

盆底功能障碍性疾病患者心理治疗对疾病康复的影响

罗小霞 余辛园 汤 静

广州市妇女儿童医疗中心柳州医院 545001

【摘要】目的 探讨盆底功能障碍性疾病患者心理治疗对疾病康复的影响。方法 采集本院 2020 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的盆底功能障碍性疾病患者 82 例，随机分为传统组与常规组各 41 例，传统组运用常规治疗，常规组运用辅助心理治疗，分析不同治疗后患者治疗疗效、心理状况情况。结果 常规组治疗总有效率为 95.12%，传统组为 78.05% ($p < 0.05$)；常规组在焦虑、抑郁等心理评分上，各项明显低于传统组 ($p < 0.05$)。结论 盆底功能障碍性疾病患者心理治疗，可以改善患者负面情绪，有效的提升治疗疗效，整体治疗康复情况更好。

【关键词】盆底功能障碍性疾病；心理治疗；疾病康复；影响

【中图分类号】R714.16

【文献标识码】B

【文章编号】2095-7718 (2023) 07-001-02

盆底功能障碍性疾病 (Pelvic Floor Dysfunction, PFD) 是指盆底肌肉和韧带的功能障碍，包括盆腔器官脱垂、尿失禁、便秘等症状。心理治疗在盆底功能障碍性疾病的综合治疗中起着重要的作用。盆底功能障碍性疾病的发病与多种因素有关，包括生理、解剖、生活方式、心理因素等。心理因素在盆底功能障碍中的作用日益受到重视。心理治疗可以帮助患者应对疾病带来的心理压力、焦虑、抑郁等问题，提高患者的生活质量和治疗效果。心理治疗在盆底功能障碍性疾病中的应用已经开始逐渐得到认可和应用。常见的心理治疗方法包括认知行为疗法、心理教育、心理支持等。本文采集盆底功能障碍性疾病患者 82 例，分析运用心理治疗后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的盆底功能障碍性疾病患者 82 例，随机分为传统组与常规组各 41 例。传统组中，年龄从 27-51 岁，平均 (45.29 ± 4.81) 岁；文化程度中，初中及以下为 19 例，高中为 12 例，大学为 10 例；常规组中，年龄从 25-53 岁，平均 (45.17 ± 5.43) 岁；文化程度中，初中及以下为 21 例，高中为 13 例，大学为 7 例；两组患者在基本年龄与文化程度等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规治疗，常规组运用辅助心理治疗：(1) 认知行为疗法 (Cognitive Behavioral Therapy, CBT)：帮助患者识别和改变不良的思维模式和行为习惯，减少焦虑、抑郁等负面情绪。通过与患者合作，识别和纠正不合理的思维方式，培养积极的自我对话和应对策略。对于焦虑和抑郁

较重的患者，可以优先采用认知重构来帮助他们改变不良的思维模式和行为习惯。(2) 心理教育：帮助患者了解盆底功能障碍性疾病的原因、症状、治疗方法等，增强自我管理能力。向患者提供相关的教育材料、讲解疾病的生理和心理机制、介绍治疗方法和自我调节技巧等。对于患者对疾病了解较少或存在误解的情况，可以加强心理教育，提供详细的信息和解答疑问。(3) 心理支持：帮助患者减轻心理压力、焦虑和抑郁等负面情绪。与患者建立良好的沟通和信任关系，倾听患者的困扰和需求，提供情感支持和鼓励。对于情绪困扰较重的患者，可以重点进行心理支持，提供情感上的支持和安慰。(4) 应对技巧训练：帮助患者学习和掌握应对盆底功能障碍带来的困扰和挑战的技巧和策略。应对技巧的教授和练习，如放松训练、呼吸练习、应对焦虑的技巧等。对于需要增加自我管理能力的患者，可以加强应对技巧训练，帮助他们学习和应用有效的应对策略。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者治疗疗效、心理状况情况。治疗疗效主要分为显效、有效以及无效。心理状况主要运用 SAS、SDS 评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，常规组治疗总有效率为 95.12%，传统组为 78.05% ($p < 0.05$)。

表 1：患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	基本治愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
常规组	41	18 (43.90)	11 (26.83)	10 (24.39)	2 (4.88)	95.12%
传统组	41	10 (24.39)	10 (24.39)	12 (29.27)	9 (21.95)	78.05%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者焦虑、抑郁评分情况

表 2：各组患者焦虑、抑郁评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
常规组	30.28 ± 3.81	32.47 ± 4.52
传统组	41.09 ± 4.58	43.57 ± 5.51

注：两组对比， $p < 0.05$

见表 2，常规组在焦虑、抑郁等心理评分上，各项明显低于传统组 ($p < 0.05$)。

3 讨论

盆底功能障碍性疾病患者心理治疗可以辅助治疗，提升

(下转第 4 页)

2.2 两组患者并发症发生情况对比

两组患者均发生不同程度并发症, 观察组各并发症发生情况明显少于对照组, 总发生率分别为 21.05%、5.25%, 经对比后可见差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者并发症发生情况对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	切口感染	肠梗阻	并发下肢 静脉血栓	总发生率 (%)
对照组	57	7	3	2	12(21.05)
观察组	57	2	1	0	3 (5.25)
χ^2		6.177	11.051	8.313	14.275
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者 SAS 及护理质量评分比较

通过评估所得, 护理前两组患者 SAS 评分相对较为均衡 ($P > 0.05$)。在采取不同护理措施后均有所改善, 观察组评分明显低于对照组以及护理前。与此同时护理质量评分相对较高 ($P < 0.05$)。数据之间有一定差异表现 ($P < 0.05$)。具体数值见表 3。

