

综合干预措施对女性尿失禁患者生活质量的影响

马丽萍¹, 施秀英², 李长琼³, 王瑞丽⁴, 肖子伟⁵, 王艳芬⁵

(云南省玉溪市人民医院 1. 神经内科; 2. 健康工作室; 3. 护理部;
4. 中医皮肤科; 5. 泌尿外科, 云南 玉溪, 653100)

摘要: **目的** 探讨综合干预措施对女性尿失禁(UI)患者生活质量的影响。**方法** 80 例女性尿失禁患者分为干预组与对照组,各 40 例。对照组给予常规治疗和护理,干预组在对照组的基础上给予综合干预措施。利用国际尿失禁咨询委员会尿失禁问卷表简表(ICI-Q-SF)和尿失禁生活质量量表(I-QOL)对 2 组干预前后患者生活质量进行评价总结。**结果** 干预 3 个月后,干预组的 ICI-Q-SF 得分低于对照组($P < 0.05$),I-QOL 评分明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 综合干预措施可提高女性尿失禁患者的康复效果,提高生活质量。

关键词: 综合干预; 尿失禁; 生活质量; 认知; 行为; 心理干预

中图分类号: R 694.54 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)07-0123-03

Influence of comprehensive nursing intervention on quality of life in female patients with urinary incontinence

MA Liping¹, SHI Xiuying², LI Changqiong³, WANG Ruili⁴, XIAO Ziwei⁵, WANG Yanfen⁵

(1. Department of Neurology, 2. Department of Health education; 3. Department of Nursing;
4. Department of Dermatology with Traditional Chinese Medicine;
5. Department of Urinary Surgery, People's Hospital of Yuxi City, Yuxi, Yunnan, 653100)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of comprehensive nursing intervention on quality of life in female patients with urinary incontinence. **Methods** Totally 80 female patients with urinary incontinence were randomly divided into intervention group and the control group, with 40 cases in each group. Both two groups received routine treatment and nursing care, and the comprehensive interventions were carried out in the intervention group additionally. The life quality of patients before and after intervention was evaluated by using the international incontinence Advisory Committee, urinary incontinence questionnaire (ICI-Q-SF) and urinary incontinence quality of life scale (I-QOL). **Results** After 3 months intervention, the ICI-Q-SF score of the intervention group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$), and the I-QOL score of the intervention group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive intervention measures may improve the rehabilitation effect and improve the quality of life in female patients with urinary incontinence.

KEY WORDS: comprehensive intervention; urinary incontinence; quality of life; recognition; behavior; psychological intervention

国际尿控协会(ICS)将尿失禁(UI)定义为:客观存在的自主性尿液流出^[1]。20 世纪 90 年代中期,将其列为世界五大疾病之一,又被称为“社交癌”^[1]。UI 在女性中占较高比例,约 38% ~ 66%^[1-3],是一个影响患者及其家庭成员心理、社会和卫生的重要健康问题,但因患者通常认为 UI

是一种随年龄增长而出现的常见现象,普遍存在诊断与治疗的延迟^[4];有 UI 患者因尿失禁而不敢过性生活,产生强烈的自卑和孤独感,甚至并发抑郁,影响家庭生活,严重降低患者的生活质量。随着人们生活水平的提高和人口老龄化进程,UI 作为影

