

超声影像技术诊断痛风性关节炎的主要原理即为超声在穿透不同组织时的反射和衰减不同,依照其回声的强弱在屏幕上呈现出明暗不同的光影,医师即可通过对这些光影的观察来鉴别骨皮质、软骨等组织和关节腔内有无积液等情况^[11],进而鉴别是否有尿酸盐晶体沉积于病灶处。痛风性关节炎患者在肌肉骨骼超声诊断时可见明显的“双轨征”以及结晶聚集和痛风石等特异性的影像学征象^[10],其中“双轨征”的形成是由于尿酸盐沉积在低回声的软骨表面后使其回声出现增强的现象,进而与深处关节面的强回声线共同形成“双轨征”象^[12];此外,尿酸盐析出沉积在肌肉或是关节、滑膜等位置不同,其结晶聚集情况也会受到影响,在肌肉骨骼超声影像下回声则会明显比周围组织要强,能够形成高回声点,但是类风湿性关节炎患者若病程较长时其渗出的蛋白质也可以在超声影像中表现出漂浮的高回声点,因此需要采取其他手段进一步进行鉴别。临床研究总结后发现若高回声点出现在肌腱或是增生的滑膜中时则有很大概率为痛风性关节炎,若结晶聚集物的直径小于 1 cm 时也可以在超声影像中表现出高回声的云雾区^[13],若超声影像表现为均质回声且后方没有声影相伴时也可以指向为痛风性关节炎。痛风石在超声影像中的表现则为回声较为均匀的结节,这种情况多出现在病程较长且尿酸盐反复沉积的患者中^[14]。从本次研究结果可见,肌肉骨骼超声诊断的特异性、准确性以及阳性预测值与磁共振诊断对比差异无统计学意义($P>0.05$),提示了两种诊断方法对痛风性关节炎均具有较好的诊断作用,但是在敏感度以及阴性预测值方面肌肉骨骼超声诊断明显低于磁共振诊断,分析这与其检查时的视野相对不足,观察不到深处的关节间隙因而影响其超声影像的质量有关^[15]。同时本次研究也存在一定的不足,例如研究样本量较少等等,因此在以后的研究中将进一步扩大样本量,以获得更加科学和严谨的数据。

综上所述,对于足踝部的痛风性关节炎利用肌肉骨骼超声进行诊断具有准确性高的优点,临床上具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] Cabău G, Crișan T O, Klü ck V, et al. Urate - induced immune programming: Consequences for gouty arthritis and hyperuricemia[J]. Immunological reviews, 2020, 294(1): 92-105.
- [2] 张丁丁, 安娜, 李贺霞, 等. 肌肉骨骼超声检查在痛风性关节炎患者中的应用[J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(10): 51-52.
- [3] 陈亮, 王新伟. 痛风性关节炎的肌肉骨骼超声表现及超声诊断价值研究[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(23): 60-61.
- [4] 倪然, 陈睿, 余顺. 肌肉骨骼超声在痛风性关节炎不同时期检查中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(8): 2138-2142.
- [5] 侯玲霞, 吕海霞, 张周龙. 肌肉骨骼超声在痛风性关节炎中的应用价值[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(18): 2823-2825.
- [6] 曾学军. 《2015 年美国风湿病学会/欧洲抗风湿联盟痛风分类标准》解读[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2015, 9(4): 235-238.
- [7] 黄蓉, 张前茜, 冯瑞卿. 肌肉骨骼超声在足踝部痛风性关节炎诊疗中的应用研究[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(9): 209-210.
- [8] Balata M G, Helal A H, Mohamed A H, et al. Gouty arthritis and kidney function outcomes and serum uric acid level variations in obese patients following bariatric surgery[J]. The Egyptian Journal of Internal Medicine, 2022, 34(1): 1-7.
- [9] 王铮, 袁建军. 肌肉骨骼超声在无症状高尿酸血症及痛风中的应用[J]. 中国医学影像学杂志, 2018, 18(6): 68-70, 72.
- [10] 杨冬, 李怡红, 朱庆军. 肌肉骨骼超声对痛风性关节炎的诊断意义[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(3): 175.
- [11] 杨赞. 肌肉骨骼超声诊断足踝部痛风性关节炎的应用效果分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(10): 223-224.
- [12] 郭卫红, 黄晓云, 李斌, 等. 肌肉骨骼超声诊断鉴别足踝部痛风性关节炎意义分析[J]. 黑龙江医学, 2019, 43(3): 253-254.
- [13] 庄艳芳, 庄慧芳, 王慧娟. 肌肉骨骼超声与 MRI 在老年痛风性关节炎患者诊治中的应用[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2020, 18(5): 129-132.
- [14] 路茂青, 刘志红. 肌肉骨骼超声检查在痛风性关节炎患者中的应用价值[J]. 医学影像学杂志, 2019, 29(12): 2118-2120.
- [15] 周锦朋. 肌肉骨骼超声诊断足踝部痛风性关节炎的应用价值研究[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(22): 39-41.

