

改良阴式子宫切除术治疗老年妇女子宫脱垂临床效果分析

伏艳晶

(中国人民解放军 65316 部队 辽宁大连瓦房店 116300)

【摘要】目的: 子宫脱垂疾病对女性健康有严重影响, 必须进行有效防治。本次研究以老年妇女子宫脱垂为基础, 对实施改良阴式子宫切除术成效作全面调研。方法: 根据调研内容进行了病例的选择, 均是确诊患者, 有符合要求者是60例, 利用随机法形式给予有效分组, 其中30例患者是对照组, 此组患者主要开展传统阴式子宫切除术干预, 观察组相同例数患者是改良阴式子宫切除术, 病例数与上述同步, 对患者治疗过程中的治疗效果进行全面评估, 对小组患者手术时间进行调研, 并评估患者排气时间、术中出血量及住院时间。结果: 对此次治疗后的小组进行评估, 显示对照组无效病例偏多; 对此次患者手术时间对比分析, 对照组使用时间较长, 排气时间稍长, 此组患者术中出血量较多, 相比较来讲, 观察组患者出院较早 ($P < 0.05$)。结论: 针对老年妇女子宫脱垂病症给予不同方法治疗, 比较结果为改良阴式子宫切除术治疗成效显著, 能够杜绝患者出现一系列并发症, 更利于患者病情的早期恢复。

【关键词】 子宫脱垂; 老年人; 改良阴式子宫切除术

Clinical results of modified vaginal hysterectomy for uterine prolapse in elderly women

Fu Yanjing

(Unit 65316, Chinese People's Liberation Army, Wafangdian, Dalian, Liaoning 116300)

[Abstract] Objective: Uterine prolapse disease has a serious impact on women's health, and must be effectively prevented and treated. Based on uterine prolapse in elderly women, this study made a comprehensive survey on the effectiveness of performing an advanced vaginal hysterectomy. Methods: according to the research content of case selection, are confirmed patients, meet the requirements is 60 cases, using the random method form give effective grouping, 30 patients are the control group, the group of patients mainly in traditional Yin hysterectomy intervention, observe the same patients is the modified Yin hysterectomy, the cases and the synchronization, the patients in a comprehensive evaluation of treatment effect, the group of patients operation time research, and evaluate the patient exhaust time, intraoperative bleeding and hospitalization time. Results: The evaluation of the group after the treatment showed that the control group had more ineffective cases; the comparative analysis of the operation time showed that the control group had longer exhaust time, and the patients in this group, the patients in the observation group were discharged earlier ($P < 0.05$). Conclusion: Different methods of uterine prolapse in elderly women have compared the results of improved Yin hysterectomy, which can prevent a series of complications and is more conducive to the early recovery of patients' condition.

[Key words] uterine prolapse; elderly; modified vaginal hysterectomy

前言:

大部分发生子宫脱垂病症的患者是老年妇女, 患者发生此类疾病后, 会有显著的临床表现, 如下腹不适等, 影响患者的生活品质。当前临床上对于子宫脱垂疾病的治疗, 主要实施手术治疗干预, 通常以阴式子宫切除术为主, 此类手术治疗不会给患者胃肠道造成严重影响, 然而因为属于侵入性操作, 会导致患者盆底支撑结构受到不同程度的损伤, 术后极易出现各种并发症, 导致患者预后效果不佳。近些年医疗领域发展迅速, 医疗技术也在日益更新, 阴式子宫切除术也得到了相应的改良, 在治疗子宫脱垂疾病方面, 运用改良后阴式子宫切除术效果更为理想, 此次针对调查目标进行了不同治疗手段临床干预, 详情见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究中所有的病例都是以老年妇女子宫脱垂病症患者为主, 入选时间是2022年7月至2023年6月, 最终确定例数为60例。通过随机法给予分组, 对照组患者年龄最小是60岁, 不超过77岁, 患者患病时间短为1年, 长则5年。观察组患者年龄不低于60岁。最大年龄是76岁, 患病时间在1年至4年之间。单纯对调查目标相关资料、病症程度、文化水平等比较, 无显著对比性 ($P > 0.05$)。入组条件: 与疾病临床诊断要求相一致; 年龄在60岁以上者; 患者对此次调研内容进行仔细阅读无异议后, 签订知情书; 排除条件: 有其他严重病症者; 癌症患者; 肾脏病变患者; 不能正常交

