

成年女性压力性尿失禁患者心理健康状况调查分析*

豆小娟¹ 李红¹ 刘芳¹ 龙益军¹ 刘丽华²

(1 湖南省浏阳市人民医院泌尿外科 湖南 浏阳 410300 2 湖南师范大学医学院护理系 湖南 长沙 410013)

摘要 目的 探讨成年女性压力性尿失禁患者的心理健康状况,提出护理干预方法。方法 采用 SCL-90 及自编一般资料,对浏阳市市区 80 名有压力性尿失禁症状的成年女性进行心理健康自评调查,另 80 名无压力性尿失禁症状的成年女性为对照。结果 有压力性尿失禁症状的成年女性 SCL-90 总分、阳性项目数、阳性项目均分及躯体化、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖和精神病性等因子评分均明显高于对照组及常模组($P<0.05$)。结论 成年女性压力性尿失禁患者心理健康状况不容乐观,应引起重视,并对其进行治疗干预,加强对她们的心理疏通,可以提高疾病的防治效果。

关键词 压力性尿失禁;成年女性;心理健康

中图分类号 R473 R473.6 文献标识码 A 文章编号:1673-6273(2012)20-3931-03

Investigation and Analysis on Mental Health Status of Adult Female Patients with Stress Urinary Incontinence*

DOU Xiao-juan¹, LI Hong¹, LIU Fang¹, LONG Yi-jun¹, LIU Li-hua²

(1 Department of Urology, Liuyang People's Hospital, Liuyang, Hunan, 410300, China;

2 Department of nursing, Medical College, Hunan Normal University, Changsha, Hunan, 410013, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the mental health status of adult female patients with stress urinary incontinence, so as to propose nursing interventions. **Methods:** 80 adult female volunteers with stress urinary incontinence and 80 adult females without stress urinary incontinence in Liuyang city have been done mental health self-investigation using SCL-90 and some self-edit data. **Results:** The SCL-90 total score, positive items, Average score of positive items, somatization, Interpersonal relationship, depression, anxious, hostile, fear, psychotic in adult female with stress urinary incontinence are higher than control group and norm group ($P<0.05$). **Conclusion:** Mental health status of adult female with stress urinary incontinence is not optimistic. Nursing interventions should be given to these patients to enhance their mental health status and improve the effect of prevention and treatment of stress urinary incontinence.

Key words: Stress urinary incontinence; Adult female; Mental Health

Chinese Library Classification(CLC): R473, R473.6 **Document code:** A

Article ID:1673-6273(2012)20-3931-03

前言

国际尿控协会(International Continence Society)将压力性尿失禁(stress urinary incontinence, SUI)定义为:腹压的突然增加导致尿液不自主流出,不是由逼尿肌收缩或膀胱壁对尿液的张力压引起的^[1]。压力性尿失禁是成年女性常见病之一,西方国家大约有 1/3 成年女性存在压力性尿失禁的情况^[2],我国北京地区成年女性压力性尿失禁发病率大约为 46.5%^[3],广州地区成年女性压力性尿失禁发病率大约为 34.3%^[4]。尿失禁虽然不直接威胁患者的生命,但其难言之隐严重影响了患者正常的社交活动、体育锻炼及日常工作,是影响不同种族、不同文化背景妇女的一个世界性问题。成年女性压力性尿失禁患者的心理健康状况没有得到人们广泛的重视,国内有关研究亦较少。本研究应用 SCL-90 及自编一般资料,对浏阳市市区 80 名有压力性尿失禁症状的及 80 名无压力性尿失禁症状的成年女性进行心理健康自评调查,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机抽取浏阳市市区 80 名有压力性尿失禁的成年女性,均符合《2007 年中国女性压力性尿失禁诊断治疗指南》中的 SUI 诊断标准^[5],年龄 30-78 岁,平均(45±3.56)岁。另随机抽取浏阳市市区 80 名无压力性尿失禁的成年女性为对照组,年龄 30-81 岁,平均年龄(46±3.54)岁。两组成年女性的平均年龄、文化程度、经济收入、婚姻状况等一般情况经 X^2 检验差异无统计学意义($P>0.05$)。入选者均意识清楚,无生理缺陷或重大疾病、无认知障碍,知情同意参加本调查。

1.2 方法

1.2.1 一般资料 包括年龄、文化程度、经济收入、婚姻状况等。

1.2.2 症状自评量表(SCL-90) 该表共 90 个项目,评定方法从无到严重分五级评分,分为躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性 9 个因子^[6]。

