

# 心理护理干预对慢性前列腺炎患者生存质量的影响探讨

胡丹

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

**摘要:** 目的: 探讨和分析心理护理干预对慢性前列腺炎患者生存质量的影响。方法: 选取80例慢性前列腺炎病人并将其随机分成两组; 一组仅提供常规护理为参考组, 另一组增加心理护理干预为研究组; 对比两种病人的干预效果与生活质量。结果: 干预后研究组病人的SCL-90各维度评分均显著低于参考组; 且生活质量各维度评分显著高于参考组,  $P < 0.05$ 。结论: 心理护理干预有助于帮助慢性前列腺炎缓解不良情绪, 获得积极心态与高质量的生活。

**关键词:** 心理护理干预; 慢性前列腺炎; 生活质量

## 引言

慢性前列腺炎是一种常见的男性泌尿系统疾病, 通常在中年或老年男性中较为普遍。它是前列腺组织的慢性炎症, 可能导致一系列不适和症状, 包括尿频、尿急、尿痛、腰背痛以及功能障碍等。尽管慢性前列腺炎通常不会危及生命, 但它却对患者的生存质量产生了明显的负面影响<sup>[1]</sup>。患有慢性前列腺炎的男性往往面临着身体不适、情感压力和心理困扰。这些症状不仅会影响他们的日常生活, 还可能对其性生活、职业和社交互动造成重要影响。因此, 理解和有效应对慢性前列腺炎对患者的心理健康和生存质量的影响变得至关重要<sup>[2]</sup>。从慢性前列腺炎患者的常见心理健康问题来看, 主要包括如下一些。患有慢性前列腺炎的患者常常担心疾病的恶化或症状的加重。这种不安和紧张可能导致睡眠问题、食欲减退以及全身性的不适感。持续的身体不适和疼痛可以引发抑郁情绪。患者可能感到沮丧、无助和失去了生活的乐趣。抑郁情绪还可能导致自我疏远和社交隔离。慢性前列腺炎常伴随着性功能问题, 如勃起功能障碍或性欲下降<sup>[3]</sup>。这不仅影响了性生活质量, 还可能导致性自尊心的下降和性伴侣关系的紧张, 甚至一些患者可能会对自己的男性身份产生负面影响。此外疾病必然会限制患者的社交活动。他们可能不愿意参加社交聚会或长时间的旅行, 因为担心找不到合适的厕所或无法应对疼痛。另外, 持续的慢性疾病可能需要长期的治疗和管理, 这可能对患者的应对能力和心理耐力构成挑战。患者可能感到疲惫和沮丧, 因为需要不断应对疾病的影响<sup>[4]</sup>。所以说慢性前列腺炎患者在生理症状之外还面临着重要的心理健康挑战。有效的心理护理干预可以帮

助患者处理这些挑战, 提高他们的生存质量, 减轻症状带来的心理困扰。为了对心理护理干预的应用效果有全面认识, 我院展开此次研究。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

以2021年10月到2022年9月间我院的80例慢性前列腺炎病人展开研究。对其实施随机分组。全部纳入研究的病人均按照《现代前列腺病学》中的诊断标准, 确诊为慢性前列腺炎<sup>[6]</sup>; 且病人无其他可能影响本研究的疾病, 精神与意识状态均正常。参考组病人从25岁到57岁, 均值( $36.34 \pm 5.25$ )岁; 病人的患病时间最短者3个月, 最长者9年, 均值( $4.23 \pm 1.63$ )年。研究组病人从24岁到58岁, 均值( $36.66 \pm 5.84$ )岁; 病人的患病时间最短者5个月, 最长者8年, 均值( $4.18 \pm 1.85$ )年。基线资料两组基本一致,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

参考组病人治疗中只为其提供常规护理; 研究组患者同时增加心理护理干预, 主要包括以下几部分内容:

(1) 心理评估。进行全面的心理评估以了解患者的心理健康状况。首先护理人员需要与患者建立信任和积极的关系。这可以通过倾听、尊重和理解患者的感受和需求来实现。建立良通过临床面谈、心理问卷和心理测试来进行患者心理状态的全面评估。评估可以帮助确定患者的主要心理健康问题和需求。基于收集的信息, 心理护理专业人员应该与患者共同制定个体化的干预计划。这个计划应考虑患者的症状、需求和目标, 并包括明确的治疗目标和方法。同时心理评估

