

肥胖型多囊卵巢综合征患者中运用健康教育与心理护理干预后的效果分析

宋吉婷

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨肥胖型多囊卵巢综合征患者中运用健康教育与心理护理干预后的效果。**方法** 收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 7 月期间接收的 98 例肥胖型多囊卵巢综合征患者案例，依据情况需求分为常规组与优化组各 49 例，常规组运用常规护理，优化组运用健康教育与心理护理干预，分析各组护理操作后的效果。**结果** 优化组在生活方式改变有效率上，各项明显高于常规组 ($p < 0.05$)；优化组在 SAS、SDS 等指标上，各项明显更少于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 肥胖型多囊卵巢综合征患者中运用健康教育与心理护理干预后，可以有效的提升其治疗配合度，保持更好的生活状况，同时负面情绪也更少。

【关键词】 肥胖型多囊卵巢综合征；健康教育；心理护理干预；效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2024) 01-096-02

健康教育与心理护理干预不仅关注患者本身的生活习惯改善引导，还关注患者的家庭和社会环境。这种护理方式能够促进患者与家人、朋友、社区之间的交流和互动，从而获得更多的社会支持。本文采集 98 例肥胖型多囊卵巢综合征患者案例，分析运用健康教育与心理护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 7 月期间接收的 98 例肥胖型多囊卵巢综合征患者案例，依据情况需求分为常规组与优化组各 49 例。常规组中，年龄从 24-39 岁，平均 (29.87 ± 4.71) 岁；不孕时长为 1 年至 7 年，平均 (4.15 ± 1.98) 年；优化组中，年龄从 25-37 岁，平均 (28.15 ± 5.45) 岁；不孕时长为 1 年至 7 年，平均 (4.54 ± 1.25) 年；两组患者在基本年龄、不孕时长等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，优化组运用健康教育与心理护理干预，具体如下：健康教育内容：解释为何选择低脂、低糖、高蛋白的食物对控制体重和改善多囊卵巢综合征有帮助。推荐适合患者的食物，以及如何合理搭配。强调细嚼慢咽、定时定量的重要性，以及避免暴饮暴食。利用 VR 或 AR 技术，展示各种食物的营养成分和热量，帮助患者更直观地理解食物选择。AI 系统根据患者的身体状况和口味偏好，为其推荐合适的食谱。指导适合患者的运动：如瑜伽、散步、游泳等低至中等强度的运动。解释每周应进行多少次、每次持续多长时间的运动。强调运动对减肥和改善多囊卵巢综合征的积极作用。提供各种运动教程和视频，以及运动记录和数据功能。运用如智能手环、智能秤等，实时监测运动数据和身体状况。帮助患者正确认识多囊卵巢综合征，了解其成因和治疗方法。教患者如何识别和管理自己的情绪，如通过冥想、呼吸练习等来缓解压力。提供可信赖的心理咨询热线或线上平台，让患者知道何时寻求专业帮助。全天候提供心理支持和情绪疏导，帮助患者处理焦虑、抑郁等情绪问题。提供各种放松和心理训练的练习，如音乐疗法、正念练习等。让患者能够找到相同情况的人，相互支持和鼓励。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后的效果。观察患者心理评分 SAS、SDS 有关指标，评分越低情况越好。同时观察患者生活方式改变有效率，包括用药、饮食、运动、体重监测各方面内容。

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 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，优化组在 SAS、SDS 等指标上，各项明显更少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 时间 | SAS | SDS |
|-----|-----|------------------|------------------|
| 优化组 | 护理前 | 57.76 ± 5.86 | 54.89 ± 5.16 |
| | 护理后 | 34.66 ± 2.14 | 30.16 ± 4.15 |
| 常规组 | 护理前 | 56.91 ± 3.23 | 55.25 ± 4.87 |
| | 护理后 | 45.62 ± 2.33 | 44.78 ± 2.26 |

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者生活方式改变情况

见表 2，优化组在生活方式改变有效率上，各项明显高于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者生活方式改变结果 [$n(\%)$]

| 分组 | 饮食 | 用药 | 体重监测 | 运动 |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 优化组 (n=49) | 46 (93.88) | 45 (91.84) | 47 (95.92) | 45 (91.84) |
| 常规组 (n=49) | 34 (69.39) | 33 (67.35) | 35 (71.43) | 34 (69.39) |

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

肥胖型多囊卵巢综合征患者中运用健康教育与心理护理干预，比常规护理可以产生更好的效果，主要原因在于：通过健康教育，患者可以更全面地了解多囊卵巢综合征的病因、病程、治疗方法等信息，从而更科学地认识疾病。了解疾病知识后，患者更容易意识到不良生活习惯（如高糖、高脂饮

(下转第 99 页)

担心并发症、担心治疗效果，因此，在常规护理的同时，需注重患者的心理状态^[3]。

患者最常见的负性情绪是由于对介入治疗的不了解，大部分为老年患者，对医疗术语了解不到位，容易处于不安的焦虑状态中。介入治疗的目的是改善患者的身体机能，使患者尽早融入正常社会中^[4]。本研究通过对患者进行入院心理护理、术前及术后心理护理来改善患者的负性情绪，提高治疗的有效性^[5]。入院心理护理，可减轻患者的紧张、陌生感，使其更快的融入住院环境中，通过与护理人员的交流、沟通，提高彼此的信任度。术前心理护理，可及时的解答患者的疑虑，提高患者对介入治疗的了解度，消除其治疗顾虑，使其以轻松的心态去面对，缓解其紧张、恐惧的心情。术后护理可规避影响患者康复的不利因素，让患者感受到贴心的护理服务，有利于促进恢复^[6]。本研究结果显示，观察组护理后的生活质量评分高于对照组，SAS、SDS 评分低于对照组，由结果得知，心理护理具有积极的护理效果。