* 基金项目 湖南师范大学青年基金项目(医 090643)

作者简介:豆小娟(1974-),女,本科,主管护师,护士长,研究方向:外科护理研究, E-mail:1369377233@qq.com

(收稿日期:2011-12-25 接受日期:2012-01-21)

1.2.3 调查方法 由经过培训的护士采用无记名填写方式进行调查,使用统一的指导语,由入选者独立完成问卷,对于文化程度低或不能书写者,由调查者口述问卷的内容,入选者回答,调查者代写。共发出问卷 160 份,回收有效问卷 160 份,有效率为 100%。

1.3 统计分析

采用 SPSS17.0 统计软件对数据进行分析,各组数值比较

应用 t 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组与对照组及常模组 SCL-90 总分比较

研究组与对照组及研究组与常模组在 SCL-90 总分、阳性项目数和阳性项目均分方面的差异有统计学意义,研究组均高于对照组及常模组(见表 1)。

表 1 研究组与对照组及常模组 SCL-90 总分比较
Table 1 SCL-90 total score comparison of study group, control group and norm group

组别 Group	研究组(n=80) Study group	对照组(n=80) Control group	常模(n=1338) Norm group
总分 Total score	179.46± 17.56**△△	132.45± 26.12	129.96± 38.76
阳性项目数 Positive items	37.82± 10.24**△△	25.47± 12.65	24.92± 18.41
阳性项目均分 Average score of positive items	3.32± 0.60**△△	2.62± 0.65	2.60± 0.59

注: *P<0.05, ** P<0.01 vs 常模; △P<0.05, △△P<0.01 vs 对照组。

Note: *P<0.05, ** P<0.01 vs norm group; △P<0.05, △△P<0.01 vs control group.

2.2 研究组与对照组及常模组 SCL-90 各因子分比较

研究组与对照组及研究组与常模组在躯体化、强迫、人际

关系、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性方面的差异有统计学意义,研究组均高于对照组及常模组(见表 2)。

表 2 研究组与对照组及常模组 SCL-90 各因子分比较
Table 2 SCL-90 factor scores comparison of study group, control group and norm group

项目 Items	研究组(n=80) Study group	对照组(n=80) Control group	常模(n=1338) Norm group
躯体化 Somatization	2.04± 0.61**△△	1.38± 0.23	1.37± 0.48
强迫 Obsessive	1.97± 0.42* △	1.64± 0.26	1.62± 0.58
人际关系 Interpersonal relationship	2.44± 0.23**△△	1.63± 0.37	1.65± 0.51
抑郁 Depression	2.28± 0.12**△△	1.56± 0.33	1.50± 0.59
焦虑 Anxious	1.92± 0.45**△△	1.40± 0.20	1.39± 0.43
敌对 Hostile	1.49± 0.34	1.43± 0.27	1.48± 0.56
恐怖 Fear	1.42± 0.32*△	1.24± 0.17	1.23± 0.41
偏执 Paranoid	1.58± 0.45	1.45± 0.21	1.43± 0.51
精神病性 Psychotic	1.58± 0.23* △	1.26± 0.43	1.29± 0.42

注: *P<0.05, ** P<0.01 vs 常模; △P<0.05, △△P<0.01 vs 对照组。

Note: *P<0.05, ** P<0.01 vs norm group; △P<0.05, △△P<0.01 vs control group.

3 讨论

本研究显示,成年女性压力性尿失禁患者心理健康状况较差, SCL-90 总分、阳性项目数和阳性项目均分及躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、恐怖、精神病性等因子评分均明显高于对照组及常模组,差异有统计学意义。提示成年女性压力性尿失禁患者心理健康状况不容乐观,应引起重视,并对其进行护理干预。针对患者抑郁、焦虑、恐怖等不良情绪,及时心理疏导,对维护患者的心理健康,提高患者的生活质量具有非常重要的

意义。

4 护理干预措施

4.1 心理护理

由于成年女性通常认为出现尿失禁是因为年龄大了,再加上她们缺少信息,出现尿失禁后觉得羞于启齿,不会及时就医,寻求积极的帮助,再加上目前我国专业性咨询和治疗服务机构很少,对尿失禁预防、治疗的知识宣传不够^[7],进而导致尿失禁患者出现焦虑、自卑、孤独、人际关系恶化等。因此首先要加强