流者。

1.2 子宫脱垂

1.2.1 关于子宫脱垂症状

(1) 腰骶部酸痛感。患者在发生此类疾病后,腰骶部存在显著的酸痛表现,特别是在劳累后,酸痛表现也会加重,卧床休息后症状能够减轻。另外,患者伴有阴道、会阴部、下腹下坠等现象,在身体过于劳累情况下明显加重。(2) 阴道脱出肿物。很多患者在发病后,阴道会有脱出球形肿物的情况,行走、劳累过程中症状更为显著,卧床休息状态下症状可改善。患者病情较重时,难以自行恢复。而且患者行走过程中可能会与衣服碰触,导致分泌物增多,极易出现感染等不良情况,甚至有些患者会发生出血现象,长期下去造成局部组织出现增厚角化情况。(3) 泌尿道表现。大部分存在子宫脱垂疾病的患者都会在大笑、剧烈咳嗽情况下导致腹腔压力上升,进而出现尿失禁现象。子宫脱垂病患者同时存在膀胱膨出情况,压力性尿失禁病症的出现,与患者尿道、膀胱间解剖关系改变有极大的关联性。部分患者发病后通常存在排尿困难情况,必须通过手指前推举膨出膀胱,才能正常排尿。(4) 月经量改变,白带异常增多。因为患者盆腔器官发生脱垂情况,促使血液循环发生不同程度的影响,极易出现局部瘀血现象,导致月经血分泌量增多。另外,血循环异常,会促使患者持续感染等情况,同时患者白带量增多,并存在血性分泌物情况。

1.2.2 子宫脱垂什么危害

(1) 对怀孕造成影响。医学临床上对子宫脱垂病症分作三度,患者为I度、II度时,如果能够及时进行科学治疗,患者受孕的概率较大,妊娠后会给患者的分娩造成不同程度的影响,患者症状是III度情况下,因为症状较为严重,多数患者会出现不孕情况,这是由于患者阴道后穹隆位置难以储存精液,患者极易出现慢性宫颈炎情况。(2) 痛经。女性的子宫后位类似于茶壶,当子宫发生脱垂,会造成子宫在宫颈下,如果需从宫颈管排除血液必须促进子宫收缩,对宫腔进行有效压缩才能排出经血,这个过程会造成女性子宫发生肌痉挛性收缩情况,进而出现痛经表现。(3) 子宫内位异位症。子宫收缩情况下会促使宫腔内压力上升,压力较大情况下月经血会从输卵管发生逆流情况,进而出现子宫内位异位症情况。

1.3 方法

1.3.1 治疗方法

针对两组患者进行了临床治疗,对照组为传统阴式子宫切除术方法^[1],选择病患截石位,因治疗需要运用硬膜外麻醉方式处理,并将患者外阴和阴道位置实施消毒干预,在患者阴道后壁置入重锤拉钩设备,露出宫颈位置,查看患者前壁膨出状况,宫颈下方做切口,以横形为主,保证切口和阴道壁深度更为接近,需要将有关医疗设备放于病患膀胱阴道黏膜间隙处,有效游离膨出膀胱,将宫颈做上牵拉,切开黏

膜将阴道壁黏膜实施游离,对主韧带进行结扎处理,子宫取出后进行有效修补,给患者留置引流管,将腹腔闭合。观察组患者为改良阴式子宫切除术,也同样是截石位,麻醉方式及消毒位置同上,通过缝线对患者小阴唇位置做有效固定,借助阴道拉钩露出手术视野,运用有关设备将宫颈下拉,露出宫颈切缘,确定患者子宫脱垂情况,将垂体后叶素注入至患者子宫膀胱间隙,对子宫阴道黏膜实施环形切开处理,膀胱宫颈间隙被有效分离,并反折腹膜至膀胱位置,以朝向前方将宫体翻出,对子宫双侧间隙进行分离,然后将输卵管、卵巢韧带等做切除处理,做好封扎,再次将子宫血管、骶韧带等切除,后穹窿切开后将子宫切除,留置引流管,闭合腹腔^[2]。

1.3.2 护理方法

此次参与调研的患者都给予手术治疗,给患者身体造成不同程度的创伤,为了促进患者术后恢复,保证预后效果,此次在治疗期间对患者实施优质护理干预。

(1) 术前护理。① 心理护理。患者由于疾病影响下,心情一度比较难过、伤心这会导致患者心理压力过大,再加上医院环境比较模式,疾病的干扰,造成患者对治疗失去信心。所以,护理人员需要全面落实优质护理理念,患者入院时要亲切地接待每一位患者,多和患者、家属交流,掌握患者的疾病认知水平,对患者详细说明疾病相关知识。护理人员需多鼓励患者,让患者表述自己的内心想法,并要求患者家属多陪伴患者,支持患者,有利于提升患者抗病自信心。术前,作为护理人员需要加强护理工作,与患者建立良好的护患关系,这样能够帮助患者改善不良情绪,积极配合治疗^[3]。② 术前日常生活护理。术前3天,护理人员需引导患者做好阴道准备事项,给患者、家属说明阴道准备具体方法及注意要点,以医生要求给患者使用药物治疗。如果患者存在营养不良情况,需要对患者加强饮食指导,提升患者身体免疫力。术前1天完善,应该告知患者选择流质饮食为主。手术当日,告知患者不可进食,也不可饮水。③ 术前准备。在治疗前,护理人员需对患者各项指标进行密切监测,做好备皮、备血等工作事项。另外,术前要指导患者有效深呼吸等方法,并协助患者实施创伤排便训练、快速康复操等。

