

# 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

The effect of high-quality nursing intervention measures on the reproductive function of patients with intrauterine adhesions and infertility

王潇

Wang Xiao

(云南省开远市人民医院 云南开远 661600)

(People's Hospital of Kaiyuan City, Yunnan Province 661600)

**摘要:**目的:探讨将优质护理模式运用于宫腔粘连并发不孕症患者中的效果。方法:选取本院于2021年8月-2022年8月接收的80例宫腔粘连并发不孕症患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分成两组,其中一组为对照组,另一组为观察组,每组40例,对比两组的生活质量、生育功能。结果:两组的各项生育功能指标对比在干预前阶段无差异,干预后观察组的FSH、LH、T水平较低,E<sub>2</sub>水平较高;在生活质量评分对比上,两组干预后高于干预前,且观察组较对照组高;均存在显著性差异(P<0.05)。结论:对于发生宫腔粘连并发不孕症的患者而言,在优质护理的帮助下,其生育功能获得更好地恢复,并且生活质量大幅度改善。

**Objective:** To explore the effect of applying high-quality nursing mode to patients with uterine adhesions and infertility. **Method:** 80 patients with intrauterine adhesions complicated by infertility who were admitted to our hospital from August 2021 to August 2022 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups using a random number table method. One group was the control group, and the other group was the observation group, with 40 cases in each group. The quality of life and reproductive function of the two groups were compared. **Result:** There was no difference in the comparison of various reproductive function indicators between the two groups before intervention. After intervention, the observation group had lower levels of FSH, LH, T, and higher E<sub>2</sub> levels; In terms of quality of life score comparison, the two groups had higher scores after intervention than before, and the observation group had higher scores than the control group; There were significant differences (P<0.05). **Conclusion:** For patients with uterine adhesions and infertility, with the help of high-quality nursing, their reproductive function can be better restored and their quality of life can be significantly improved.

**关键词:**优质护理;宫腔粘连并发不孕症;生育功能;生活质量

**Keywords:** high-quality care; Uterine adhesions complicated by infertility; Reproductive function; Quality of Life

宫腔粘连是妇科中常见的一种疾病,可出现月经量减少、周期性腹痛、闭经等症状,其发病原因较复杂,包括子宫内膜创伤、子宫内膜感染、低雌激素水平等。子宫内膜创伤很容易使内膜形成瘢痕,从而引起宫腔粘连<sup>[1-2]</sup>。子宫内膜的感染会使宫腔局部出现炎症,很可能会导致子宫内膜纤维化,最终发生宫腔粘连。当体内的雌激素水平过低时,容易伴随子宫内膜增生不足,内膜变得薄弱,很容易发生损伤、感染等,从而具有更高的粘连风险。发生宫腔粘连后,子宫内膜功能受到阻碍,宫腔内的空间变得越来越小加上月经异常等,可并发不孕症<sup>[3-4]</sup>。针对宫腔粘连并发不孕症,可通过手术、保守治疗等解除粘连,但还需要一定时间去康复,期间需配合高效、科学的护理干预措施,帮助患者改善预后<sup>[5-6]</sup>。鉴于此情况,本文就优质护理的实施对宫腔粘连并发不孕症患者产生的帮助展开分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究中,共纳入80例患者,均发生宫腔粘连并发不孕症,按照随机数字表法展开分组。对照组(n=40)年龄在25~40岁之间,平均年龄为(33.16±3.48)岁;病程:2~7年,均值:(4.54±0.23)年;宫腔粘连程度:轻度13例(32.50%)、中度16例(40.00%)、重度11例(27.50%)。观察组(n=40)年龄在26~40岁之间,平均年龄为(33.27±3.55)岁;病程:1~7年,均值:(4.63±0.29)年;宫腔粘连程度:轻度12例(30.00%)、中度18例(43.90%)、重度10例(25.00%)。纳入标准:通过超声检查确认为宫腔粘连,并发生不孕症,可配合治疗,收集到的病历资料真实完整等。排除标准:合并心脑综合症、合并躯体功能障碍疾病、存在认知障碍、合并子宫内膜疾病等。