盐酸达泊西汀治疗早泄对患者精子质量及心理应激的影响研究

邓佳佳

(山西白求恩医院生殖中心, 山西 太原, 030032)

摘要:目的 探讨盐酸达泊西汀治疗早泄对患者精子质量及心理应激的影响研究。方法 选取 2018 年 6 月~2021 年 6 月山西白求恩医院收治的 190 例早泄患者作为研究对象,以随机数表法分为对照组(95 例)和观察组(95 例)。对照组给予盐酸舍曲林片,观察组给予盐酸达泊西汀片,两组均持续治疗 2 个月。对比治疗前、治疗 2 个月后两组焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、平均阴道内射精潜伏期(IELT)、早泄量表各项评分及精液相关指标。结果 与治疗前相比,治疗 2 个月后,两组 SAS 及 SDS 评分降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗 2 个月后,两组 IELT 高于治疗前、治疗 1 个月后,治疗 1 个月后高于治疗前,且治疗 2 个月后观察组 IELT 高于对照

组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。与治疗前相比, 治疗 2 个月后, 两组性生活满意度、射精控制能力、伴侣间沟通困难、早泄相关负性情绪评分升高, 且观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。与治疗前相比, 治疗 2 个月后, 两组精子总数、精子密度、前向运动精子百分率比较差异均无统计学意义, 且组间比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 盐酸舍曲林与盐酸达泊西汀均可改善早泄患者精子质量, 但盐酸达泊西汀可减轻患者心理应激, 提高患者射精控制能力, 进而有助于改善患者性生活质量。

关键词: 早泄; 盐酸舍曲林; 盐酸达泊西汀; 精子质量; 心理应激

中图分类号: R256.55 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2022)-9-0013-05

Effect of Dapoxetine Hydrochloride on Sperm Quality and Psychological Stress in Patients with Premature Ejaculation

DENG Jia-jia

(Reproductive Center, Shanxi Bethune Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030032, China)

Abstract: Objective To study the effect of dapoxetine hydrochloride on sperm quality and psychological stress in patients with premature ejaculation. **Methods** One hundred and ninety patients with premature ejaculation admitted to Bethune Hospital in Shanxi Province from June 2018 to June 2021 were selected as the research objects, and were randomly divided into control group (95 cases) and observation group (95 cases). The control group was given sertraline hydrochloride tablets, and the observation group was given dapoxetine hydrochloride tablets. Both groups were treated continuously for 2 months. The scores of self-rating anxiety scale (SAS), self-rating depression scale (SDS), Intra-vaginal ejaculation latency time (IELT), scores of premature ejaculation scale and semen related indexes were compared before treatment and two months after treatment. **Results** After 2 months of treatment, the scores of SAS and SDS in the observation group were lower than those in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 2 months of treatment, IELT in the two groups was higher than that before treatment, after 1 month of treatment, after 1 month of treatment, and after 2 months of treatment, IELT in the observation group was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 2 months of treatment, the scores of sexual satisfaction, ejaculation control ability, communication difficulty between partners and negative emotion related to premature ejaculation in the two groups were higher than those before treatment, and the scores in the observation group were higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with before treatment, after 2 months of treatment, there was no significant difference in total sperm count, sperm density and percentage of forward motility sperm between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Sertraline hydrochloride and dapoxetine hydrochloride can improve sperm quality in patients with premature ejaculation, but dapoxetine hydrochloride can alleviate psychological stress and improve ejaculation control ability, which is helpful to improve sexual life quality of patients.

