

妇科计划生育中取环放环手术的不良事件分析及对策

张永丽

(青海省西宁市大通回族土族自治县朔北藏族乡卫生院 810100)

【摘要】目的：对取环放环手术中发生的不良事件进行分析，根据妇科计划生育提出相应对策。方法：本院妇科在2023年1月至12月期间，为100名符合研究要求的女性开展放环、取环手术，其中接受取环放环手术的女性各50名。结合历史信息及相关资料，分析取环放环手术过程中可能发生的不良事件，发现手术时间过长、手术大量出血、手术疼痛、术后环嵌顿等是常见的不良事件类型。根据这些不良事件拟定相应的对策，运用对策改良取环放环手术。运用平均分组法将接受手术的女性分为研究组、对照组，两组各有接受取环放环手术的女性25例，为对照组开展常规手术，为研究组开展改良的手术，取环放环手术全过程密切观测手术对象的临床状态。将两组女性手术不良事件进行对比，对比结果 $P<0.05$ 则认定对比差异突出。结果：两组女性手术数据对比差异突出($P<0.05$)，改良后的取环放环手术发生不良事件的可能性更低。结论：对取环放环手术发生的不良事件进行分析，并根据妇科计划生育提出取环放环手术对策，有助于减少手术不良事件，对于保护女性健康具有重要意义。

【关键词】取环放环手术；计划生育；不良事件；长期避孕

Analysis of adverse events and countermeasures in gynecological family planning surgery

Zhang Yongli

(Shuobei Tibetan Township Health Center, Datong Hui and Tu Autonomous County, Xining City, Qinghai Province 810100)

[Abstract] Objective: To analyze the adverse events in the operation and put forward corresponding countermeasures according to gynecological family planning. Methods: From January to December 2023, the gynecology department of our hospital performed 100 women who met the study requirements, among which 50 women underwent the surgery. Based on the historical information and relevant data, we analyzed the possible adverse events that occurred during the operation of ring removal and release, and found that the long operation time, massive bleeding, surgical pain, and postoperative ring incarceration were common adverse events. According to these adverse events, formulate the corresponding countermeasures, and use the countermeasures to improve the ring removal and release surgery. Using the average grouping method, the women who underwent surgery were divided into the study group and the control group. The two groups had 25 women who underwent surgery and release surgery. Routine surgery was carried out for the control group, modified surgery was performed for the research group, and the clinical status of the subjects was closely observed during the whole process of the surgery. The adverse events of the two groups were compared, and the difference of $P<0.05$ were significant. Results: The difference between the two groups was significant ($P<0.05$), with the possibility of adverse events. Conclusion: Analyze the adverse events of the surgery and propose the countermeasures according to the gynecological family planning, which helps to reduce the adverse events and is of great significance for protecting women's health.

[Key words] Ring removal and release surgery; family planning; adverse events; long-term contraception

为积极响应计划生育政策或为了满足个人的节育需求，佩戴节育环成为众多育龄女性的首选避孕方式，伴随二胎、三胎政策的不断开放，许多已佩戴节育环的女性希望取下节育环恢复生育能力。通过取环放环手术可实现佩戴或取出节育环，尽管取环放环手术可以满足女性的节育、重新孕育的需求，但是会引发出血、感染、疼痛等一系列不良事件，给女性身心健康带来负面影响。为充分发挥取环放环手术的积极作用、降低不良事件的发生风险，通过对不良事件进行汇总、分析，在此基础上结合先进的节育手术工具拟定相应的对策，可有效减少取环放环手术不良事件的发生。

1 一般资料与方法

1.1 研究资料

2023年1月至12月期间，本院妇科共为100名女性开展取环放环手术，所有女性均符合此次研究要求，其中接受

取环放环手术的女性各50名。运用平均分组法将接受手术的女性分为研究组、对照组，两组各有接受取环放环手术的女性25例。对照组女性年龄最大值39岁、年龄最小值20岁，均值(29.5 ± 9.5)岁，研究组女性年龄最大值38岁、年龄最小值19岁，均值(28.5 ± 9.5)岁。所有女性基线资料对比无显著差异($P>0.05$)。

