

# The postoperative nursing experience of 308 cases of patients for pure artificial insemination

Liu Hua, Gao Yi

Department of reproductive center, REN JI Hospital affiliated to Shanghai Jiaotong University School of medicine, Shanghai, China

Received: Nov 14, 2014

Accepted: Nov 28, 2014

Published: Jan 20, 2015

DOI: 10.14725/gjnr.v3n1a934

URL: <http://dx.doi.org/10.14725/gjnr.v3n1a934>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Abstract

**Objective:** To discuss artificial insemination lie on your back after the surgery time and to obtain ideal pregnancy outcome. **Methods:** This study retrospectively analyzed patients undergoing for pure artificial insemination in Renji Hospital, Shanghai Jiao Tong University School, during 2012-2013. According to different patients after artificial insemination lie low time into three groups, D30min group: 102 cases, D45min groups: 120 cases, D60min groups: 86 cases, comparison of three groups of ages, basal FSH, surgery date intrauterine membrane thickness, statistical analysis of three groups of clinical pregnancy rate, early abortion rate and live-birth rate if there is a difference. **Results:** Three groups of ages, basal FSH, surgery date intrauterine membrane thickness were of no statistical difference. D30min group, the clinical pregnancy rate was 19.6%, early abortion rate was 5%, the live birth rate was 18.6%. D45min groups, the clinical pregnancy rate was 19.2%, the early abortion rate was 4.3%, the live birth rate was 18.3%. D60min groups, the clinical pregnancy rate was 19.8%, the early abortion rate was 0%, the live birth rate was 19.8%.  $P > 0.05$ , found no statistical differences. **Conclusion:** Patients lie long does not increase the clinical pregnancy rate since the implementation of artificial insemination postoperatively. Lying down for 30 minutes enables the patients to achieve ideal artificial insemination pregnancy effect.

## Key words

Artificial insemination; Nursing; Clinical pregnancy rate

## 供精人工授精 308 例患者术后护理体会

刘 华, 高 屹

上海交通大学医学院附属仁济医院生殖中心, 上海, 中国

通讯作者: 高屹, Email: [Gaoyi139176@163.com](mailto:Gaoyi139176@163.com)

**【摘要】** 目的 探讨人工授精手术后平躺时间与取得理想妊娠结局的关系。方法 本研究回顾性分析于 2012—2013 年于上海交通大学医学院附属仁济医院接受供精人工授精的患者, 根据患者人工授精术后平躺时间不同分成三组, D30min 组: 102 例, D45min 组: 120 例, D60min 组: 86 例, 比较三组的女方年龄, 基础 FSH, 手术日子宫内膜厚度, 统计分析三组临床妊娠率, 早期流产率和活产率是否存在差异。结果 三组的女方年龄, 基础 FSH, 手术日子宫内膜厚度均差异无统计学意义。D30min 组临床妊娠率为 19.6%, 早期流产率 5%, 活产率为 18.6%; D45min 组临床妊娠率为 19.2%, 早期流产率 4.3%, 活产率为 18.3%; D60min 组临床妊娠率为 19.8%, 早期流产率 0%, 活产率为 19.8%。P 值均  $> 0.05$ , 未发现统计学差异。结论 实施人工授精术后, 患者平躺时间延长并不会增加临床妊娠率, 术后平躺 30min 已能够达到人工授精理想的妊娠效果。

**【关键词】** 人工授精; 护理; 临床妊娠率

不孕症指在不避孕的情况下, 经过 1 年的性生活仍未能怀孕<sup>[1]</sup>。这是一种特殊的疾病, 是一种生殖无能的状态。世界卫生组织预测, 不孕(不育)将成为仅次于肿瘤和心血管病的第三大疾病<sup>[2]</sup>。在不能生育的家庭中, 女方因素占 40%~50%, 男方因素占 20%~30%, 而男女双方因素占 30%~40%<sup>[3]</sup>。

近年来, 男性不孕症患者的数量逐渐呈上升趋势。男方无精子症, 严重少弱精子症, 染色体异常的发生率增加使得供精人工授精的需求量增多。由于人工授精的妊娠率较低, 医护人员也在探索各种方法提高其成功率。除了临床医生调整用药之外, 另一术后护理的关键问题就是人工授精术后到底需要平躺多久才能取得理想的妊娠率。

许多患者认为平躺时间越长, 对成功妊娠越有帮助, 甚至有些病人宁愿躺倒双脚发麻也不愿起来。但我们也观察到平躺时间短的病人也有获得妊娠。因此, 本研究回顾性分析人工授精术后不同平躺时间对患者的妊娠率、早期流产率及活产率是否造成影响, 以探讨术后平躺时间与妊娠的相关性。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年1月—2013年6月因男方无精子症, 严重少弱精子症, 严重遗传性疾病等于上海交通大学医学院附属仁济医院接受供精人工授精的患者。女方排除既往妊娠史, 遗传性疾病, 染色体异常, 传染性疾病, 通过子宫输卵管造影或宫腔镜检查两侧输卵管通畅者。根据人工授精术后平躺时间分为D30min组: 102例, D45min组: 120例, D60min组: 86例。

1.2 研究方法 所有患者在排卵前及排卵后各实施1次宫腔内供精人工授精术。供精者精液由上海市人类精子库提供, 供精者的精液符合相关标准。手术当日患者夫妇签署供精人工授精手术知情同意书及上海人类精子库精子体貌卡后, 进行精液复苏。实验室处理后, 精液满足密度 $>20$ 百万/ml,  $a+b: 20+20\%$ 及以上可进行人工授精。