### 1.2 方法

对照组进行常规护理,监测患者的生命体征、建议患者以清淡易消化饮食为主、记录患者的病情、叮嘱患者定期复查、遵照医嘱

发放药物、基础健康宣教等。

观察组进行优质护理,健康宣教:以一对一交流的方式对患者进行相关知识的宣教,以图文并茂的方式疾病进展过程、治疗方案等,讲解治疗期间可能会发生的不良反应,并介绍一些预防的技巧;开展座谈会,邀请妇科专家深入讲解关于宫腔粘连并发不孕症的知识,现场回答患者提出的疑问。

心理疏导:积极与患者沟通,了解患者的内心真实想法,明确导致患者出现负面情绪的原因,鼓励患者多抒发内心的情感,发泄不满,当出现心理障碍时及时寻求帮助;为患者介绍治疗成功典型案例,增加患者的自信心,利用空闲时间为患者播放音乐,指导患者跟着音乐的节奏进行冥想。

饮食管理:了解患者的营养状态,为其制定合理的膳食结构,叮嘱患者减少食用刺激性食物,适量摄入含优质蛋白的食物与含多种维生素的食物,适量添加豆制品,比如黄豆、豆腐、黑芝麻等,日常可准备一些滋补的汤,以便具有良好的造血,增加抵抗力。

并发症预防:密切观察患者的血氧饱和度、神志等,一旦发现异常及时检查,帮助患者排出多余的水分,纠正电解质紊乱状态,定时协助患者翻身,多为患者按摩四肢,保持患者静脉通道通畅;鼓励患者适当活动,评估患者的疼痛情况,适当进行热敷,必要时采取镇痛处理;了解患者的排尿情况,对于排尿困难者可予以帮助,以免出现膀胱充盈压迫子宫的情况;叮嘱患者做好会阴部的护理,保持会阴干燥。

### 1.3 观察指标

对比两组干预前后的生育功能指标:促卵泡激素(FSH)、促黄体生成素(LH)、睾酮(T)、雌二醇(E<sub>2</sub>)。

根据生活质量调查表SF-36(SF-36)对两组的生活质量进行评估,共8个维度,每个维度0~100分,评分越高说明生活质量越好。

#### 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 比较差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

#### 2.结果

##### 2.1 生育功能

通过干预后, 两组的 FSH、LH、T 均降低, 且观察组较低, 两组的  $E_2$  均提高, 且观察组较高, 见表 1。

表 1 两组生育功能指标比较 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	n	时间	FSH (mu/ml)	LH (mu/ml)	T ( $\mu g/L$ )	$E_2$ (pg/ml)
对照组	4	干预前	26.48 ± 3.05	23.48 ± 2.64	1.36 ± 0.23	25.34 ± 1.68
		干预后	19.68 ± 2.18	17.69 ± 1.85	0.58 ± 0.20	31.02 ± 2.47
	t 值		8.034	9.615	8.024	6.459

表 2 两组生活质量比较 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	40	干预前	43.29 ± 3.45	37.15 ± 2.18	42.52 ± 2.64	39.16 ± 3.07	36.16 ± 2.75	40.07 ± 3.02	41.12 ± 2.85	36.47 ± 3.28
		干预后	56.67 ± 4.12	52.19 ± 3.46	53.34 ± 4.08	55.48 ± 4.72	51.49 ± 3.67	55.85 ± 4.09	56.38 ± 4.05	57.04 ± 4.19
	t 值		8.034	9.648	8.522	7.816	9.302	7.485	7.610	6.549
观察组	40	干预前	43.37 ± 3.48	37.13 ± 2.23	42.56 ± 2.69	39.25 ± 3.11	36.12 ± 2.79	40.16 ± 3.11	41.16 ± 2.89	36.43 ± 3.35
		干预后	68.27 ± 4.96	63.37 ± 4.51	65.25 ± 4.73	64.26 ± 5.05	59.89 ± 4.10	62.43 ± 4.76	62.19 ± 4.83	65.01 ± 4.75
	t 值		13.046	15.948	12.647	13.021	15.648	17.402	16.945	13.024
	P 值		0.016	0.012	0.015	0.024	0.022	0.018	0.013	0.025
	t 干预前组间值		0.136	0.249	0.205	0.147	0.135	0.267	0.204	0.348
	P 干预前组间值		0.847	0.915	0.836	0.701	0.739	0.684	0.613	0.609
	t 干预后组间值		7.024	5.694	5.832	8.472	5.964	5.120	6.485	7.302
	P 干预后组间值		0.038	0.042	0.040	0.035	0.037	0.031	0.029	0.034