1.2 研究方法

根据相关资料对取环放环手术不良事件进行分析、整理，在此基础上拟定相应的对策，运用对策改良取环放环手术。

1.2.1 不良事件信息整理及相关对策

(1) 不良事件

- ①手术进展不顺；
- ②手术时间过长；
- ③手术出血量大；
- ④被手术者剧烈疼痛；
- ⑤发生环嵌顿，还断裂、损伤子宫壁、术后感染等事件。

- (2) 对策
 ①全面检查;
 ②无菌手术;
 ③使用新技术。

1.2.2 手术过程分析

为对照组提供常规取环放环手术操作。(1)取环手术。女性在术前接受检查,通过检查确定节育环所在位置、型号。手术过程中,将取环器送进子宫腔,并沿子宫后壁方向缓缓推进取环钩,直至碰到节育环后抬起钩柄再推进 1cm 后放下钩柄确保钩住节育环,并缓慢拉出取环钩以带出节育环。(2)放环手术。女性术前接受检查,以明确子宫及其附件的位置、大小、倾屈度。对外阴部予以常规消毒,使用宫颈钳夹宫颈前唇,在子宫探针的支持下明确宫腔深度。在放置器的支持下将节育环推入宫腔。

为研究组提供取环放环改良手术。(1)取环手术。使用 GE Voluson730 及配套的阴道三维容积探头可视化寻找节育环,取环过程中使用多功能取环钳。(2)放环手术。使用一次性宫颈扩张棒扩张宫颈,在宫颈管内口放置硅胶棒并在宫腔内放入曼月乐环。

1.3 观察指标

1.3.1 手术成功率

按照手术顺利、手术困难、手术失败的维度,对取环放环手术成功率进行分析。手术成功率=各组手术顺利例数+手术失败人数/各组人数

1.3.2 手术时间、出血量、疼痛评分

对手术时间、手术全过程出血量进行分析,使用 VAS 评

分对被手术者疼痛程度进行分析,分值越低表示疼痛越轻。

1.3.3 不良反应情况

对比被手术者发生环嵌顿、子宫壁损伤、环断裂、术后感染等不良反应发生率。

1.4 纳入与排除标准

(1) 纳入标准: ①无宫颈疾病; ②凝血正常; ③首次放环或取环; ④无传染病;

(2) 排除标准: ①伴有宫颈疾病; ②凝血异常; ③有放环或取环史; ④合并传染疾病。

1.5 统计学分析

通过 SPSS28.0 对数据进行统计分析,使用 t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$),使用 χ^2 检验计数资料 $n(\%)$ 。检验结果显示 $P < 0.05$ 表示数据对比差异突出。

2 结果

2.1 手术成功率

表 1 所示为各组手术成功率对比。各组手术成功率对比差异突出 ($P < 0.05$)。

2.2 手术时间、出血量、疼痛评分

表 2 所示为组间手术时间、出血量、疼痛评分对比。组间手术时间、出血量、疼痛评分对比差异突出 ($P < 0.05$)。

2.3 不良反应情况

表 3 所示为不良反应情况对比。两组患者不良反应情况对比差异突出 ($P < 0.05$)。

表 1 各组手术成功率对比 $n(\%)$

组别	手术顺利	手术困难	手术失败	成功率
研究组 (n=50)	42 (84.00)	5 (10.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
对照组 (n=50)	24 (48.00)	10 (20.00)	16 (32.00)	34 (68.00)
χ^2 值				10.981
P 值				<0.001

表 2 组间手术时间、出血量、疼痛评分对比

组别	取环时间 (min)	手术出血量 (mL)	疼痛得分 (分)
研究组 (n=50)	2.2 ± 0.3	1.8 ± 0.1	2.1 ± 0.4
对照组 (n=50)	4.6 ± 0.5	5.1 ± 1.5	6.1 ± 1.4
t 值	29.104	15.522	19.426
P 值	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 不良反应情况对比

