

妇科内分泌失调的临床分析与护理要点分析

贺欣涵* 吴 串 邵 楠
宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

摘要:目的:探究妇科内分泌失调的临床分析及护理要点。方法:选择性分析本院收取的96例妇科内分泌失调患者作为研究对象,依照数字分析形势分成对照组和观察组各48例,分别采取常规的护理和持续性质量改进护理两种模式。比较两组患者的满意度、生活质量以及不良情绪。结果:对照组患者的生活质量低于观察组,数据分析有统计价值;观察组患者的满意度和不良情绪均优于对照组,两组数据有差异性。结论:对于妇科内分泌失调患者需要进行持续性质量改进护理,可以提升患者的生活质量,减少患者焦虑、抑郁情绪。因此,值得临床大力的推广和采纳。

关键词: 妇科疾病; 内分泌失调; 临床护理措施

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-33>

内分泌系统在人体的生理功能调节中有着重要的作用,并且和神经系统关系紧密,只有实现共同作用才能够确保人身体的协调运行。在人体中,激素一般是平衡的,一旦不平衡,则会导致内分泌失调,表现出临床的多种症状。在女性患者中,内分泌失调十分常见,调查相关的研究和统计可知,在我国有八成以上的女性存在者内分泌失调问题,直接导致了女性的月经不调,部分女性产生乳房肿块,严重的能够引发患者不孕症,极大地影响了女性患者的正常生活和工作,使得他们的心理压力不断增加。在本文中,主要是选择我院收治的妇科内分泌失调患者96例进行临床资料回顾性分析,从而得出护理的重点和要点,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择性分析本院自2019年1月至2020年2月收取的96例妇科内分泌失调患者作为研究对象,对照组:年龄最大的患者为50岁,年龄最小的患者为20岁,平均年龄为(35.28±2.64)岁,病程时间在1-4年,平均时间为(2.78±1.01)年;观察组:年龄最大的患者为49岁,年龄最小的患者为21岁,平均年龄为(35.52±2.52)岁,病程时间在1-3年,平均时间为(2.18±1.12)年。两组患者基本数据毫无差异性,但可比^[1]。

1.2 治疗方式

在对照组中,使用雌孕激素进行治疗,在月经的第五天,指导患者服用1mg乙烯雌酚和0.625mg的雌激素,并且保持每日一次,坚持治疗20天。在患者月经的11天后,另外需要服用200mg黄体酮和8mg甲羟孕酮,坚持治疗十天,直到患者下次月经之前的3~7天,停止服用,每个月经周期都是相同的用药方式和用药剂量,至少治疗三个周期。在观察组中,除了促性腺激素类治疗之外,在月经的第三天,指导患者服用克罗米芬,并且用量为50mg,1d/次,进行连续五天的治疗,之后检测患者的卵泡,按照实际情况,注射人绝经期促性腺激素,选择的药物剂量在70~140U^[2]。

1.2.1 健康教育

在护理人员开展护理工作之前,首先要掌握患者的年龄、学历等等基本的资料,从而能够基于患者的实际情况,设置针对性的健康教育对策。要充分利用现代化的新媒体手段,使用互联网等等方式,提高患者对妇科内分泌失调疾病的认知,及时解答患者存在的问题,提高患者治疗的依从性。

1.2.2 心理护理

在内分泌失调患者中,长期的心理压力导致患者存在很多焦虑不安的情绪,并且可能引发患者心理疾病的产生。因此在护理时,必须要做好和患者的沟通交流工作,全面了解患者的心理状态,及时疏导患者的心理问题,从而帮助他们保持乐观向上,提高患者的治疗效果。

*通讯作者:贺欣涵,女,1995年5月,汉族,榆林绥德,宝鸡高新医院护士,护师,本科。

1.2.3 饮食护理

对于妇科内分泌失调患者，科学的饮食方案十分重要。因此在饮食护理过程中，必须要引导患者多食用高蛋白的食物，避免辛辣和刺激，每天保证充足的饮水。

1.3 观察指标及评价标准

比较两组患者的满意度、治疗有效率以及不良情绪^[5]。

1.4 统计学方式

数据纳入SPSS 23.0版本统计学软件进行分析。计数资料（临床疗效）以（*n*, %）表示，采用 χ^2 检验；计量资料（生活质量、情绪状态、FSH、E2）以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用*t*检验。当 $P < 0.05$ 提示实验数据之间存在差异。

