

子宫全切与次全切除术对子宫肌瘤患者性功能的影响

施绮雯

(广东省佛山市顺德区第一人民医院 佛山 528300)

摘要:目的:探索子宫全切与次全切除术后对子宫肌瘤患者性功能的影响。方法:选择我院 2014 年 11 月~2015 年 11 月接收的子宫肌瘤患者 88 例,随机分为使用子宫全切术治疗的对照组患者 44 例和使用次全切除术治疗的观察组患者 44 例,对比两组患者术后性功能恢复情况。结果:术后随访 6 个月,两组患者性功能评分均明显下降,其中观察组患者性欲、性心理和性唤起评分均明显高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:子宫肌瘤患者使用子宫全切与次全切除术后性功能均有一定的影响,但是全切除术可能伴有一定的术中损伤而导致术后恢复速度略慢,临床应当慎重采用子宫全切除术进行治疗。

关键词:子宫肌瘤;性功能;子宫全切除;子宫次全切除术

中图分类号:R737.33 **文献标识码:**B **doi:**10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.072

子宫肌瘤是女性常见的两性肿瘤,主要由子宫平滑肌细胞增生诱发,属于一种激素依赖性的肿瘤,多发于分娩龄、性生活不规律和内分泌失调的患者,通过盆腔检查和超声检查可确诊^[1]。子宫肌瘤临床主要表现为:(1)子宫伴有周期性不规则出血,月经量增多或者周期缩短等;(2)腹部出现肿块和积水;(3)腹部异常疼痛;(4)孕期异常流产或者不孕不育;(5)白带增多并出现脓性物质;(6)贫血和低血糖等^[2]。目前,临床治疗子宫肌瘤的方法包括药物治疗、手术治疗和超声治疗,临床治愈率较高,患者术后恢复速度较快。基于此,本文主要研究子宫全切与次全切除术对子宫肌瘤患者性功能的影响。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 基本资料 选择我院 2014 年 11 月~2015 年 11 月接收的子宫肌瘤患者 88 例,年龄 35~58 岁,平均年龄(41.5 ± 6.8)岁;病程 1 个月~4 年,平均病程(2.5 ± 0.9)年。纳入标准:(1)患者具有明显的子宫肌瘤疾病表征;(2)使用药物治疗无法改善患者的病情;(3)患者无交流障碍且意识神志清醒,愿意配合本次对照组实验的进行。88 例患者随机分为对照组和观察组各 44 例。对照组年龄 35~58 岁,平均年龄(41.8 ± 7.1)岁;平均病程(2.4 ± 0.8)年。观察组年龄 35~58 岁,平均年龄(41.2 ± 6.5)岁;平均病程(2.6 ± 1.0)年。两组患者性别、年龄和病程等一般情况比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 使用子宫全切术,主要方法包括:对患者进行全身麻醉,并在腹部的下方作为手术开口口;观察患者子宫肌瘤的位置,并使用止血钳离断处理膀胱腹膜组织,使子宫游离出来;使用电刀切除子宫组织,缝合患者的阴道和盆腔腹膜组织;给予患者抗生素等药物治疗,防止伤口感染和发炎。

1.2.2 观察组 使用子宫次全切除术,主要方法包括:对患者进行全身麻醉,并在下腹部正下方作为手术开口口;观察患者子宫肌瘤的位置,并使用止血钳离断处理膀胱组织和输卵管,并缝合膀胱和输卵管组织;切断患者的子宫动脉组织和周围游离的静脉组织,对残端进行缝合;通过缝合和调整患者的子宫位置,重建腹膜后对伤口进行电凝止血操作;给予患者抗生素等药物治疗,防止伤口感染和发炎。

1.3 临床观察指标 使用问卷调查,根据国际女性性功能评估量表(Brief Index of Sexual Function for Women, BISF-W)对比和分析两组患者性功能情况^[3]。问卷调查的时间选择在患者入院时和术后 6 个月,该量表包括:性欲、性唤起和性心理等 3 个方面,得分越高代表患者的性功能情况越好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件处理数据,计量资料使用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者入院时性功能情况比较无明显差异($P>0.05$);术后随访 6 个月,观察组患者性欲、性心理和性唤起评分均明显高于对照组,差异具有统计学意义, ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者性功能情况对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	性欲		性心理		性唤起	
		入院	术后 6 个月	入院	术后 6 个月	入院	术后 6 个月
观察组	44	138.6 $\pm$ 8.6	129.6 $\pm$ 9.5	133.8 $\pm$ 7.2	129.9 $\pm$ 6.8	128.9 $\pm$ 8.5	122.9 $\pm$ 8.4
对照组	44	138.1 $\pm$ 9.2	115.7 $\pm$ 8.6	133.9 $\pm$ 8.5	109.5 $\pm$ 8.6	128.7 $\pm$ 9.2	105.6 $\pm$ 7.8
t		0.26	7.20	0.06	12.34	0.11	10.01
P		0.79	0.00	0.95	0.00	0.92	0.00