组别	环嵌顿	子宫壁损伤	环断裂	不良反应发生率
研究组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组 (n=50)	7 (14.00)	4 (8.00)	8 (16.00)	19 (38.00)
χ^2 值				14.918
P 值				<0.001

3 讨论

我国通过全面推进计划生育实现对生育水平的控制,为积极响应计划生育政策,临床中将节育环的佩戴与取出作为控制生育水平的医学措施。节育环凭借高效、作用时间长等优势获得广大女性的认可 [1]。尽管节育环能够有效避孕,但是取环放环手术的效果会受到使用者体质与病史、手术者

操作技术、手术环境、术后护理等因素的影响,相应地引起一系列取环放环手术不良事件,严重危害使用者的健康。

为充分发挥节育环等优势、最大限度上降低取环放环手术不良事件发生风险,临床中对相关内容进行总结,并在此基础上提出取环放环手术不良事件针对性对策。在临床实践中以护理为切入点,尝试通过改良护理模式降低不良事件发生风险,为被手术对象予以常规护理干预缺少科学性、系统

性,难以实现对不良事件的有效防控,部分患者会因此产生巨大的心理压力,为提升护理效果、充分发挥护理对控制去取环放环手术不良事件发生风险的有效控制,临床中为取环放环手术患者在围术期提供专项风险管理护理干预,高度关注患者的生理、心理变化,实现对取环放环手术不良事件的有效控制[2]。

为执行计划生育,我国大部分婚龄女性为避免意外怀孕将节育环作为避孕首选方式,二胎、三胎政策的全面开放,部分佩戴节育环的女性为满足自身的孕育需求,选择前往医院接受正规的取环手术以解除避孕状态,取环手术频次随之上升,相应的取环手术不良事件发生率随之增加。

宫颈扩张是一种强制行为,子宫宫颈主要由结缔组织构成的,具有丰富的感觉神经,宫颈扩张过程中,施压、牵拉等因素会造成宫颈神经敏感度上升,由此使被手术者产生明显疼痛感,部分被手术者在疼痛感的作用下产生应激反应[3]。传统取环放环手术中,将金属扩宫棒作为传统的宫颈扩张工具,因为传统金属扩张棒的构造与宫颈组织的结构匹配度有限,所以使用传统的金属扩张棒进行宫颈扩张会增加对宫颈组织损伤的风险,同时引发出血、影响子宫功能等不良事件。对部分接受人工流产的女性使用传统扩宫棒会增加胚胎损伤风险,致使手术中大出血发生风险增加,不仅提升了手术难度,还引发术后感染、疼痛等不良事件。传统取环手术中使用的常规取环钳易刮伤被手术者的子宫壁、宫腔,严重时甚至会造成子宫穿孔,为避免此类不良事件的发生,在取环手术中将常规的取环钳更换为多功能取环钳,多功能取环钳材质为不锈钢、前臂长度约10 cm、直径约4 mm,整体呈现弧形,且弧度与宫颈、宫体间夹角相匹配。多功能取环钳的前端配有长约2 cm的匙,尖端钝滑便于钳夹节育环残留部分,部分女性的节育环发生断裂、嵌顿等现象,此时使用多功能取环钳可取出节育环主体及其断裂部分[4]。传统的取环钩取环整体造型与宫颈、宫体间夹角不匹配,取环钩前端锐利,使用过程中很容易对被手术者的宫颈组织造成损伤,由此引起子宫内膜出血。部分女性的子宫前屈或后屈十分过度,取环术后发生出血、疼痛等不良事件的风险增加,给患者带来困扰和不安。使用多功能取环钳进行取环手术,相比传统的取环钳可有效降低被手术者的疼痛程度,多功能取环钳配备的匙不会伤及宫颈组织且展现出更高的操作灵活性,有效降低取环手术中不良事件发生风险。控制取环放环不良事件发生风险,不仅需要手术医师熟练的技术,还需要先进的手术设备。当女性佩戴了开放型节育环,此时

