

高强度聚焦超声消融治疗子宫腺肌症的护理要点及措施研究进展

马琴

(陆军特色医学中心妇产科)

【摘要】子宫腺肌症是妇科常见疾病,该病对于患者的身心健康造成较大的影响,甚至引起不孕症、子宫内膜癌,因此需要尽早采取有效的治疗。高强度聚焦超声消融(HIFU)是目前子宫腺肌症的常用治疗方法,具有微创、康复速度快的优势,在基层获得广泛使用。但是该技术仍旧无法避免术后并发症发生,因此需要做好临床护理干预,促使患者早期康复。文章主要就HIFU治疗子宫腺肌症的护理要点展开综述。

【关键词】HIFU; 子宫腺肌症; 护理要点

Research progress on nursing points and measures for high-intensity focused ultrasound ablation treatment of adenomyosis

Ma Qin

(Obstetrics and Gynecology Department of Army Characteristic Medical Center)

[Abstract] Summary: Adenomyosis is a common gynecological disease that has a significant impact on the physical and mental health of patients, and can even cause infertility and endometrial cancer. Therefore, effective treatment should be taken as soon as possible. High intensity focused ultrasound ablation (HIFU) is a commonly used treatment method for uterine adenomyosis, which has the advantages of minimally invasive and fast recovery speed, and is widely used at the grassroots level. However, this surgical procedure still cannot avoid postoperative complications, so clinical nursing interventions are needed to promote early recovery of patients. The article mainly summarizes the nursing points of HIFU treatment for adenomyosis.

[Key words] HIFU; Uterine adenomyosis; nursing main point

子宫腺肌症是指子宫内膜腺体与间质进入子宫肌层,可引起经量增多、经期延长以及逐渐加重的痛经,对患者的正常生活造成较大的影响。该病经规范化治疗,多数患者可缓解相关症状,提高生活质量。HIFU是一种新型治疗方法,主要是利用超声探头将能量汇聚在病灶,使得病灶坏死,从而达到治疗的效果^[1]。但是术后患者可能发生皮肤烫伤、神经损伤、宫腔粘连等并发症,因此需要加强临床护理干预,减少术后并发症发生,促使患者早期康复。

一、HIFU治疗子宫腺肌症的原理

HIFU是我国自主研发的一种新型治疗方法,其主要是利用传感系统将高能量超声波聚焦在病灶,通过提高病灶热量,产生高热效应,使得病灶变性、坏死,溶解,从而达到

治疗的效果^[2]。该方法操作便捷、安全高效、康复速度快,近些年来在妇科疾病治疗中获得广泛使用。子宫腺肌病主要表现为的痛经,且呈进行性加重的特点,初期通过非甾体消炎药可以改善患者的疼痛症状,但是随着病情加重,药物缓解效果下降,导致患者的生活质量下降。HIFU在该病治疗中的应用,可以让子宫肌层的腺体与间质凝固、坏死,从而逐步溶解、吸收,有助于改善患者的痛经症状。目前有较多研究证实了HIFU在该病治疗中具有较好的应用效果^[3]。符芳慧等人选取了118例子宫腺肌症患者进行回顾性分析,发现HIFU治疗子宫腺肌症的疗效与手术切除相当,并且可以降低患者术后疼痛感^[4]。赵明阳等人的研究指出,HIFU在弥漫性子宫腺肌病与局限性子宫腺肌病中的疗效相当,这说明HIFU的治疗效果较为稳定^[5]。

二、HIFU 治疗子宫腺肌症的护理要点研究进展

1. 术前护理

①心理干预与健康教育:子宫腺肌症患者由于月经量增多、剧烈痛经、不孕症等问题,出现负面情绪,加上对手术的认识较少,术前容易紧张焦虑。因此术前需要做好患者的心理护理与健康教育。国外研究指出,通过积极的心理疏导,可以提高患者的治疗信心,获得患者的理解与配合^[6]。根据患者的心理状况,采取合适的心理疏导措施。例如对于过度紧张的患者,可以指导患者通过深呼吸训练、肌肉放松训练,保持情绪稳定。同时需要积极开展健康教育,讲解HIFU相关知识以及手术前后的注意事项,让患者做好心理准备,并积极配合临床治疗^[7]。有研究指出可以让同类型患者住在同一病房,并让患者相互鼓励相互支持,可以减轻术前紧张情绪^[8]。