2 结果

2.1 对比两组焦虑、抑郁情绪评分

两组患者焦虑、抑郁情绪评分，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 对比两组焦虑、抑郁情绪评分

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
观察组	48	24.13 ± 2.56	25.11 ± 2.52
对照组	48	33.41 ± 2.78	34.88 ± 2.51

2.2 两组患者组间治疗有效率对比

在观察组中，观察组患者的治疗有效率显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体参考表2。

表2 对比组间治疗有效率

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	48	26 (54.16)	19 (39.58)	3 (6.25)	93.75%
对照组	48	18 (37.50)	21 (43.75)	9 (18.75)	81.25%

3 讨论

内分泌失调概念相对比较模糊，并不特指某一种疾病，其与营养元素失衡、自身免疫紊乱等有关，需依据发病原因进行针对性处理^[3]。流行病学显示，内分泌系统失调集中在中青年群体，目前该病呈年轻化趋势，女性患病人数明显比男性多。内分泌失调的临床表现相对比较复杂，包括痛经、月经不调、乳房肿块、闭经、免疫系统疾病、更年期综合征等，其由营养（饮食不规律、减肥方式不科学等使身体无法获取充足的营养，导致妇科激素无法正常分泌，造成内分泌失调情况）、生理（女性群体随着年龄增长，会出现激素分泌异常情况，导致各类脏器功能衰退，进而使激素分泌异常情况加剧，内分泌平衡遭到破坏）、情绪（焦虑、抑郁、烦躁、紧张等情绪均会使神经系统负担加剧，导致体内气血运行不畅）等所致。倘若女性对内分泌失调不够关注，又不加以改善，很容易造成恶性循环。内分泌失调特点决定了其对临床护理工作要求较高。既常规护理内容单一，有效性不强，逐渐被新型护理模式替代。针对性护理强调护理工作的具体性和有效性。

妇科临床多见内分泌失调引发妇科疾病的患者，诸多研究认为女性年龄增加会导致肾气衰减，且伴随着生活压力、饮食习惯、生活习惯等都会降低免疫力，造成内分泌失调^[4-5]。常规治疗会重视调整内分泌水平至正常，但却忽略了患者的心理健康问题，因为此类疾病迁延时间较长，不能在短时间内治愈，患者多数伴有负性情绪，影响治疗效果和生活质量^[6]。女性患者如果对疾病认知较少，同时承受身心双重压力，会产生心理负担，有些患者甚至会对治疗产生抵触，因此护理人员应与患者良好沟通，以温和的态度与患者形成友好关系，鼓励患者提高自身积极性，避免不良情绪的产生。加强心理护理和健康宣教，可以有效增强患者心理素质，使其掌握疾病预防措施，并对后期治疗充满信心，提升治疗和护理的依从性，促进康复^[7-8]。

综上所述，全面了解妇科内分泌失调的临床表现及诱因，给予针对性护理，临床疗效显著增强，患者的生活质量提高，情绪状态改善明显，激素水平正常，说明该护理模式有效，具备临床推广价值。未来将适当扩充实验数据，使实验结果更具普适性。

参考文献:

- [1]赵红伟.妇科内分泌失调的临床治疗效果观察分析[J].实用妇科内分泌杂志,2019,6(30): 172,176.
- [2]邓锐颖,李建芳.失效模式与效应分析在临床护理工作中的应用现状[J].国际护理学杂志,2021,40(1): 179-181.
- [3]包晓梅.全过程护理对女性内分泌失调的效果分析[J].实用妇科内分泌杂志,2019,6(33): 163,173.
- [4]刘玉清,齐允松.妇科内分泌失调的临床治疗效果分析[J].饮食科学,2019,422(6): 84.
- [5]魏明荣.分析人性化护理在女性内分泌失调患者治疗中的应用效果[J].实用妇科内分泌杂志,2019,6(28): 191.
- [6]徐蔚兰.妇科内分泌失调的临床分析与护理要点研究[J].实用妇科内分泌杂志,2020,7(1): 157.
- [7]林丽萍,陈华.全过程护理对女性内分泌失调的应用效果及生活质量评分影响分析[J].实用妇科内分泌杂志,2019,6(35): 95,107.
- [8]褚春晓.分析妇科内分泌失调的检验以及临床实践医学效果[J].实用妇科内分泌杂志,2019,6(10): 43,53.