

论健康教育干预对女性不孕不育患者子宫内膜厚度、类型及血流的影响

许彩林 雷祝伟

广西百色市人民医院 533000

【摘要】目的 讨论健康教育干预对女性不孕不育患者子宫内膜厚度、类型及血流的影响。**方法** 我院选取120例女性不孕不育的患者,根据入院时间顺序分为两组,将实行常规治疗联合常规护理的患者作为对照组,将实行常规治疗联合健康教育干预,常规护理的患者作为实验组。**结果** 实验组的子宫内膜厚度高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。实验组的子宫内膜以及内膜下的血流信号高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。实验组的疾病类型认知水平高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。**结论** 在女性不孕不育的患者中使用常规治疗,常规护理联合健康教育干预,可以有效的提高子宫内膜厚度,并改善子宫内膜血流速度,提高患者疾病类型的认知水平,具有重要的临床价值。

【关键词】 健康教育干预; 女性不孕不育; 子宫内膜厚度; 类型; 血流

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-062-02

女性不孕不育是一种常见疾病,主要是由于输卵管阻塞,盆腔粘连,子宫内膜异位症导致的疾病^[1]。很多不孕症的患者在受孕后也会出现流产,严重影响患者的生活质量。在治疗过程中使用健康教育干预,能够提高子宫内膜厚度,并改善子宫内膜血流速度,提高患者疾病类型的认知水平^[2]。本文中我院选取120例女性不孕不育的患者,根据入院时间顺序分为两组,将实行常规治疗联合常规护理的患者作为对照组,将实行常规治疗联合健康教育干预,常规护理的患者作为实验组,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院选取120例女性不孕不育的患者,根据入院时间顺序分为两组,将实行常规治疗联合常规护理的患者作为对照组,将实行常规治疗联合健康教育干预,常规护理的患者作为实验组。其中,实验组患者有女性60例,平均年龄为28.9岁。对照组患者有女性60例,平均年龄为27.1岁。

1.2 方法

选取的患者均需要实行不孕不育的常规治疗。在对照组中还需要使用常规护理,主要实行用药指导,并讲解治疗的注意事项。在实验组中使用常规护理联合健康教育干预。(1)护理人员需要制定方案,收集患者的临床资料,评估患者的疾病的情况,建立患者的健康档案。(2)由于患者对疾病的了解程度比较少,并且具有一定的偏差,因此,对治疗效果具有疑问。护理人员需要讲解疾病的相关知识,纠正患者的认知,并发放宣传手册,播放知识讲解,并组织专家进行讲座。

表2: 实验组和对照组的子宫内膜厚度以及子宫内膜以及内膜下的血流信号的情况

组别	例数	时间	子宫内膜厚度	无血流信号	子宫内膜下有血流信号	自动改内膜以及内膜下有血流信号
实验组	60	干预前	5.85±0.64	10	38	12
		干预后	8.67±0.87	2	18	40
对照组	60	干预前	5.95±0.64	11	39	10
		干预后	7.23±0.86	8	20	32

3 讨论

近年来,不孕不育患者的发病率逐渐提高,初次性生活过早,不良生活习惯,结婚年龄推迟,生殖系统疾病,环境中有害物质,内分泌因素等是造成不孕不育的中主要原因^[3]。在治疗过程中使用健康教育干预,可以提高患者对疾病的了解,纠正错误的认知,提高治疗信心^[4]。护理人员对患者实行心理疏导,缓解患者的不良情绪,使用合适饮食,并进行生活

(3)护理人员需要耐心,积极与患者进行沟通,对患者实行心理疏导,缓解患者的不良情绪,增加患者治疗的信心。(4)护理人员指导患者使用合适饮食,并进行生活指导。护理人员指导患者养成良好的生活习惯和饮食习惯,并进行适当的运动。

1.3 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计本文中出现的的数据,其中计量资料,实行T检验;计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$,差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的疾病类型的情况

实验组的疾病类型认知水平高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。

表1: 实验组和对照组的疾病类型的情况

组别	例数	时间	A	B	C
实验组	60	干预前	15	36	9
		干预后	38	18	4
对照组	60	干预前	14	38	8
		干预后	27	27	6

2.2 实验组和对照组的子宫内膜厚度以及子宫内膜以及内膜下的血流信号的情况

实验组的子宫内膜厚度高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。实验组的子宫内膜以及内膜下的血流信号高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。

指导,养成良好的生活习惯和饮食习惯,建立患者的健康档案。护理人员组织多种形式的健康宣教方式,增加患者对疾病,治疗以及护理方法的认知,降低患者的生理以及心理压力,从而提高护理满意率。

本文中我院选取60例女性不孕不育的患者实行常规治疗联合常规护理选取60例女性不孕不育的患者实行常规治疗联

(下转第64页)

持2-3次鱼类蛋白质,可改善血管弹性及通透性,增加尿钠排出,从而降低血压。如高血压合并肾功能不全时,应限制蛋白质的摄入。

2.5 补充钙、钾、镁

增加钙摄入量有利于水钠的排出,使血压下降。增加镁的摄入,能使外周血管扩张,血压下降。因此,高血压患者应多吃含钙多的食物,如牛奶、虾、鱼类、蛋类;含钾高的食物有龙须菜、莴笋、芹菜、茄子等;含镁高的食物有香菇、菠菜、豆制品等,同时还应多补充维生素,尤其是维生素C和叶酸等。血液中维生素C含量越高的人,其动脉的血压越低。

