霞,徐福霞,徐娟,亮丙瑞林联合曼月乐环对围绝经期异常子宫出血患者的效果及出血量的影响[J].中国全科医学,2020,23(S2):149-151.
- [2] 于海霞.曼月乐联合戈那瑞林对子宫腺肌病的疗效[J].河南医学研究,2020,29(34):6439-6441.
- [3] 郑新,王丽燕,古典,王缉义,王冬晓,刘福,王兴红.2010年至2019年国内子宫肌腺应用曼月乐临床综合评价[J].中国药业,2020,29(23):85-88.
- [4] 李娅娜,亮丙瑞林联合曼月乐治疗子宫腺肌症的临床疗效观察[J].中国处方药,2020,18(06):124-126.
- [5] 马红霞,李昕.护理干预在曼月乐治疗子宫腺肌症患者中的应用[J].新疆中医药,2020,38(02):53-54.