尿失禁预防、治疗、护理知识的宣传,让广大成年女性对尿失禁有一定的认识,让其认识到出现尿失禁并不是羞耻的,也不是无法治疗的,而是全世界成年女性常见病之一。其次,要对前来咨询、检查、治疗的患者主动关心、体贴,建立良好的护患关系,鼓励患者表达自己的感受,并保护他们的隐私和自尊,耐心解答她们提出的各种问题,介绍尿失禁的治疗方法,使患者对自己的疾病有正确、科学的认识。同时对她们进行行为、心理的健康指导。

4.2 健康教育

做好尿失禁相关知识的宣传,讲解下尿道的解剖生理,以及引起尿失禁的原因、病情进展、危险因素及心理与疾病康复关系等知识,开展有关盆底肌肉训练以及尿失禁后会阴部皮肤护理的信息讲座等,提高成年女性对尿失禁的认知水平及自我保健意识,使她们及时就医。同时指导患者掌握一些常用的心理放松法,松弛紧张心理,改善情绪。

4.3 指导功能训练

指导患者进行以下正确有效的功能锻炼(1)耻骨肌锻炼:患者在每次排尿过程中下意识地中断排尿,中断时间为5-10秒,感觉尿道在“提升与收紧”之后再继续排尿。这样能训练并提高膀胱括约肌控制排尿的能力。(2)冲动镇压技术:当患者有尿意时不要急于排尿,忍住尿5-10分钟,然后再排,使患者能控制排尿,调节排泄的间距。(3)盆底肌训练:取坐位、立位或卧位,在吸气的同时收紧会阴部肌肉,患者感到盆腔底部有被上提的感觉,上提到顶点时,保持这种状态8-10秒,然后放松。持续练习4-6次/d,5~10min/次,连续6周以上。

4.4 社会支持

Boise^[8]认为社会支持是提高慢性疾病患者生存质量的一种途径,对患者的适应能力和应对方式方面有着正性的影响作用。社会支持得不到满足的患者更易患病,病程延长,或病情加重^[9]。所以患者除需要物质上的帮助外,更需要家人、朋友及医务人员情感上的尊重、支持和理解。医护人员除给尿失禁患者提供信息、情绪支持外,还要鼓励患者朋友、家属从情感上和实际行动上多关心、安慰、理解患者,使其充分感受到社会和家庭的支持。

参考文献(References)

- [1] Resnick B, Keilman L, Calabrese B, et al. Nursing staff beliefs and expectations about continence care in nursing homes[J]. Journal of wound, ostomy, and continence nursing, 2006, 33 (6): 610-618
- [2] Smith D. Female pelvic floor health: a developmental review [J]. Journal of wound, ostomy, and continence nursing, 2004, 31(3): 130-137
- [3] 段继宏, 杨勇, 吴士良, 等. 北京地区尿失禁发病率调查 [J]. 北京医科大学学报, 2000, 32(1):74-75
Duan Ji-hong, Yang Yong, Wu Shi-liang, et al. The investigation on the incidence of urinary incontinence in Beijing district [J]. Journal of Beijing Medical University, 2000, 32(1):74-75
- [4] 叶明, 唐家岭, 邱秀, 等. 广州地区成年女性尿失禁发病率及其相关影响因素[J]. 中国临床康复, 2004, 8(27):5806-5808
Ye Ming, Tang Jia-ling, Qiu Xiu, et al. Incidence Rate of Urinary Incontinence and its Related Factors in Adult Female Patients of Guangzhou City[J]. Zhongguo Linchuang Kangfu, 2004, 8(27):5806-5808 (In Chinese)
- [5] 那彦群. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 448-449
Na Yan-qun. Guidelines for diagnosis and treatment of urologic diseases in China [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2007: 448-449
- [6] 王曙红. 临床护理评价量表及应用 [M]. 湖南: 湖南科技出版社, 2011:230-234
Wang Shu-hong. Clinical nursing evaluation scale and application[M]. Hunan: Hunan science and technology press, 2011: 230-234
- [7] 郑瑾, 陈丹丹, 周惠. 影响女性生活质量的一个健康问题:尿失禁[J]. 国外医学护理学分册, 2003,22(3):118
Zheng Jin, Chen Dan-Dan, Zhou Hui. A health problem affecting the quality of life of women: urinary incontinence[J]. Foreign medical care Division, 2003, 22 (3): 118
- [8] Boise L, H eagerty B, E skenazi L, et al. Facing chronic illness: the family support model and its benefits [J]. patient Edus Cous, 1996, 27 (1):75-84
- [9] Joachim G. An assessment of social support in people with inflammatory bowel disease [J]. Gastroenterol Nurs, 2002, 25(6): 246-251