

综合保健措施在围绝经期妇女保健中的应用

洪婷婷 (江苏省盐城市射阳县海通镇卫生院, 江苏盐城 224300)

摘要: 目的: 探讨围绝经期妇女保健中综合保健措施的应用价值。方法: 选择 2020 年 12 月至 2021 年 11 月我院收治的 90 例围绝经期妇女为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组患者采取常规保健措施, 观察组患者采取综合保健措施, 比较两组干预效果。结果: 干预后, 观察组患者生活质量评分高于对照组, 临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 通过对围绝经期妇女实施综合保健措施, 不仅能够提升这一阶段女性的生活质量, 同时还能使围绝经期女性的临床症状得到有效改善, 临床推广价值较高。

关键词: 综合保健措施; 围绝经期妇女; 保健; 应用

围绝经期主要指的就是女性在进入到绝经期以及绝经之后的一段时间, 卵巢功能会处于持续下降的趋势, 身体的雌激素水平也会相应下降, 临床上也将其称为更年期。女性在进入到围绝经期之后, 往往会容易出现潮热出汗、月经不调以及情绪不稳定等一系列的问题。而在围绝经期妇女保健中, 采取合理有效的保健措施则能够有效促进女性临床症状的缓解以及生活质量的提升。本研究针对综合保健措施的应用价值进行了详细探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 12 月至 2021 年 11 月我院收治的 90 例围绝经期妇女为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组年龄 43~57 岁, 平均年龄 (48.3 ± 2.9) 岁; 观察组年龄 42~56 岁, 平均年龄 (48.5 ± 3.1) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者实施常规保健。医护人员要耐心与患者进行沟通, 通过谈话了解患者的心理状态, 有针对性地实施心理疏导。针对疾病的诊断结果与患者进行沟通, 多给予患者一些安抚。要求患者在日常生活中加大个人卫生问题的关注, 尤其需要保持会阴部位的清洁以及经常沐浴, 保持作息规律, 尽可能减少熬夜, 适度强化体育锻炼。日常生活要保证膳食平衡, 每天都需要适度摄入粗纤维的果蔬, 最大限度降低便秘问题的发生概率。

1.2.2 观察组

观察组患者采用综合保健措施。具体如下:

(1) 健康宣教。针对围绝经期的相关知识要能够向患者进行详细的介绍, 包括这一阶段一系列临床症状的具体发生原因以及围绝经期女性常见的生理反应等; 要定期组织健康知识讲座的相关活动, 为患者发放与围绝经期疾病以及保健知识相关的手册, 促使患者对于围绝经期的基本情况能够有更加深入以及全面的了解, 尽可能减少由于不了解围绝经期的相关知识而引发的心理负担^[1]。同时, 结合患者临床反应的

严重程度, 要能够在医生的指导下针对性地对其实施药物治疗。教会患者一些在日常生活中进行自我情绪调节的方法, 要求患者加强运动, 使患者能够始终保持积极向上的情绪状态。

(2) 饮食管理。女性在进入到围绝经期之后, 体内的雌激素水平也会相应呈现出下降的趋势。因此, 要能够加强这一阶段女性对于饮食方面问题的关注, 尤其是对于一些具有促进雌激素分泌作用的食物要能够适度增加摄入量, 包括牛奶以及大豆等, 都对人体雌激素的分泌有着较好的促进作用。围绝经期妇女日常还需要对于自身碳水化合物的摄入量进行严格控制, 尤其需要减少碳酸饮料的摄入量。

(3) 性生活指导。女性在进入到围绝经期之后, 卵巢的功能也会整体呈现出下降的趋势。在这一阶段, 由于阴道的分泌物会随着时间的推移逐渐减少, 进而出现阴道干涩的情况。在这一阶段很多女性都会出现性生活疼痛的情况, 因此, 从医护人员的角度来进行分析, 需要向女性讲解相关知识, 使患者对于这一问题能够有正确的认识, 尽可能减少围绝经期给女性正常性生活带来的负面影响。要对女性的性生活进行正确的指导, 使得女性由于卵巢功能逐渐衰退而引发的雌激素不足的情况得到有效改善, 同时也能使得患者抑郁焦虑等方面的负面情绪得到有效缓解, 尽可能减少不正确的性生活方式而引发的阴道炎以及子宫内膜炎等。