#### 3.讨论

宫腔粘连是在多种因素的影响下发生子宫内膜损伤导致子宫腔闭塞的一种疾病, 好发于人流术后、宫腔内感染者。不孕症是宫腔粘连的一种并发症, 不仅使患者在生理上出现不适, 还会伴随一定的心理压力, 需及时采取相应干预措施。

在宫腔粘连并发不孕症患者中, 以往临床常对其进行常规护理, 包括生命体征的监测、饮食方面的指导等, 虽具有一定指导作用, 但形式比较单一, 还需进行优化<sup>[7-8]</sup>。优质护理是临床护理中重要的一种干预模式, 主要以患者为中心, 对基础护理进行强化, 同时深化护理专业内涵, 有学者提出该干预模式更加符合宫腔粘连并发不孕症患者的护理需求<sup>[9-10]</sup>。

如本次研究结果所示, 观察组干预后的生育功能指标水平、生活质量评分均优于对照组, 说明优质护理对患者生育功能的恢复与生活质量的改善具有较大的帮助。通过优质护理干预, 能够加强护患之间的沟通, 转变护理人员的工作性质, 不仅仅是应付式地遵照医嘱, 具有更主动的服务意识, 更多的是融入自己的思想、关怀等, 更加讲究护理技巧的运用, 呈现更加满意的护理服务, 对患者的康复更加有利。在实施优质护理过程中, 从健康教育、饮食管理、心理护理等方面对患者进行全面的指导, 满足了患者的基本生活需要, 使其保持躯体、心理等方面的舒适, 值得推广。

综上所述, 以优质护理的方式对宫腔粘连并发不孕症患者进行干预, 能够在较大限度上提高其生活质量, 促进其生育功能恢复。

#### 参考文献:

[1] 谢美连, 王绮雯, 张玉红. 优质护理对重度宫腔粘连宫腔镜电切术后患者心理状况、生活质量及疼痛的影响分析[J]. 中国社区医

	P 值	0.013	0.022	0.025	0.034
观察组	干预前	26.53 ± 3.12	23.52 ± 2.69	1.39 ± 0.25	25.39 ± 1.62
	干预后	16.32 ± 1.59	14.12 ± 1.33	0.24 ± 0.12	36.65 ± 2.78
	t 值	13.024	16.958	15.432	13.048
	P 值	0.002	0.016	0.013	0.008
	t 干预前组间值	0.139	0.205	0.246	0.178
	P 干预前组间值	0.834	0.695	0.612	0.733
	t 干预后组间值	7.619	9.548	6.428	7.038
	P 干预后组间值	0.043	0.041	0.035	0.032

#### 2.2 生活质量

干预前, 两组的生活质量对比无差异; 干预后, 观察组在生理功能、总体健康等方面的评分均明显高于对照组, 见表 2。

师, 2021, 37(16):142-143.

[2] 黄美. 宫腔镜术后放置球囊导尿管治疗宫腔粘连的护理措施分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06):228-229.

[3] 马海霞. 优质护理干预配合低频神经治疗仪对宫腔镜手术患者术后月经恢复及疼痛的影响[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(11):1628-1630.

[4] 陈昭君. 优质护理模式在宫腔镜冷刀切除术治疗 I 型黏膜下子宫肌瘤患者中的效果研究[J]. 中外医学研究, 2020, 18(16):74-76.

[5] 陈雪梅, 古海燕. 延续性护理在宫腔粘连合并不孕症患者宫腔镜术后护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(03):232-234.

[6] 刘华芬, 赖晓珺, 吴小妹等. 延续护理模式在不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后护理中的应用价值探讨[J]. 中国现代医生, 2019, 57(18):139-141+145.

[7] 全晓燕, 黄敏. 优质护理对宫腔镜手术治疗宫腔粘连患者术后并发症及生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(11):1961-1962.

[8] 项桂芳. 优质护理对重度宫腔粘连宫腔镜电切术后患者生活质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(06):62-63.

[9] 钟慈新, 刘海英, 古丽华等. 优质护理对重度宫腔粘连宫腔镜电切术后患者生活质量及疼痛的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(23):2607-2610.

[10] 欧阳雪, 杨燕, 卓龙彩. 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[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(04):107-109.