

# 宫颈癌术后患者性生活质量影响因素及护理对策

史元湘

(陆军军医大学第一附属医院 妇科, 重庆, 400038)

**摘要:** 宫颈癌是临床常见妇科恶性肿瘤。随着手术技术的不断改进,患者术后生存率明显提高。尽管手术可取得良好效果,但由于放疗、化疗会导致患者产生性功能障碍,严重影响其术后性生活质量。本研究就影响宫颈癌患者术后性生活质量及相关干预措施进行总结如下。

**关键词:** 宫颈癌; 手术; 化疗; 放疗; 生活质量; 性生活

**中图分类号:** R 473.73    **文献标志码:** A    **文章编号:** 2096-0867(2018)03-0177-02

## Influential factors of quality of sexual life after surgery for cervical cancer and related nursing measures

SHI Yuanxiang

(Department of Gynecology, The First Hospital Affiliated to Army Medical University, Chongqing, 400038)

**ABSTRACT:** Cervical cancer is the most common gynecologic tumor of genital duct. The advancing surgical technology is proved to effectively improve survival rates of cervical cancer patients. Patients with cervical cancer may suffer from sexual dysfunction induced by radiotherapy and chemotherapy. This paper briefly summarized the potential influential factors of quality of sexual life after surgery for cervical cancer and related nursing measures.

**KEY WORDS:** cervical cancer; surgery; chemotherapy; radiotherapy; quality of life; sexual life

手术是治疗宫颈癌的常用方法,术后配合化疗、放疗,患者远期生存率高,但该治疗方式会造成患者术后性功能障碍,影响其生活质量。生活质量不仅包括身体的还包括心理状态,性生活质量也是患者生存质量的重要组成部分<sup>[1-2]</sup>。如何使宫颈癌患者治疗后恢复正常的性生活,已经越来越受到重视。本研究对影响宫颈癌术后患者性生活质量的因素及护理干预作一综述如下。

### 1 影响性生活质量的相关因素

#### 1.1 心理因素

宫颈癌患者发病率呈年轻化趋势,相当多的患者对女性生殖器解剖结构和性知识知之甚少,缺乏生殖系统解剖的知识<sup>[3]</sup>,担心因为切除女性器官而改变形象失去女人的魅力,对今后正常工作、衣食住行、夫妻生活等产生严重影响,易出现焦虑、抑郁、压抑、愤怒、疲乏等。心理上消极情绪会影响患者对性生活的欲望,不利于性生活治疗。

#### 1.2 治疗因素

宫颈癌的治疗根据患者年龄、临床分期、身体耐受能力等综合条件制定,早期宫颈癌患者多采用手术治疗,辅以放疗和化疗,而中晚期则以放化疗为主<sup>[4]</sup>。

**1.2.1 手术:** 根据宫颈癌的临床分期,手术方式包括筋膜外子宫切除术、次广泛子宫切除术、广泛子宫切除术及淋巴结清扫术,全子宫切除术后可破坏阴道的解剖完整性,使阴道变短,腺体分泌不足,阴道干涩,丧失宫颈分泌物润滑作用,根治术后,容量明显减少<sup>[5]</sup>。若卵巢也被切除,除直接造成雌激素水平低落,性欲降低外,还会带来一系列症状和并发症,如更年期综合征、骨质疏松等。