响女性生活质量的一个健康问题开始受到社会的重视^[5]。本研究通过专业的综合干预措施提高 UI 生活质量,取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取玉溪市红塔区 10 个社区符合纳入标准的女性尿失禁患者 80 例作为研究对象,随机分为干预组和对照组,各 40 例。纳入标准:①女性,年龄 ≥ 40 岁;②符合法玛西亚《膀胱过动症(急迫性尿失禁)自我检测表》诊断的压力性尿失禁、急迫性尿失禁和混合性尿失禁患者。③自愿接受研究者,言语正常,思维清晰,能进行口头及书面沟通。诊断标准:以打喷嚏、大笑、咳嗽或提重物及行走、平卧等情况出现不自主的尿液漏出确诊为尿失禁。2 组患者年龄、文化、身体质量指数(BMI)、初次分娩年龄、孕次、产次、严重程度、类型等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规治疗和护理,即针对尿失禁的常见原因和发病机制采取治疗措施等。干预组在对照组基础上给予连续 12 周的认知行为心理干预。具体综合干预措施方法如下:①认知干预:根据研究对象对尿失禁知识掌握情况,对干预组患者采用大讲座、小组授课、讨论、VCD 视频分享、示范、答疑等教育方式。②行为干预:行为干预分三类,第一类是盆底肌锻炼:患者有意识地对肛提肌为主的盆底肌进行自主性收缩运动以增加尿控能力,收缩尿道、肛门和会阴 5~10 s,放松 5~10 s,连续做 30 min,2~3 次/d,8 周为 1 个疗程;第二类为膀胱训练:指导患者延长排尿间隔时间达到每 2~3 h 排尿 1 次,在排尿时反复控制中断排尿,锻炼尿道括约肌的收缩能力;第三类保健方法之八法^[6]:用手掌立刀形,敲击腹股沟,每天敲打持续 40 min。③心理干预:使用四步脱困法、打破局限性的信念-破框法、处理负性情绪技巧等神经语言程序学(NLP)高级技巧给予干预团体咨询及个案咨询。针对存在的共同问题开展团体咨询,1 次/月,让患者从别人的角度看待自

己的问题,有所学习及提升;个案咨询:对需要保护隐私,不便在团体咨询中解决的一对一咨询。

1.3 评价标准

采用国际尿失禁咨询委员会尿失禁问卷表简表(ICI-Q-SF):主要用来对尿失禁患者进行筛查,问卷共 6 项内容,包括被调查者年龄、性别、有关尿失禁的症状及漏尿频率和漏尿的量、尿失禁对日常生活的影响。根据问卷总分,将尿失禁严重程度分为轻度(1~7 分)、中度(8~14 分)和重度(15~21 分)。尿失禁生活质量量表(I-QOL):包括逃避和限制性行为、心理社会影响、自我困扰 3 个领域共 22 个项目,找出患者最关心的问题干预前评价、干预后 3 个月评价,采用自我测评的方式,高分者为生活质量相对较好的状态。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后 2 组 ICI-Q-SF 得分比较

干预前 2 组患者尿失禁的严重程度均为中度,ICI-Q-SF 得分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预 3 个月后干预组 ICI-Q-SF 得分为(4.7 ± 1.8)分低于对照组的(10.6 ± 1.1)分,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 干预前后 2 组患者 ICI-Q-SF 得分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
干预组	40	11.6 \pm 1.3	4.7 \pm 1.8*
对照组	40	12.0 \pm 1.6	10.6 \pm 1.1

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 干预前后 2 组 I-QOL 得分比较

干预前 2 组患者生活质量 I-QOL 得分比较差异无统计学意义($P > 0.05$),干预 3 个月后干预组逃避和限制性行为、心理社会影响、自我困扰和生活质量总分评分均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 治疗前后 I-QOL 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	<i>n</i>	逃避和限制性行为		心理社会影响		自我困扰		生活质量总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	40	43.08 \pm 7.42	68.24 \pm 17.02**	47.98 \pm 14.16	64.79 \pm 17.04**	40.84 \pm 15.19	60.84 \pm 20.19**	44.57 \pm 14.78	65.15 \pm 17.14**
对照组	40	41.28 \pm 18.80	54.00 \pm 25.32*	47.75 \pm 14.16	52.47 \pm 20.27	40.75 \pm 5.73	46.50 \pm 23.09	44.17 \pm 14.2	51.67 \pm 21.56