Keywords: premature ejaculation; sertraline hydrochloride; dapoxetine hydrochloride; sperm quality; psychological stress

早泄是一种常见的男性性功能障碍疾病, 即性交开始时已出现射精, 甚至性交前较小的刺激导致射精, 主要表现为控制射精能力差、射精潜伏期较短、不能进行正常性生活以及消极负面心理等临床症状, 心理、精神因素等均可导致此病的发生。随着社会的发展, 其患病率逐渐上升至在 40% 及以上, 由于受传统观念的影响, 实际发病率远高于预期发病率, 严重影响男性的性功能及生活质量^[1-2]。药物治疗是早泄的基础治疗方式, 心理疗法及行为治疗常作为辅助治疗, 其中盐酸舍曲林是一种治疗神经系统疾病药物, 被广泛应用于抑郁症的治疗中, 但由于该药会产生延迟射精、性高潮延迟等不良反应, 故利用其副作用被作为非处方药用于早泄患者的治疗, 取得了一定的治疗效果, 但该药会产生头晕、腹泻、食欲不振等较多不良反应^[3]。盐酸达泊西汀对治疗早泄的应用价值较高, 其治疗该病的有效性 & 安全性已得到诸多临床试验证实, 可明显延迟早泄患者射精时间, 改善患者性生活

质量, 且半衰期较短, 不会直接作用于神经元受体, 因此不良反应程度相对较轻, 患者耐受较好, 对患者的短期生育能力几乎无影响, 有较好的安全性^[4-5]。但目前关于盐酸达泊西汀对早泄患者精子质量 & 心理应激的研究较少。基于此, 本研究选取 190 例山西白求恩医院收治的早泄患者进行随机研究, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月 ~ 2021 年 6 月山西白求恩医院收治的 190 例早泄患者作为研究对象, 以随机数表法分为对照组的 95 例和观察组 (95 例)。其中对照组年龄 24 ~ 43 岁, 平均年龄 (33.12 ± 4.56) 岁; 病程 5 个月 ~ 5 年, 平均病程 (2.44 ± 1.01) 年; 体质指数 (BMI) 17 ~ 35 kg/m^2 , 平均 BMI (26.15 ± 4.26) kg/m^2 ; 有饮酒史 81 例; 有吸烟史 76 例。观察组年龄 24 ~ 42 岁, 平均年龄 (33.23 ± 4.35) 岁; 病程 4 个月 ~ 5 年, 平均病程 (2.32 ± 0.98) 年; BMI 16 ~ 34 kg/m^2 , 平均 BMI (25.25 ± 4.23) kg/m^2 ; 有饮酒史 80 例; 有吸烟史 78 例。两组

作者简介: 邓佳佳 (1982.5-), 男, 汉族, 籍贯: 山西省太原市, 本科, 主治医师, 研究方向: 生殖男科。

年龄、病程、BMI、饮酒史及吸烟史等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 可比。试验设计经山西白求恩医院医学研究伦理委员会审核并批准。所选患者均对本研究知情同意。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 符合《早泄诊断治疗指南》^[6]中关于早泄的相关诊断标准者; 在性生活过程中, 射精情况在 2 min 内有反复性或者持续发生者; 早泄的发生已带来明显苦恼者; 年龄在 24 ~ 45 岁者; 性伴侣固定且有规律的性生活者等。

排除标准: 伴有急慢性泌尿系统感染及相关性疾病, 或者血液系统疾病者; 对本研究药物过敏者; 近期有使用过其他治疗性功能疾病药物者; 伴有心、肝、肺等系统疾病或恶性肿瘤者; 期间参与其他试验研究者等。