②术前准备与评估:术前准备与评估是确保HIFU顺利开展的重要前提,因此需要做好相关干预措施。由于HIFU是利用超声波进行手术,而超声波会受到肠道积气的干扰,因此术前需要指导患者做好饮食管理,术前3天最好要选择软食,避开含粗纤维、容易产气的食物,术前1天保持流质饮食,例如鱼汤、米汤等,术前1天晚上10点后禁食禁水,做好肠道准备。陆思羽的研究指出,围手术期综合护理中就涵盖了术前肠道准备,可以改善患者的术后预后情况^[9]。同时还需要进行肠道准备,术前1天口服聚乙二醇电解质散,做好肠道清洁,减少肠道积气干扰。对于肠道准备不佳的患者,可采取灌肠干预。有研究发现灌肠可以提高肠道准备效果,减少肠道气体对HIFU的影响^[10]。由于HIFU治疗需要充盈膀胱,因此术前还需要进行膀胱训练,提高膀胱充盈度。《子宫肌瘤与子宫腺肌病聚焦超声消融手术围手术期护理专家共识(2023版)》中指出HIFU术前3~5天需要进行膀胱训练^[11]。有研究发现备皮不充分是HIFU术后感染的重要原因^[12]。因此术前需要做好备皮准备,范围为肚脐至耻骨联合部。

2. 术中护理

①体位管理:术中由于患者需要长时间保持俯卧位,护理人员需要协助患者调整体位,并使用软垫减少局部压力,

预防术中压力性损伤。有研究指出,术中需要做好患者的情绪安抚,确保患者积极配合手术治疗^[13]。HIFU治疗中需要准备合适的脱水气囊,以便推开肠道^[14]。

②生命体征监测:术中密切观察患者的生命体征,包括心率、血压;同时观察患者的面色、神情,评估患者的疼痛程度,及时调整镇静镇痛药物的用药剂量,确保治疗安全^[15]。治疗结束后需要排空膀胱,然后注入低温生理盐水并保留15~30min。

3. 术后护理

①术后观察:术后密切观察患者的生命体征,并记录24h出入量。观察治疗区域皮肤状况,若皮肤烫伤,需要及时处理。同时观察尿液颜色、性质和数量,若无异常可在术后3~4h拔管。观察会阴部、下肢有无运动感觉异常,从而判断患者有无神经毒性反应^[16]。询问患者有无腹痛腹胀症状,观察有无肠鸣音、局部压痛感,警惕急腹症发生。

②饮食护理:术后2h患者可食用流食,例如米汤、肉汤等;术后24h若患者无胃肠不适症状,可食用半流食;术后48h若患者无异常,可恢复正常饮食。

③并发症护理:皮肤烫伤是HIFU常见并发症,多因声通道内存在瘢痕或金属异物导致能量积聚;术后可给予局部冷敷或涂抹烧伤膏。神经损伤的发生率较低,但其可能影响下肢感觉,需通过术中实时超声监测避开神经密集区域。宫腔粘连也是HIFU常见并发症,术后定期超声检查,发现异常及时行宫腔镜松解术,避免不孕症发生。

4. 延续护理

由于子宫腺肌病容易复发,因此术后多联合其他治疗方法,例如联合GnRHa(促性腺激素释放激素类似物)或左炔诺孕酮宫内缓释系统(LNG-IUS),因此术后还需要做好延续护理支持。有研究指出,"互联网+"延续护理可以改善子宫腺肌病患者的生活质量^[17]。延续护理主要是通过短信、电话、微信等方式进行术后随访指导,督促患者坚持用药治疗,观察身体状况变化,及时发现异常情况,警惕该病复发。延续护理可以通过远程指导,帮助出院患者做好健康管理,并借助短信、电话等方式提醒患者定期复查^[18]。