与干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

3 讨论

相关文献^[7]报道,认知干预能够明显增强女性尿失禁患者保守治疗的康复效果,提高患者的生活质量。女性尿失禁患者由于对疾病的错误认知,采用无效或消极的自我处理措施,而不寻求医护人员的专业帮助,致使病情延误甚至加重。本研究中我们通过采用大讲座、小组授课、讨论、VCD 视频分享、示范、答疑等循序渐进的综合教育方式,让患者充分认知尿失禁通过积极综合的治疗是可以治愈的,建立患者配合治疗的信心。同时告知患者尿失禁的康复需要一个过程,需要身心同治,需要患者坚持做规范的、规律的盆底康复锻炼及膀胱训练。通过认知干预,纠正患者错误的认知思维,改变对尿失禁的消极看法及态度,帮助患者建立积极的认知、行为和心理干预措施,顺利完成干预方案,在尿失禁症状改善及生活质量的提高方面都有较好的促进作用。

行为干预可以有效巩固尿失禁效果,其中盆底肌训练配合膀胱功能训练,可使盆底神经改变、肌肉收缩力量和张力增强,有力的盆底肌肉对膀胱尿道提供结构支撑作用,还可增强尿道括约肌的力量,患者症状缓解更明显^[8]。患者需要进行规律和有利的段练 8 周以上,才能产生和维持疗效^[9]。本研究在以上两种方法保证 3 个月训练的基础上增加八法身心保健操^[10-11]:用手掌立刀形,敲击腹股沟,敲打持续 40 min/d,增加肾气,另外疏通肝经、脾经、膀胱经,对改善盆底的血液循环有较好的效果。通过以上行为干预,本组患者在尿失禁症状改善方面及生活质量提高方面都得到了较好的效果。

此外,尿失禁患者由于长期漏尿、有异味、减少社交、对尿失禁治疗的错误认知等原因,存在自卑、恐惧、紧张、焦虑等心理问题影响患者治疗效果。患者的不良情绪与行为改变及其认知功能密切相关,通过专业的心理疏导改变不合理的信念,可以达到改善行为障碍的目的。所以,在综合干预中做好心理干预,可以有效提高患者依从性,提高疗效,提升生活质量。

综上所述,从认知、行为、心理三方面对女性尿失禁患者实施综合干预措施,可提高患者干预的依从性,有效减轻尿失禁症状,从而提高女性尿失禁患者的生活质量。

参考文献

- [1] Minassian VA, Drutz HP, AL-Badr A. Urinary incontinence as a worldwide problem[J]. Int J Gynaecol Obstet, 2003, 82(3): 327-338.
- [2] 于普林,石婧,刘雪荣,等. 天津蓟县农村老年人尿失禁的现状调查[J]. 中华老年医学杂志, 2009, 28(8): 696-699.
- [3] 高丽英,栗莉. 综合护理干预对女性压力性尿失禁患者生活质量的影响[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(11): 728-731.
- [4] 李德朝,廖文伦,卢树乾,等. 女性尿失禁流行病学研究与治疗进展[J]. 海南医学, 2012, 23(8): 129-130.
- [5] 李静静,王小娟,万小娟,等. 社区女性尿失禁患者应对方式及其影响因素分析[J]. 护理学报, 2014, 21(7): 8-11.
- [6] 肖然. 身心柔软与平衡的智慧: 中医心理学解密真正的健康[M]. 北京: 世界图书出版公司北京公司, 2010: 88-89.
- [7] 曲海丽,解晨,刘照旭. 认知干预对女性尿失禁患者的临床疗效[J]. 山东医药, 2010, 41(50): 52-53.
- [8] 宋玉莹,周燕飞,谭快玲,等. 盆底康复治疗联合中药对女性压力性尿失禁的疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(8): 1589-1591.
- [9] 劳美琼,刘秀玲. 盆底康复治疗女性压力性尿失禁的疗效分析[J]. 中国医学创新, 2014, 11(4): 108-109.
- [10] 高丽英,栗莉. 综合护理干预对女性压力性尿失禁患者生活质量的影响[J]. 新疆医学, 2014, 44(3): 102-104.
- [11] 曹琳琳,赵红,李军. 电刺激联合综合护理干预对女性压力性尿失禁的效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(13): 1-6.

(本文编辑:张燕)