2.6 多吃新鲜蔬菜、水果

试验证明,增加果蔬摄入量有助于降低血压,其降压作用可能基于水果、蔬菜、食物纤维和低脂肪的综合作用。每天吃新鲜蔬菜不少于8两,水果2-4两。

2.7 戒烟限酒,少喝咖啡

禁止吸烟,因烟中的尼古丁可导致血管痉挛;饮酒和血压水平及高血压患病率之间呈线性相关。大量饮酒可诱发心脑血管疾病发生。另外,饮酒还可以降低降压药物的疗效。因此,应提倡高血压病患者戒烟限酒。咖啡碱可使血管收缩,导致血压上升。

2.8 科学饮水

水的硬度与高血压的发生有密切的联系。硬水中含有较多的钙、镁离子。它们是参与血管平滑肌细胞收缩功能的重要调节物质。如果缺乏,易使血管发生痉挛,最终导致血压升高。因此对高血压患者,要尽量饮用硬水,如泉水、深井水、天然矿泉水等。

随着社会的发展,工作生活节奏的不断加快,人们所面临的各种压力在不断增强,加上各种不健康生活方式的扩大化,使高血压病的发病率逐年增多,已逐渐成为危害人类健康的多发病和常见病。许多高血压病患者只注意药物治疗,不注重饮食控制的现象比较普遍,这也是导致高血压病防治效果不佳的重要原因。因此,必须加强对高血压病患者的饮食指导,使之充分认识控制饮食也是治疗高血压病的重要措施。通过加强饮食指导,改变高血压病患者的饮食习惯,达到有效控制血压的效果。

参考文献

[1] 尤黎明,吴瑛.内科护理学[M].第五版.北京人民卫生出版社.2012年.222-231

[2] 全国卫生专业技术资格考试用书[M].第一版.北京人民卫生出版社.2014年.863-879

(上接第60页)

由此保持对应的护理工作成效。尤其是患者每个人的喜好不同,文化背景不同,认知能力也会有差异。因此,要保证人性化的处理,减少因为不良操作导致的矛盾冲突。护理工作不可刻板执行,容易导致工作的无效。

综上所述,消化内科采用健康教育可以有效的提升患者治疗依从性,整体的心理状况更为理想,护患关系更为协调。

参考文献

[1] 郭婧蕾,韩慧洋,张素洁,等.健康教育在消化内科护理运用效果[J].养生保健指南,2019,(36):73.

[2] 陈晓丽,崔晓雯.健康教育在消化内科护理中的应用[J].养生保健指南,2019,(38):87.

[3] 赵艳,李艳,罗亦悦.健康教育在消化内科护理中的应用研究[J].医学美学美容,2019,28(17):139.

[4] 项娅琴.探讨在消化内科护理中健康教育的应用体会[J].科学养生,2019,(8):277.

(上接第61页)

床疗效,提高患者对治疗的满意度。

参考文献

[1] 中国高血压防治指南(2018年修订版).中国心血管杂志,2019,24(1):24-56.

[2] 孙宁玲.高血压防治策略:从血压达标到血压的管理.中

国卒中杂志,2013,8:599-602.

[3] Kravetz JD, Walsh RF. Team-based hypertension management to improve blood pressure control. J Prim Care Community Health, 2016.

[4] 马洪武,陈杰,范冉,等.慢性病规范管理对原发性高血压的疗效观察[J].心肺血管病杂志 2016,35(8):603-605.

(上接第62页)

合健康教育干预,常规护理。根据研究发现,实行常规治疗联合健康教育干预,常规护理组的子宫内膜厚度高于实行常规治疗联合常规护理组,比较差别较大($P<0.05$)。实行常规治疗联合健康教育干预,常规护理组的子宫内膜以及内膜下的血流信号高于实行常规治疗联合常规护理组,比较差别较大($P<0.05$)。实行常规治疗联合健康教育干预,常规护理组的类型的认知水平高于实行常规治疗联合常规护理组,比较差别较大($P<0.05$)。罗丽娟等^[5]研究的健康教育干预对女性不孕不育患者子宫内膜厚度、类型及血流的影响中结果与本文相似。

综上,在女性不孕不育的患者中使用常规治疗,常规护理联合健康教育干预,可以有效的提高子宫内膜厚度,并改善子宫内膜血流速度,提高患者对疾病类型的认知水平,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 陈洁.健康教育对女性不孕不育患者知识认知、行为、心理的影响分析[J].首都食品与医药,2019,26(13):89-90.

[2] 陈妍.健康教育对女性不孕不育患者知识认知、行为及心理的影响[J].中国健康教育,2017,33(05):456-460.

[3] 田一梅,郭静娟,丁树荣,王立群.针对发病相关因素进行健康教育在女性不孕不育中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2015,8(07):141-142.

[4] 田一梅,郭静娟,丁树荣,王立群.女性不孕不育的相关因素及针对性健康教育研究进展[J].临床合理用药杂志,2015,8(04):179-180.

[5] 罗丽娟,叶艳琴,张真珍,王晓宁,张昌军.健康教育干预对女性不孕不育患者子宫内膜厚度、类型及血流的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(24):5695-5698.