1.3 方法

对照组给予盐酸, 舍曲林片 [生产企业: 广州白云山光华制药股份有限公司, 国药准字 H20060364, 规格: 50 mg(以舍曲林计)] 口服, 50 mg/次, 1 次/d。观察组给予盐酸达泊西汀片 [生产企业: 扬子江药业集团江苏紫龙药业有限公司, 国药准字 H20213932, 规格: 30 mg(按 $C_{21}H_{23}NO$ 计)] 口服, 在性生活前约 2 h 服用, 30 mg/次。4 周内服用次数要在 6 次及以上。两组患者在治疗期间保持规律的性生活, 在 2 周或 4 周内性生活次数分别不低于 4 次或 6 次。两组均持续治疗 2 个月。

1.4 观察指标

①焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分: 于治疗前、治疗 2 个月后, 采用 SAS 和 SDS 评分比较两组焦虑及抑郁情况, 满分均为 80 分, 分值越高, 焦虑和抑郁症状越严重^[7]。②平均阴道内射精潜伏期(IELT): 于治疗前、治疗 1、2 个月后, 由两组患者配偶使用秒表记录阴茎插入阴道至射精的时间, 记录并取其平均值。③早泄量表各项评分: 于治疗前、治疗 2 个月后, 采用山西白求恩医院自制早泄量表评估两组性生活质量, 包括性生活满意度、射精控制能力、伴侣间沟通困难及早泄相关负面情绪 4 个方面, 各项总分均为 4 分, 分值越高, 说明性生活质量越好。④精液相关指标: 于治疗前、治疗 2 个月后, 采用精子分析仪检测两组精子总数、精子密度、前向运动精子百分率。

1.5 统计学处理

数据分析采用 SPSS 21.0 软件进行处理, 计数资料采用 $n(\%)$ 表示, 予以 χ^2 检验进行组间比较; 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较予以独立样本 t 检验, 组内比较予以配对 t 检验; 多时间点比较予以重复测量方差检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SAS 和 SDS 评分比较

与治疗前相比, 治疗 2 个月后, 两组 SAS 及 SDS 评分均降低, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组平均 IELT 比较

治疗 2 个月后, 两组 IELT 高于治疗前、治疗 1 个月后, 治疗 1 个月后高于治疗前, 且治疗 2 个月后观察组 IELT 高于

表 1 两组 SAS 和 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	组别	例数	SAS	SDS
治疗前	观察组	95	52.43 ± 8.64	57.54 ± 8.23
	对照组	95	53.12 ± 7.96	58.25 ± 4.45
	t		0.572	0.740
治疗 2 个月后	观察组	95	35.43 ± 5.56*	37.54 ± 4.43*
	对照组	95	46.11 ± 5.47*	45.34 ± 5.36*
	t		13.346	10.933
	P		<0.001	<0.001

注: 与同组治疗前比较, * $P<0.05$ 。

对照组, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。见图 1 及表 2。

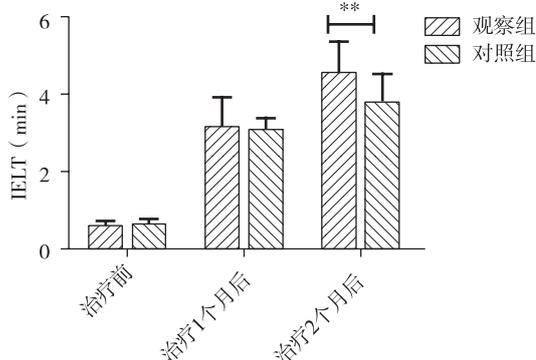


图 1 两组 IELT 对比 (** $P<0.05$)

表 2 两组 IELT 比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	治疗前	治疗 1 个月后	治疗 2 个月后	F	P
观察组	95	0.56 ± 0.12	3.11 ± 0.78*	4.51 ± 0.81**	893.805	<0.001
对照组	95	0.59 ± 0.15	3.02 ± 0.34*	3.72 ± 0.78**	1030.289	<0.001
t		1.522	1.031	6.847		
P		0.130	0.304	<0.001		