综上所述，在心内科介入治疗患者的护理中，实施心理护理，可减轻患者的心理压力，对患者的生活质量产生积极

的影响，值得临床推广。

参考文献：

[1] 高丽娜. 舒适护理干预对冠心病患者介入治疗术后心理和生活质量的效果分析[J]. 大家健康(中旬版), 2022, 11(012):54-55.
 [2] 朱英. 心理护理干预对急性冠脉综合征介入治疗患者心理状态及生活质量的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2023, 50(07):104-105.
 [3] 廖世梅. 综合护理对改善冠脉介入治疗患者心理状态及生活质量的效果研究[J]. 健康必读, 2022, 000(003):160-161.
 [4] 朱英. 心理护理干预对急性冠脉综合征介入治疗患者心理状态及生活质量的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 050(007):866-867.
 [5] 苗宗娥. 心理护理干预对心血管内科重症患者护理质量的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 8(12):134-134.
 [6] 田凤英. 心理护理干预对慢性心力衰竭患者心功能和生活质量的影响分析[J]. 中国伤残医学, 2019, 21(7):358-358.

表 2: 两组 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SAS | | SDS | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 58 | 56.75 ± 9.38 | 39.25 ± 5.52 | 57.41 ± 8.29 | 43.57 ± 11.29 |
| 对照组 | 58 | 56.81 ± 9.32 | 49.57 ± 6.81 | 57.46 ± 8.32 | 49.43 ± 10.72 |
| t | - | 0.035 | 8.966 | 0.032 | 2.287 |
| P | - | 0.486 | 0.000 | 0.487 | 0.003 |

(上接第 96 页)

食, 缺乏运动等)对健康的负面影响, 进而主动调整生活习惯^[1]。患者在了解疾病和治疗方案后, 更能明确治疗目标, 在治疗过程中更加配合, 从而提高治疗效果。心理护理可以帮助患者识别和应对焦虑、抑郁等负面情绪, 提高患者的心理韧性^[2]。通过心理疏导和支持, 患者能够更好地应对生活中的压力和挑战, 从而提高生活质量。心理护理还能帮助患者建立对治疗的信心, 减少治疗过程中的疑虑和抵触情绪。健康教育与心理护理干预更注重个体差异和患者需求, 能够提供更为人性化的护理服务。这种护理方式更注重患者的情感和心理需求, 能够让患者感受到更多的关心和支持。通过健康教育与心理护理干预, 患者能够更好地掌握自我管理技能, 包括如何调整饮食、如何进行适当的运动、如何应对负面情绪等^[3]。这些技能能够帮助患者更好地控制病情, 减少

疾病对生活的负面影响。

总而言之, 肥胖型多囊卵巢综合征患者中运用健康教育与心理护理干预后, 可以有效的提升其治疗配合度, 保持更好的生活状况, 同时负面情绪也更少。

参考文献：

[1] 高英宏, 刘莹. 健康教育及心理护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征患者生活方式的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2023, 46(3):82-83.
 [2] 吴嘉齐, 吴日然, 谭爱玲, 等. 微信小程序在肥胖型多囊卵巢综合征患者健康教育中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(13):73-75.
 [3] 覃秀, 孔紫靖, 袁玲. 以赋能为主的健康教育在门诊肥胖型多囊卵巢综合征患者护理中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(13):1183-1185.

(上接第 97 页)

病患不配合治疗或放弃治疗。因此在对病患进行积极治疗的同时, 给予病患优质、系统、规范、精心的护理措施至关重要。在本次研究中, 将常规护理和整体护理分别应用于我院收治的多发性骨髓瘤并发全身多处血管内血栓病患中, 结果显示: 就 VAS 评分而言, 研究组病患 (1.28 ± 0.67) 明显低于参照组 (3.25 ± 1.05) 分; 就护理总满意度而言, 研究组病患 92% 明显高于参照组 72%。因此, 多发性骨髓瘤并发全身多处血管内血栓应用整体护理的效果显著, 临床护理价值高。

综上所述, 整体护理应用于多发性骨髓瘤并发全身多处

血管内血栓的效果十分理想, 在缓解疼痛以及提高治疗效果、护理满意度和病患的生活质量等方面均具有极其显著的优势, 值得大力推广。

参考文献：

[1] 崔薇, 庞丽博, 丁小萍. 多发性骨髓瘤并发骨病病患的临床分析与护理对策[J]. 护理学杂志, 2021, 26(11):22-23.
 [2] 赵红. 多发性骨髓瘤并发骨病病患的临床分析与护理对策[J]. 养生保健指南: 医药研究, 2024, 6(2):24-24.
 [3] 陈莉. 多发性骨髓瘤并发肾功能不全相关因素分析及护理[J]. 中国健康月刊: 学术版, 2021, 22(12):77-78.