1.3 统计学方法 统计软件采用SPSS18.0, 计数资料采用卡方检验, 计量资料采用独立样本 $T$ 检验。 $P<0.05$ 表明有统计学差异。

## 2 结果

2.1 一般情况 见表1。

表1 三组女方一般情况比较  
Table 1 Three groups of women in general comparison

项目	D <sub>30min</sub> (n=102)	D <sub>45min</sub> (n=120)	D <sub>60min</sub> (n=86)	P 值
女方年龄 ( $\bar{x} \pm s$ ; 岁)	30.5 $\pm$ 4.1	31.1 $\pm$ 4.4	31.4 $\pm$ 4.4	0.42
基础FSH ( $\bar{x} \pm s$ ; mIU/ml)	7.1 $\pm$ 2.2	7.3 $\pm$ 2.5	7.2 $\pm$ 2.2	0.41
手术日内膜厚度 ( $\bar{x} \pm s$ ; mm)	9.6 $\pm$ 1.8	9.7 $\pm$ 2.0	9.6 $\pm$ 2.1	0.97

从表1可见, 三组女方年龄平均数分别为30.5、31.1、31.4岁, 无统计学差异。基础FSH值分别为:(7.1 $\pm$ 2.2) mIU/ml, (7.3 $\pm$ 2.5) mIU/ml和(7.2 $\pm$ 2.2) mIU/ml ( $P=0.41$ ), 无统计学差异。手术日内膜厚度为:(9.6 $\pm$ 1.8) mm, (9.7 $\pm$ 2.0) mm和(9.6 $\pm$ 2.1) mm ( $P=0.97$ ), 无统计学差异。

2.2 三组妊娠结局比较 见表2。

表2 三组妊娠结局比较  
Table 2 Three groups of pregnancy outcome

项目	D <sub>30min</sub> (n=102)	D <sub>45min</sub> (n=120)	D <sub>60min</sub> (n=86)	P 值
临床妊娠率(%)	19.6 (20/102)	19.2 (23/120)	19.8 (17/86)	0.99
早期流产率(%)	0.05 (1/20)	4.3 (1/23)	0 (0/17)	0.66
活产率(%)	18.6 (19/102)	18.3 (22/120)	19.8 (17/86)	0.97

从表2可见, 术后平躺30min组(D30min)临床妊娠率为19.6%, 早期流产率5%, 活产率为18.6%; 术后平躺45min组(D45min)组临床妊娠率为19.2%, 早期流产率4.3%, 活产率为18.3%; 术后平躺60min组(D60min)组临床妊娠率为19.8%, 早期流产率0, 活产率为19.8%, 三组数据均未发现有统计学差异( $P>0.05$ )。

### 3 讨论与展望

不孕不育症虽不是一种致命性疾病,但会造成个人痛苦,家庭不和,夫妻感情破裂,已成为不可忽视的社会和家庭问题。不孕症病人承受着巨大的心理压力,处于精神和社会舆论的折磨之中<sup>[4]</sup>。

对女性不孕病人而言,最普遍的心理问题是焦虑、沮丧。由于不孕冗长治疗过程和害怕治疗的失败使病人产生焦虑;病人因没有怀孕能力而沮丧<sup>[5]</sup>。这类病人常常疑虑重重,尤其是对一些小细节特别纠结,认为任何事情都会对妊娠造成影响<sup>[6]</sup>。

我们观察到的人工授精的病人对于手术后平躺多久是最担心的。经常听到病人在谈论,做好手术之后回家像坐月子一样天天躺在床上,有人成功也有人失败。相反的,有人正常上班,干家务,也会怀孕。

人工授精术后平躺时间越长,女方及家属的心理压力就越大,有研究发现,当精神紧张时,机体会发生应激反应。激素的变化影响正常月经周期的调节,抑制促性腺激素释放激素(GnRH)的分泌及垂体对GnRH的反应,干扰卵巢激素的合成,从而造成不孕<sup>[7]</sup>。而且长时间的平躺会导致其他疾病的发生,如盆腔充血、盆腔炎、尿路感染、下肢静脉血栓等。

我们的研究证实人工授精手术后,平躺 30min,平躺 45min 和平躺 60min 及以上临床妊娠率没有统计学差异,平躺时间越长并不是成功率越高。

因此,不孕夫妇除了在接受供精辅助生殖技术前接受相关的心理辅导和咨询外,护理人员也要引导病人走出“平躺时间越长,怀孕率越高”这一心理误区,调整心情,避免患者及家属过度紧张,增加心理压力,影响最后的妊娠结局。

#### 【参考文献】

- [1] 陈丹,喻坚.不孕不育病人的心理特点及心理护理.护理研究,2006,20(5):379-381.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2006.05.002>
- [2] 王旭初,罗莉,刘启瑞,等.多囊卵巢综合征合并慢性盆腔炎不孕症 188 例临床分析[J].中国生育健康杂志,2003,14(1):49-50.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-878X.2003.01.021>
- [3] 顾美皎.临床妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2001:662-667.
- [4] 谢建英.不孕症病人健康信息需求调查分析与对策[J].护士进修杂志,2002,17(2):89-90.
- [5] Golombok S. Psychological functioning in infertility patient s [J] .Hum Reprod,1992,7:208-212.
- [6] 菅福琴,张琪瑶,管群,等.体外受精-胚胎移植中的心理护理研究.中国优生与遗传杂志,2007,15(10):101-102.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1006-9534.2007.10.059>
- [7] 乔杰.不孕症与试管婴儿[M].北京:北京医科大学出版社,2002:2.