3 讨论

作为一种女性常见的良性肿瘤,子宫肌瘤早期

病症不明显,主要表现为盆腔腹部疼痛、不明原因的流产、贫血、月经过度和周期不规则等。目前为止,子

子宫肌瘤的发病原因尚不明确,临床认为与患者的性激素和性生活情况有关,手术治疗是常用的治疗方式。其中,子宫全切和次全切除术是常用的手术方法,这两种手术都有可能损伤患者的子宫和身体机能,影响患者术后性生活和谐。子宫全切术强调全部切除患者的子宫,这一手术可能导致患者丧失生育和性功能;子宫次全切除术强调保留患者的宫颈组织,只切除病变的肿瘤部位,通过缝合的方式调整重建腹膜,保留生育功能。本文研究表明,两组患者入院时性功能情况无明显差异;术后随访 6 个月,观察组患者性欲、性心理和性唤起评分均高于对照组患者。该研究表明,两种手术方法对于患者的性功能和子宫状况均有不同程度的损伤,但次全切除术的相对损伤会较轻,术后恢复的速度更快。国外相关研究表明,大多数女性的性生活快感和欲望来源于阴道外侧、阴蒂和心理因素,与子宫的影响较小,因此切除子宫对于患者性功能的影响相对较小^[4]。手术后,患者性功能各项指标的降低,可能与患者的心理因素有关,大多数女性认为子宫切除或者次全切除术会严重影响自己的性功能,较大的心理压力

影响,导致患者无法正确地面对和处理性生活情况,从而出现一系列性生活障碍和问题。因此,在术前和术后,医护人员应当联合家属对患者进行健康教育和心理辅导,给予足够的社会支持和关爱,让患者了解到手术的过程、方法和注意事项等,纠正恐惧、抵触等不良情绪,帮助快速恢复生理和心理健康。综上所述,子宫肌瘤患者使用子宫全切与次全切除术后性功能均有一定的影响,但是全切除术可能伴有一定的术中损伤而导致术后恢复速度略慢,应当慎重采用子宫全切除术进行临床治疗。

参考文献

[1]毛丽伟.子宫全切术与次全切除术对子宫肌瘤患者性生活的影响[J].中国性科学,2015,5(22):25-26
[2]余小春,沈忠.子宫全切与次全切除术对子宫肌瘤患者性功能影响的对比研究[J].中国性科学,2016,7(23):26-27
[3]Mazer NA,Leiblum SR,Rosen RC.The brief index of sexual functioning for womem (BISF-W): a new scoring algoritlun and comparison of normative and surgically menopausal population[J]. The Journal of the North American Menopause Society,2000,7(5): 350-363
[4]彭宇洁,侯玉兰,潘晓如.不同手术方式对子宫肌瘤患者卵巢功能和性功能的影响探讨[J].医学综述,2016,20(15):2871-2872

(收稿日期: 2016-12-15)

小儿柴桂退热颗粒治疗小儿季节性流感的临床观察

毛灿成¹ 刘晶²

(1 广东省广州市白云区中医医院急诊科 广州 510470;

2 广东省广州市花都区新街社区卫生服务中心中医科 广州 510815)

摘要:目的:观察小儿柴桂退热颗粒对小儿季节性流感的治疗效果。方法:将 85 例季节性流感患儿随机分成观察组 42 例和对照组 43 例,分别给予小儿柴桂退热颗粒和磷酸奥司他韦胶囊,疗程 5 d。观察对比退热时间、病毒核酸转阴率及流感症状消失率。结果:观察组平均退热时间为(31± 14) h,对照组平均退热时间为(30± 15) h,统计分析两组差异性不大($P>0.05$);观察组用药 3 d 后病毒转阴率 57.1%,对照组用药 3 d 后病毒转阴率 58.1%,差异没有统计学意义($P>0.05$);用药 5 d 后流感症状(咽痛和鼻塞流涕)经统计均无统计学意义;两组均未见明显副反应发生。结论:小儿柴桂退热颗粒治疗小儿季节性流感与达菲效果差异不大。

关键词:季节性流感;小儿柴桂退热颗粒;临床研究

中图分类号:R272.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.073

流行性感冒简称流感,是由流行性病毒引起的上呼吸道感染疾病,具有传染性,常通过接触及空气飞沫传播。其具有起病急的特点,伴有发热、头痛、乏力、全身肌肉酸痛等症状。发病有季节性特征,也称为季节性流感。其中我国北方常在冬春季节,南方多在冬夏季节。季节性流感发病率高,我国及世界均发生过大规模爆发流行^[1-3],对人类生命安全造成严重损害。中医学将流感称为时疫感冒,现代治法研究以清热解毒为主,多采用黄芩、板蓝根、金银花、连翘、柴胡等抗病毒作用的中药进行治疗^[4-7],取得了良好的效果。本研究观察运用小儿柴桂退热颗

粒治疗儿童季节性流感,取得较好效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 10 月~2016 年 5 月门诊收治的季节性流感患儿 85 例,随机分为两组。观察组 42 例,其中男 21 例,女 21 例;年龄 9 个月~12 岁,平均年龄(4.1± 1.3)岁;病程 1~2 d。对照组 43 例,其中男 24 例,女 19 例;年龄 8 个月~12 岁,平均年龄(4.2± 1.2)岁;病程 1~2 d;两组患儿在性别、年龄、病程方面无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。