注: 与同组治疗前比较, * $P<0.05$; 与同组治疗 1 个月后比较, ** $P<0.05$ 。

2.3 两组早泄量表各项评分比较

与治疗前相比, 治疗 2 个月后, 两组性生活满意度、射精控制能力、伴侣间沟通困难、早泄相关负面情绪评分均升高, 且观察组高于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

2.4 两组精液相关指标比较

与治疗前相比, 治疗 2 个月后, 两组精子总数、精子密度、前向运动精子百分率比较均差异无统计学意义, 且组间比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 4。

3 讨论

早泄是男性常见的性功能障碍疾病之一, 近年对早泄的定义主要包括性满足程度差、射精控制能力弱、IELT 较短三大要素, 可将其分为自然变异型、继发型、原发型及 PE 样射精功能障碍型 4 个类别。目前早泄的病因病机仍未完全明确, 受早泄患者年龄、身体状况、禁欲时间长短、心理情绪等因素影响, 其中精神因素是造成早泄的主要原因, 由于男性射精过程主要受脊髓射精中枢及大脑射精中枢控制, 因此精神压力会导致中枢神经递质的传递受到影响, 进而使射精控制能力受到影响, 同时早泄的发生又作用于患者的心理情绪, 严

表 3 两组早泄量表各项评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	组别	例数	性生活满意度	射精控制能力	伴侣间沟通困难	早泄相关负性情绪
治疗前	观察组	95	0.87 ± 0.24	0.32 ± 0.14	1.45 ± 0.68	0.67 ± 0.25
	对照组	95	0.83 ± 0.26	0.35 ± 0.13	1.47 ± 0.71	0.65 ± 0.29
	<i>t</i>		1.102	1.531	0.198	0.509
	<i>P</i>		0.272	0.128	0.843	0.611
治疗 2 个月后	观察组	95	3.85 ± 0.07*	3.14 ± 0.56*	3.92 ± 0.03*	3.85 ± 0.06*
	对照组	95	3.14 ± 0.58*	2.84 ± 0.52*	3.86 ± 0.02*	3.62 ± 0.13*
	<i>t</i>		11.845	3.826	16.220	15.657
	<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:与同组治疗前比较,**P*<0.05。

表 4 两组精液相关指标比较

($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	例数	精子总数(×10 ⁶)	精子密度(×10 ⁶ /mL)	前向运动精子百分率(%)
治疗前	观察组	95	155.23 ± 38.11	49.23 ± 23.98	45.34 ± 2.31
	对照组	95	156.45 ± 37.67	49.34 ± 24.56	44.78 ± 2.34
	<i>t</i>		0.222	0.031	1.660
	<i>P</i>		0.825	0.975	0.099
治疗 2 个月后	观察组	95	157.78 ± 40.32	50.23 ± 24.23	45.87 ± 1.34
	对照组	95	158.32 ± 41.12	49.56 ± 23.12	45.45 ± 2.01
	<i>t</i>		0.091	0.195	1.695
	<i>P</i>		0.927	0.846	0.092

重影响了患者及伴侣心理健康,甚至会影响夫妻感情,导致严重的家庭问题及社会问题。早泄问题越来越受到临床医生及社会的关注^[8-10],因此,采取安全有效的治疗方式对提高早泄患者的临床治疗效果具有重要意义。本研究探究盐酸达泊西汀治疗早泄对患者精子质量及心理应激的影响,取得了较好的临床成果。