三、未来发展方向

随着现代信息技术的快速发展,利用人工智能技术、大数据技术可分析患者的临床数据,提供相应的护理支持。有研究指出全程管理可以改善子宫腺肌病患者的预后情况^[19]。同时现有研究多关注患者术后3年的疗效^[20],未来可以进一步延长随访时间,从而观察患者的复发情况、生育结局。

结束语

高强度聚焦超声消融是子宫腺肌病的有效治疗方法,在围手术期需要做好相应的护理支持,从而预防术后并发症发生,缩短患者术后住院时间,从而改善患者的护理体验。

参考文献:

- [1]王丹,金卓婷,王李纲,等.高强度聚焦超声联合热球子宫内膜消融治疗子宫腺肌病相关月经过多的临床研究[J].实用妇产科杂志,2024,40(7):560-565.
- [2]HAESKE, DAVID, GROSS, ZENO, ATZBACH, ULRICH, et al. Comparison of manual statements from out-of-hospital trauma training programs and a national guideline on treatment of patients with severe and multiple injuries[J]. European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society, 2022, 48(3): 2207-2217.
- [3]MAYOR, JORGE, GRAEFF, PASCAL, BIRGEL, VERA, et al. Do admission glucose levels independently predict coagulopathy in multiple trauma patients? A retrospective cohort analysis[J]. European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society, 2024, 50(4): 1431-1438.
- [4]符芳慧,许远芳,林洁.高强度聚焦超声消融治疗子宫腺肌症对患者子宫动脉血流参数、性激素和疼痛的影响[J].中国计划生育学杂志,2024,32(5):1113-1116,1120.
- [5]赵明阳,宋学薇,卢杰红,等.比较高强度聚焦超声消融治疗弥漫性和局限性子宫腺肌病的临床疗效[J].标记免疫分析与临床,2024,31(7):1276-1280.
- [6]LU, VICTOR, ZHOU, ANDREW, HUSSAIN, HASSAN ABBAS, et al. Risk factors for septic arthritis and multiple arthroscopic washouts: minimum 2-year follow-up at a major trauma centre[J]. Clinical rheumatology, 2022, 41(8): 2513-2523.
- [7]孙玉树,毛常峰,苗琳.基于ACE-Star模型的循证护理在子宫腺肌症手术患者中的应用效果[J].中国临床护理,2024,16(10):625-629.
- [8]BITA SOLTANPOUR, ATOUSA AKHGAR, MOHAMMAD JALILI. Chest computed tomography scan alters the management plan in multiple trauma patients with a prior chest X-ray[J]. Chinese journal of academic radiology., 2023, 6(2): 82-88.
- [9]陆思羽.围手术期综合护理干预在子宫腺肌病全子宫切除术中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(10):107-110.
- [10]NOSHADI N., HEIDARI M., NAEMI KERMANSHAHI M., et al. Effects of Probiotics Supplementation on CRP, IL-6, and Length of ICU Stay in Traumatic Brain Injuries and Multiple Trauma Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials[J]. Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM, 2022, 2022(Pt.38): 4674000.
- [11]中国超声医学工程学会超声治疗及生物效应专业委员会.子宫肌瘤与子宫腺肌病聚焦超声消融手术围手术期护理专家共识[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2023,9(3):69-73.
- [12]PATRICIA CULLEN, TAMARA MACKEAN, NATASHA WALKER, et al. Integrating Trauma and Violence Informed Care in Primary Health Care Settings for First Nations Women Experiencing Violence: A Systematic Review[J]. Trauma, Violence & Abuse: Review Journal, 2022, 23(4): 1204-1219.
- [13]刘森森,张笑萍,冯立,等.1例双阴道双子宫合并单侧子宫腺肌症患者围术期的护理[J].医药高职教育与现代护理,2024,7(3):238-241.