(4) 用药管理。如果患者的围绝经期综合征问题比较严重, 可以适度采取药物的方式进行治疗, 常用的药物包括钙片以及维生素 D 等, 对骨质疏松症的发生以及发展进行预防以及抑制。如果患者同时存在严重的失眠问题, 则需要在医生的指导下使用镇静剂, 使患者的睡眠能够最大限度地保持充足。

1.3 临床观察指标

比较两组患者的生活质量, 使用 SF-36 生活质量评分量表进行评估, 包括心理状态、生理状态、社会交往能力、躯体活动能力 4 个方面。

比较两组患者临床疗效。显效, 患者接受综合保健措施干预之后潮热出汗、月经不调、情绪不稳定等一系列的临床症状基本消失; 有效, 患者相关的临

床症状有所缓解,但是仍然需要进行进一步的干预;无效,患者的临床症状无改善。总有效 = 显效 + 有效。

1.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS25.0 统计学软件,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料用比率表示,

采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分比较

观察患者生活质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

组别	n	心理状态	生理状态	社会交往能力	躯体活动能力
观察组	45	89.37 ± 5.42	88.39 ± 5.16	87.23 ± 6.08	90.36 ± 5.49
对照组	45	71.28 ± 5.26	70.26 ± 5.03	72.33 ± 4.91	71.36 ± 4.87
t		8.95	8.46	9.03	9.12
P		0.034	0.011	0.019	0.028

2.2 两组临床疗效比较

观察组临床总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	26 (57.78)	17 (37.78)	2 (4.44)	43 (95.56)
对照组	45	21 (46.67)	15 (33.33)	9 (20.00)	36 (80.00)
χ^2					8.981
P					0.029

3 讨论

围绝经期阶段的妇女心理及生理状态非常容易产生一系列负面的变化,原因则主要在于女性在进入到围绝经期之后,身体的雌性激素水平会整体呈现出下降的趋势,卵巢功能也会逐渐处于衰退的态势,进而引发一系列的生理变化^[2]。有调查研究显示,女性在进入到围绝经期之后,其围绝经期综合征的发生以及发展与社会因素之间有着密不可分的重要联系,会严重影响女性正常的工作以及生活。从围绝经期女性自身的情况来看,其发生潮热、出汗等方面问题的概率相比于焦虑、抑郁以及头痛、失眠等方面问题的概率整体更高。因此,临床上也需要采取有效的措施改善患者的临床症状,使得女性在日常工作以及生活中由于进入到围绝经期而出现的疲乏感和压力能够得到有效改善。

受到传统文化因素的影响,在性生活中女性的地位以及感觉也经常容易被忽视。相关调查研究结果显示,女性在进入到围绝经期之后发生性生活障碍问题的概率相对较高,这也是导致围绝经期女性出现抑郁、焦虑等负面情绪的重要原因。因此,从社会

的角度来进行分析,需要对围绝经期女性多给予一些关注,通过一系列有效的保健措施使她们的心理状态得到有效改善,促进女性生活质量的整体提升^[3]。

综合保健措施重点在于对到围绝经期女性实施健康知识宣教,使其相关知识的认知水平得到有效提升,尽可能减少由于围绝经期因素而带来的一系列生理及心理方面的变化给女性增加的负担。医护人员要引导女性从运动、饮食、情绪、工作以及性生活等方面调节自身的情绪状态,能够耐心的解答患者疑惑,使增强患者信任感,在遇到问题之后能够主动寻求医护人员的帮助。

本研究结果显示,干预后,观察组患者生活质量评分高于对照组,临床疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见,相比于常规的保健措施,对围绝经期女性使用综合保健措施,不仅能够减少围绝经期一系列心理及生理变化给正常生活带来的负面影响,同时也能有效减轻女性在这一时期所承担的生理压力及心理压力,有效缓解临床症状,使得女性能够更加顺利地度过这一时期,为女性整体身心健康的维护打下良好的基础。

综上所述,对处于围绝经期的妇女来说,通过对其实施综合保健的相关措施,能够使得其临床症状得到有效的改善,一定程度上促进女性生活质量的整体提升,临床应用价值相对较高。

参考文献

- [1] 孟海霞,张娟,史妍红.围绝经期妇女心理保健和激素补充治疗的临床疗效[J].心理月刊,2021,16(22):78-80.
- [2] 陈奇清.综合保健措施对改善围绝经期妇女健康状况的价值体会[J].中国农村卫生,2020,12(19):24-25,27.
- [3] 刘晓燕,任慕兰.围绝经期女性的心理保健[J].实用妇产科杂志,2020,36(9):650-652.