盐酸舍曲林是 5-羟色胺再摄取抑制剂中的一种药物,常作为精神疾病的治疗药物,被广泛用于治疗抑郁相关的焦虑、躁狂等症状,用其治疗抑郁症时发现该药同时具延迟射精及性高潮的作用,但其在早泄患者的治疗中起效速度较慢,需用药 10 d 左右才能起效,达不到理想的治疗效果,且不良反应较多,一般发生在服用盐酸舍曲林后第一周,持续时间较长。盐酸达泊西汀已成为临床上口服治疗早泄的首选,是一种治疗早泄的专门性药物,具有吸收快、起效较快、半衰期较短等特点。机体调控射精的下丘脑外侧区会释放大量的 5-HT,与多种受体结合,促进受体发挥作用,进而发生射精,当早泄患者服用盐酸达泊西汀后,可使突触前膜 5-HT 再摄取得到抑制,从而延迟射精,提高患者性生活质量^[11-12]。此外,大脑中枢中的 5-HT 与焦虑和抑郁症状有着一定关系,5-HT 受体激活会促进突触对中枢神经的调节,进而产生焦虑抑郁情绪,当早泄患者服用盐酸达泊西汀后,盐酸达泊西汀可通过抑制 5-HT 的摄取,进而缓解患者焦虑和抑郁情绪,减轻心理应激反应;同时,性生活质量的提高可进一步提高患者信心,很大程度上可改善患者焦虑、抑郁的情绪,进一步进入良性循环^[13-14]。本研究结果显示,治疗 2 个月后,观察组 SAS、SDS 评分低于对照组,IELT、性生活满意度、射精控制能力、伴侣间沟通困难、早泄相关负性情绪评分高于对照组,而精液相关指标比较无差异,提示盐酸舍曲林与盐酸达泊西汀均

可改善早泄患者精子质量,而盐酸达泊西汀治疗早泄患者可明显提高早泄患者射精的控制能力,进一步提高患者性生活满意度,改善患者负性情绪,进而缓解患者早泄相关苦恼、焦虑和抑郁症状。且有研究发现,盐酸达泊西汀治疗早泄能够明显缓解射精控制能力、性高潮障碍等早泄相关症状,并改善患者焦虑、抑郁等早泄负性情绪,与本研究结果基本一致^[15-16]。

综上所述,盐酸舍曲林与盐酸达泊西汀均可改善早泄患者精子质量,但盐酸达泊西汀可减轻患者心理应激,提高患者射精控制能力,进而有助于改善患者性生活质量。但本研究仍存在不足之处,如样本量较少,且研究时间较短,可能导致结果存在一定的偏倚,因此,临床可进一步扩大样本量、延长研究时间进行研究,以获得准确度更高的研究结果。

参考文献

- [1]Culha M G, Tuken M, Gonultas S, et al. Frequency of etiological factors among patients with acquired premature ejaculation: prospective, observational, single-center study[J]. International Journal of Impotence Research, 2020, 32(3): 352-357.
- [2]Yusuf F, Sidi H, Das S, et al. Understanding the pathophysiology of premature ejaculation: bridging the link between pharmacological and psychological interventions[J]. Current drug targets, 2018, 19(8): 856-864.
- [3]冯志强,姚明洋,康佳慧. 盐酸舍曲林联合结构式家庭治疗对老年抑郁症患者生活质量的影响[J]. 贵州医药,2021,45(10):1539-1540.
- [4]王彬,张志超,李宏军,等. 中西药联合治疗早泄合并轻中度勃起功能障碍的多中心、随机对照临床研究[J]. 中国男科学杂志,2019,33(4): 42-46.
- [5]Peng J, Fang D, Li H, et al. Efficacy of dapoxetine treatment in chinese patients with premature ejaculation and possible factors affecting efficacy in the real-world practice[J]. BMC Urology, 2020, 20(1):11-17.
- [6]中国性学会性医学专业委员会男科组. 早泄诊断治疗指南[J]. 中华男科学杂志,2011,17(11):1043-1049.