表 3: 两组患者 SAS 及护理质量评分比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS (分)		护理质量 (分)
		护理前	护理后	
对照组	57	55.38 ± 7.21	42.19 ± 5.44	82.19 ± 5.73
观察组	57	55.14 ± 5.75	31.05 ± 4.29	97.28 ± 4.19
t		0.244	7.198	10.023
P 值		> 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 1 页)

治疗疗效, 改善患者心理状况的原因如下: 盆底功能障碍性疾病是一种身体和心理因素交互作用的疾病。心理因素如焦虑、抑郁、压力等可以影响盆底肌肉的紧张程度和功能, 进而影响疾病的发展和康复^[1]。心理治疗可以帮助患者减轻心理压力、焦虑和抑郁等负面情绪, 从而改善盆底肌肉的紧张程度, 促进康复的进行。心理治疗可以帮助患者学习和掌握应对盆底功能障碍带来的困扰和挑战的技巧和策略。患者通过心理治疗可以增强自我管理能力, 学会有效地应对疾病带来的身体和心理问题, 提高康复的进行^[2]。心理治疗可以帮助患者识别和改变不良的思维模式和行为习惯, 减少焦虑、抑郁等负面情绪。患者通过心理治疗可以学会更积极、健康的思考方式和行为模式, 从而促进康复的进行。盆底功能障碍性疾病对患者的生活质量有很大影响, 包括社交、性生活、工作等方面^[3]。心理治疗可以帮助患者减轻心理压力、焦虑和抑郁等负面情绪, 提高自信心和自尊心, 改善患者的生活质量。

(上接第 2 页)

际应用中, 护士会根据患儿的年龄、病情、家庭环境等因素, 制定相应的护理目标和措施。综合护理干预需要进行定期的护理评估和记录, 以监测患儿的病情和护理效果。在实际应用中, 护士会定期评估留置针的通畅性、固定情况和皮肤状况, 并记录相关信息。综合护理干预强调家属的参与和教育。在实际应用中, 护士会向家属提供相关的护理知识和技巧, 教育他们如何正确观察和维护留置针^[2]。综合护理干预强调感染预防和控制。在实际应用中, 护士会严格遵守手卫生和无菌操作原则, 定期检查留置针周围皮肤的情况, 并采取相应的措施预防感染的发生^[3]。

总而言之, 综合护理干预在儿静脉留置针护理中的应用

3 讨论

手术室作为医院重要部门之一, 其承担着抢救以及疾病治疗的重担, 但因所收治的患者多有着疾病种类多样、病情危重性特点, 相比其他科室, 风险性相对较高, 而且手术治疗本就有侵入性特点, 患者自身的应激反应以及各种主客观因素的作用下会导致各种不良事件发生, 同时患者的情绪也会随之受到影响, 这并不利于手术效果的提升。对此还应当予以科学护理的护理服务, 快速康复理念主要是主动为患者展开相应的护理干预, 并以手术治疗为基础, 秉承着以患者为中心的原则, 在手术各阶段有着较高的适用性^[3]。

综上所述, 在对患者行手术治疗期间应用快速康复理念可有效提升整体护理质量, 减少各并发症发生的同时促进患者尽快康复, 改善各负性情绪。具有一定推广价值。

参考文献:

- [1] 叶少珊, 钟小琴, 邵莉, 李立茵. 加强手术配合能力培训与手术患者安全管理对提高手术室护理质量的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(02):257-258.
- [2] 罗芳园. 持续质量改进在手术室护理质量管理中的应用价值及对护理服务满意度的提高分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25):184+198.
- [3] 谭冬霞. 基于快速外科康复理念的手术室护理干预对患者术中临床指标和术后生活质量的影响 [J]. 中国农村卫生, 2018(21):36-38.

盆底功能障碍性疾病的治疗通常需要多学科的合作, 包括医生、康复师、心理治疗师等。心理治疗作为综合治疗的一部分, 可以与其他治疗方法相结合, 形成综合治疗的整体方案, 提高治疗效果和患者的康复。

总而言之, 盆底功能障碍性疾病患者心理治疗, 可以改善患者负面情绪, 有效的提升治疗疗效, 整体治疗康复情况更好。

参考文献:

- [1] 警琼. 产后盆底康复治疗在盆底功能障碍性疾病中的临床应用分析 [J]. 中外女性健康研究, 2023(13):15-17.
- [2] 吴雪辉, 刘海凤, 李薇, 等. 社区老年女性盆底功能障碍性疾病调查及盆底形态学 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(15):3732-3735.
- [3] 徐涛, 刘康生, 罗会华, 等. 女性盆底功能障碍性疾病的物理治疗研究进展 [J]. 生殖医学杂志, 2023, 32(2):296-300.

已经取得了一定的成效, 可以减少并发症的发生, 提升患儿的治疗依从性, 确保留置针的通畅和稳定。然而, 仍然需要进一步研究和实践, 以优化综合护理干预的应用效果, 并不断改进和提高护理质量。

参考文献:

- [1] 罗丽佳. 精细化护理干预对降低小儿静脉留置针并发症的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2021(13):130.
- [2] 赖国英. 预见性护理干预应用于小儿静脉留置针穿刺中的效果及对并发症的影响观察 [J]. 母婴世界, 2023(12):121-123.
- [3] 夏天*. 小儿静脉留置针穿刺中强化护理干预的运用效果 [J]. 国际儿科研究杂志, 2022, 2(1).