使用常规的设备并不能完成取环手术,部分女性选择佩戴以曼月乐环为代表的新型节育环,使用传统设备无法完成放环手术[5]。新型节育环与先进的取环放环手术设备呈现配套关系,只有使用新型取环放环手术设备,才能完成新型节育环的取出、放入手术,由此形成相对完整的新型取环放环硬件设施体系,为降低手术不良事件发生风险提供硬件支持。

放环手术即以阴道为途径,将节育环佩戴在宫内合适的位置,以控制子宫正常受孕,由此达到长期避孕的效果,当女性想重新备孕,可接受正规的取环手术将节育环取出,以此解除长期避孕的状态,使子宫恢复受孕功能。部分女性的宫颈处于紧致状态,在一定程度上会增加节育环放入的阻力,增加手术失败风险、降低放环手术效果[6]。绝经女性的子宫处于持续萎缩状态,宫腔容积逐渐减小,所佩戴的节育环受到宫腔容积的不断缩小而受到挤压,宫壁间的压力上升,致使肌壁受压迫位置产生持续萎缩凹陷,凹陷程度的不断增加,节育环会逐渐嵌入肌壁,造成宫体肌层收缩失衡,进一步增加了取环手术的难度。

接受取环放环手术的女性,在手术过程中需要接受宫颈扩张。临床中为进一步提升手术进展的顺利程度,选择金属扩张棒作为扩张宫颈的工具。尽管金属扩张棒在手术中展现出一定的作用,但是往往需要更多的时间,同时具有更低的扩张成功率,致使手术未完成时宫颈扩张失败,此时需要再次进行扩张,如此往复操作会增加宫颈损伤的风险,增加被手术者应激反应、宫颈韧带撕裂等不良事件发生风险,不仅影响了手术进度,还影响了手术效果、被手术者身心健康[7]。部分女性在接受取环放环手术时,其宫颈口由于女性的惊恐情绪而自然收缩紧闭,且这种紧闭具有持续性,在短时间内不会松弛,导致取环放环手术进行过程中会增加被手术者的疼痛感,部分被手术者因为情绪过度紧张而产生应激反应,进一步增加了手术难度。

此次研究显示,手术进展不顺、手术时间过长、手术出血量大、被手术者剧烈疼痛,手术过程中发生环嵌顿,环断裂、损伤子宫壁、术后感染等事件,是取环放环手术的常见不良事件。研究组接受改良手术,对照组接受传统手术,两组数据对比显示,研究组手术成功率、手术时间、出血量、疼痛评分、不良反应情况与对照组相比差异突出($P<0.05$)。说明根据以往发生的相关不良事件拟定相应的对策,并据此对手术予以改良,可有效避免取环放环手术不良事件的发生。

参考文献:

- [1]王丽梅.一次性宫颈扩张棒在取环、放环、人工流产术中的临床效果观察[J].医学理论与实践,2019,32(09):1381-1383.
- [2]邓艳辉.妇科计划生育中取环放环手术的风险性分析及其相关对策[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(96):179.
- [3]罗满贵.米索前列醇在绝经妇女取环手术中的应用[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(29):65-66.
- [4]郑显平.探讨宫内节育器对带环妇女取环手术困难的影响及对策[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(57):94-97.
- [5]刘丽萍.己烯雌酚与米索前列醇用于绝经后取环手术前用药的临床效果[J].中国医药指南,2017,15(26):117.
- [6]梁建霞.超声波检测在妇科计划生育手术中的应用价值探讨[J].中外女性健康研究,2017,(05):176-177.
- [7]靳霞,梁俊华,高浩,王建军,高圆.盐酸羟考酮注射液在取环手术中的止痛作用和安全性研究[J].同济大学学报(医学版),2016,37(05):85-88.