- [7] 黄雪萍, 杨辉, 文晏, 等. 六味安神胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗轻中度焦虑抑郁的临床研究[J]. 中国医药导报, 2019, 16(1): 149-152.
- [8] 张勇林, 张维明, 屈明. 中年男性慢性肾功能不全患者性功能障碍的危险因素分析[J]. 中国性科学, 2020, 29(11): 14-16.
- [9] 张琰, 荆文, 王伟, 等. 星状神经节阻滞配合常规用药治疗男性性功能障碍的疗效观察[J]. 中国性科学, 2019, 28(6): 14-16.
- [10] 李航, 张刚, 谭伟, 等. 舍曲林治疗无效的早泄患者应用达泊西汀的疗效观察[J]. 现代泌尿外科杂志, 2021, 26(10): 840-843.
- [11] 江敏, 李又空. 盐酸达泊西汀治疗早泄患者对焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中国性科学, 2018, 27(1): 24-27.
- [12] 周庭友. 盐酸达泊西汀治疗早泄的临床研究进展[J]. 中华男科学杂志, 2015, 21(10): 931-936.
- [13] 卞军, 周其赵, 杨建昆, 等. 盐酸坦索罗辛胶囊联合盐酸达泊西汀片治疗III B型慢性前列腺炎继发早泄的多中心临床分析[J]. 临床泌尿外科杂志, 2018, 33(10): 818-820, 824.
- [14] 倪大伟, 齐伟, 吴畏, 等. 左布比卡因配合真空负压水动气动气泡按摩联合盐酸达泊西汀治疗早泄的临床观察[J]. 中国性科学, 2020, 29(4): 11-14.
- [15] 韦坤, 沈兰辉, 张贤生. 西地那非单独与联合达泊西汀治疗勃起功能障碍合并早泄的临床研究[J]. 中国男科学杂志, 2021, 35(1): 47-50.
- [16] 李松, 谢胜. 盐酸达泊西汀治疗早泄的疗效及对精液相关指标的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(27): 3003-3006.

优质护理干预在预防乳腺癌患者术后发生上肢淋巴水肿的应用效果

王玲

(内蒙古自治区赤峰市医院乳腺外科, 内蒙古 赤峰, 024000)

摘要:目的 探讨乳腺癌患者术后优质护理干预对上肢淋巴水肿的预防作用。方法 回顾性选取 2020 年 3 月~2021 年 9 月赤峰市医院乳腺癌患者 150 例, 依据护理方法分为优质护理干预组和常规护理干预组, 各 75 例, 对两组患者的上肢淋巴水肿情况、护理效果、生活质量、负面心理、护理满意度进行统计分析。结果 优质护理干预组患者的上肢淋巴水肿发生率低于常规护理干预组 ($P < 0.05$); 优质护理干预组患者的护理优良率高于常规护理干预组 ($P < 0.05$); 两组患者护理干预后的物质生活、躯体功能、心理健康、社会功能评分均高于护理干预前, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理干预前, 两组患者的物质生活、躯体功能、心理健康、社会功能评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理干预后, 优质护理干预组患者的物质生活、躯体功能、心理健康、社会功能评分均高于常规护理干预组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理前, 两组患者的抗药、恐惧、自卑、其他负面心理比例比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 优质护理干预组患者的抗药、恐惧、自卑、其他负面心理比例均低于常规护理干预组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 乳腺癌患者术后采用优质护理干预较常规护理干预更能有效预防上肢淋巴水肿的发生, 护理效果更好, 同时更能有效提升患者生活质量, 减轻患者负面心理, 提升患者护理满意度, 值得在临床应用。

关键词: 乳腺癌; 术后; 常规护理干预; 优质护理干预; 上肢淋巴水肿

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2022)-9-0017-04

Application Effect of High-quality Nursing Intervention in Preventing Upper Limb Lymphedema of Breast Cancer Patients after Operation

WANG Ling

(Department of Breast Surgery, Chifeng Hospital, Inner Mongolia, Chifeng, 024000, China)

Abstract: Objective To explore the preventive effect of high-quality nursing intervention on upper limb lymphedema in breast cancer patients after operation. **Methods** One hundred and fifty breast cancer patients in Chifeng Hospital from March 2020 to September 2021 were retrospectively selected and divided into two groups according to nursing methods, with 75 cases in each group. The upper limb lymphedema, nursing effect, quality of life, negative psychology and nursing satisfaction of the two groups were statistically analyzed. **Results** The incidence of upper limb lymphedema in high quality nursing intervention group was lower than that in routine nursing intervention group ($P < 0.05$); The excellent and good nursing rate of patients in the high-quality nursing intervention group was higher than that in the routine nursing intervention group ($P < 0.05$); After nursing intervention, the scores of material life, physical function, mental health and social function of patients in both groups were higher than those before nursing intervention, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Before nursing intervention, the scores of material life, physical function, mental health and social function were not statistical significantly different between the two groups ($P > 0.05$). After nursing intervention, the scores of material life, physical function, mental