(2) 术后护理。① 病情监测。在护理期间要充分展现护理工作的人文关怀及人性化。所以,在术后护理人员需要重视交接工作,并给患者提供动态护理服务,时刻关注患者的各项指标情况、麻醉状况等,当发生异常情况,需要第一时间给予有效干预。② 疼痛护理。护理人员需要全面掌握患者的疼痛状况,轻中度患者应该选择转移注意力法等进行干预,帮助患者放松身心,以此改善症状。重症患者需要根据医生要求给予使用药物干预。另外,护理人员需要针对患者皮肤进行有效护理,如双下肢等皮肤按摩,杜绝患者发生静脉血栓情况。③ 饮食护理。在患者手术后6小时内,

需要患者不可喝水及进食,术后第1天,可以引导患者摄入流质食物,术后第2天,调整为半流质食物,患者肛门排气恢复,可以选择软食,以患者的病情恢复程度逐渐地更换为普食。进餐过程中,需以少食多餐为原则,不可吃较易产气的饮食,也不能吃辛辣刺激类的饮食。④体位护理。术后2小时,需要对患者做定期翻身,利用患者身体血液正常循环,也能够促进胃肠功能的恢复。术后需协助患者选择平卧自身,杜绝患者外阴阴道张力过大,保证切口早期愈合。护理人员需教授患者正确的床上、床下运动方法,保证患者身体的迅速恢复。⑤随访。医护人员需给患者构建个人健康档案,其中有患者联系方式、家庭详细地址,便于后续随访工作的顺利开展。随访形式操作:患者出院后前7天,选择电话随访,后期每2周1次电话随访;随访时间共是5个月。随访过程中需掌握患者身体恢复状况,对患者不良习惯给予有效指导,让患者养成健康的生活习惯,如禁烟

禁酒、科学饮食、适当运动等^[4]。

1.4 观察指标

- (1) 对此次患者治疗后临床效果方面做组间对比分析。
- (2) 评估患者手术期间各指标时间情况。

1.5 统计学分析

在组间对比评估期间产生大量的数据,通过 SPSS13.0 统计学软件包给予分析及计算,定量资料为 t 测定,定数资料是 χ^2 , 小组有显著对比性 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对照组及观察组治疗效果比较

对此次患者治疗后的疗效方面实施小组评估分析,其中观察组治疗有效率极高 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 对照组和观察组研究对象临床疗效比较分析[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	16 (53.33)	12 (40.00)	2 (6.66)	28 (93.33)
对照组	30	10 (33.33)	9 (30.00)	11 (36.66)	19 (63.33)
t					7.954
P					0.004

表 2 对照组和观察组患者手术指标比较对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间	术中出血量	排气时间	住院时间
观察组	30	75.63 ± 25.12	132.62 ± 34.27	18.41 ± 4.33	7.82 ± 1.45
对照组	30	125.42 ± 26.28	281.43 ± 38.71	30.26 ± 4.19	11.37 ± 1.26
t					
P		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 对照组与观察组患者手术指标分析

对此次患者手术时间评估,观察组时间稍短。对比小组患者术中出血量情况,对照组相对更为显著,而且此组患者排气时间稍晚。对患者住院时间作比较,观察组患者早期出院 ($P < 0.05$),见表 2。

女性发生子宫脱垂病症达到 75%, 其中 70 岁左右的老年妇女发生子宫脱垂症状极为严重, 80 岁发病率明显更高。子宫脱垂是一类盆底功能障碍性疾病, 通常和患者妊娠、分娩创设等因素有极大的关联性, 大部分患者以老年妇女为主, 患者发生此类疾病有腰骶部酸痛、排尿异常等表现, 促使患者身心受到严重的影响, 必须加强临床治疗干预^[5]。

本次研究当中, 对照组患者开展传统阴式子宫切除术, 观察组是改良阴式子宫切除术方法, 对组间比较, 观察组患者治疗疗效更为显著, 而且该组患者恢复情况较好, 早期办理出院。

3 讨论

相关数据调查显示, 我国女性出现子宫脱垂的占比约 20%, 多产、负重体力劳动农村、城郊发病率相对更高。已生育妇女盆腔器官脱出占比达到 50% 左右, 45 岁-80 岁的

参考文献:

- [1] 张永磊. 神经节苷脂联合还原型谷胱甘肽治疗新生儿缺氧缺血性脑病效果观察[J]. 河南医学研究, 2019, 27 (9): 92-93.
- [2] 苏丹. 神经节苷脂治疗小儿缺氧缺血性脑病的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 11 (27): 74-75.
- [3] 张欢, 赵哩. 应用神经节苷脂治疗新生儿缺氧缺血性脑病的效果分析与研究[J]. 中国处方药, 2019, 16 (11): 84-85.
- [4] 尹玉华. 神经节苷脂 GM1 在治疗新生儿缺氧缺血性脑病中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 5 (22): 60.
- [5] 魏继征. 神经节苷脂与纳洛酮联合治疗新生儿缺氧缺血性脑病的效果观察[J]. 河南医学研究, 2020, 27 (8): 112-113.