**1.2.2 放疗:** 术后辅助放疗,可引起卵巢功能衰退,从而影响性功能,同时导致阴道弹性降低、狭窄、黏膜变薄、干燥甚至粘连。

**1.2.3 化疗:** 术后辅助化疗,化疗后3~7 d患者会出现恶心、呕吐、食欲不振等不良反应,严重影

响患者正常生活,包括性生活质量,化疗后脱发可改变患者形象,使其产生恐惧、自卑,而不愿与配偶及外界接触。

### 1.3 社会因素

宫颈癌患者的性功能障碍除了自身的原因外同时还会受家庭、丈夫、同事、朋友的影响。有些配偶认为切除子宫和附件会降低性欲和失去性特征<sup>[6]</sup>,担心肿瘤具有传染性,害怕自己染病,担心性生活给患者带来不适,他们会压抑自己的性欲。患者的同事、朋友也普遍认为女性生殖器官的切除会改变女性形象,一句玩笑话或者一个异样的眼光,都会使患者感到自卑、自尊心受到伤害,患者的文化程度和年龄也会影响性生活质量。文化程度高的患者由于对疾病更了解,手术后性生活的改变程度较小。文化程度低的患者,由于缺乏对疾病正确的认识,加之观念比较陈旧,羞于向医护人员咨询,无法消除心中疑虑,压力过大而影响性生活质量。年轻患者对术后性生活要求较高,能尽快恢复正常的性生活。更年期以上患者,由于卵巢分泌激素功能的减退及外生殖器改变导致性生活能力下降,影响性生活质量。

## 2 护理对策

### 2.1 树立正确的性观念

大多数宫颈癌患者术后或放疗、化疗后身体都会有不适,同时受传统思想影响,不愿意与人讨论性方面的问题,加之对女性系统解剖知识的缺乏,导致患者性生活恢复不理想<sup>[7]</sup>。因此应加强护患关系,建立良好的沟通方式尤为重要。护士应尊重患者,创造一个舒适、隐蔽的环境,同时对患者进行指导,使患者了解怎样去提高性生活质量。宫颈伤口愈合通常需要3个月,修养6个月后可恢复性生活。术后、放疗后有性交困难如干燥疼痛,在性生活前可以排空膀胱,阴道使用润滑剂,避免粗暴的伸张尝试,阴道狭窄者,可以适当使用阴道扩张器,2次/d,10 min/次。年轻患者伴有绝经症状,可使用雌激素代替治疗。告知患者及家属,拥抱、接触相互亲昵、手淫、口交等动作也是正确的性生活表现。为加强宣教效果,护理

人员还可发放相关健康手册,提供给患者及家属阅览。

### 2.2 消除患者社会因素的顾虑

护理人员协助患者取得配偶、家人、朋友、同事的认可,对患者配偶进行性教育和指导,告知家属多给予患者鼓励和支持,多体贴对方,给予更多亲昵,丰富生活。同时鼓励家人、朋友积极参与护理,给予心理上的支持,帮助患者克服心理障碍,争取早日回到工作岗位,重拾信心。

## 3 小结

宫颈癌患者术后性生活的恢复是临床护理工作的重点,随着宫颈癌治疗技术的日趋完善,患者对生活质量要求也越来越高,提高患者性生活质量需要医护人员、家属、患者共同努力,而和谐的性生活也可以增加患者战胜病魔的信心,重拾生活信念。

## 参考文献

- [1] 韦荣泉. 宫颈癌术后患者性生活质量及其影响因素[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(9): 843-844.
- [2] HUANG S S, HAO D Z, ZHANG Y, et al. Progress in studies of the mechanisms and clinical diagnosis of cervical carcinoma associated with genomic integration of high-risk human papillomavirus DNA [J]. Hereditas(Beijing), 2017, 39(9): 775-783.
- [3] 赵芳, 孟哲慧. 宫颈癌术后病人心理状态和干预效果研究[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(25): 3013-3014.
- [4] 戴云云, 付丽. 宫颈癌治疗对性功能影响的文献分析[J]. 中国全科医学, 2015, 18(5): 551-555.
- [5] 王雪萍, 黄丽萍. 宫颈癌术后性生活质量研究进展[J]. 中华妇幼临床医学杂志, 2012, 8(5): 659.
- [6] 韦荣泉, 陈丽君, 赵玉玲, 等. 宫颈癌患者疾病不确定感与应对方式和社会支持的相关性研究[J]. 中国护理管理, 2013, 13(12): 20-23.
- [7] 徐丽, 陈凤菊. 年轻宫颈癌患者治疗后性生活体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(8): 45-47.

(本文编辑:尹佳杰)