不是一次性的过程,而是需要定期跟进的。随着治疗的进行,专业人员应该定期评估患者的心理状态和治疗进展,并根据需要进行调整。

(2) 健康教育。实施心理护理干预时,教育和信息分享是至关重要的步骤。通过提供准确、全面的信息,可以帮助患者更好地理解他们的疾病,减轻焦虑和不安情绪,并增强他们的应对能力。护理人员应向患者解释什么是慢性前列腺炎,以及它的主要症状、病因是什么。结合病人的实际情况为病人介绍相关的治疗方法,加强患者对当前治疗的了解,向患者说明治疗过程中可能出现的不良反应,病情反复,用药的副作用等等,让病人能够有一定的心理准备。健康教育不仅有助于患者更好地管理他们的疾病,还可以增强他们的自我控制感和应对能力。专业人员应该使用清晰、简明扼要的语言,根据患者的理解水平和需求来传达信息。

(3) 情感支持。对患者应保持充分的倾听与理解,为患者提供一个安全的环境,允许他们自由表达情感和感受。专业人员应该倾听患者的故事,理解他们的感受,而不是仅仅关注疾病的生理方面。倾听是建立信任关系和提供情感支持的基础。鼓励患者表达他们的情感,包括焦虑、抑郁、愤怒和沮丧等。解释情感是正常的生理反应,特别是在面对慢性疾病的挑战时。患者需要知道他们不是孤单的,许多人都经历了类似的情感困扰。教授患者情感调适技能,帮助他们更好地应对情感困扰。这可能包括深呼吸、冥想、放松技巧和正面思考等策略,以减轻焦虑和抑郁。对于有伴侣或家庭的患者,情感支持也应扩展到他们的亲属。提供关于如何支持患者的信息,以及如何共同应对慢性前列腺炎对生活的影

(4) 性健康教育。性健康教育在慢性前列腺炎患者的心理护理干预中非常重要。首先,为患者解释与慢性前列腺炎相关的性功能问题,让患者明白这些问题可能与他们的疾病有关,而不是他们自身的性能力问题。为患者提供有关性健康的资源和信息,包括有关性生理学、性健康问题和性教育的书籍、文章和网站。这些资源可以帮助患者更深入地了解性健康问题。在为患者实施治疗同时,讨论有伴侣者与伴侣一起处理性功能问题。伴侣的支持和理解对于性健康的恢复非常重要,因此鼓励开放的沟通和合作。通过提供信息和支持,患者可以更自信地处理这些问题,减轻与性功能问题相关的心理困扰。

(5) 支持小组。将患者引导到支持小组或心理康复小组,以与其他患者分享经验和建立支持系统。在支持小组中,患者能够与其他有着类似经历的人分享他们的故事和感受。这种共鸣和理解非常重要,因为它让患者感到他们并不孤单,有人能够真正理解他们的情况。同时在这里患者可以学到关于慢性前列腺炎的最新信息、治疗方法和应对策略,这有助于他们更好地管理自己的疾病。为患者提供了情感上的安慰和支持。在这个环境中,患者可以自由表达他们的感受,减轻焦虑、抑郁和孤独感。此外,参与支持小组的患者通常会感到更有自信,因为他们看到其他人成功地面对类似的问题。这种自我效能感的提高对于心理健康和生存质量非常重要。

(6) 生活方式干预。引导患者建立健康的生活方式,这对于疾病的治疗,良好心态的建立和生活质量的改善都有非常积极的影响。叮嘱病人注意健康饮食,减少摄入辛辣食物、咖啡因、酒精和刺激性食物,因为它们可能会加重疼痛和尿频,由此引发的心理焦虑、抑郁。鼓励患者进行适度的定期锻炼,可以提高盆腔血液循环,减轻疼痛和改善心理健康。叮嘱病人戒烟戒酒,建立规律的生活方式,包括规律的作息时间和饮食习惯。这有助于维持生物钟,改善睡眠和情绪稳定。

### 1.3 观察指标

(1) 从用症状自评量表(SCL-90)中选择与心理相关的因子,对两组患者治疗前后进行评估和对比;(2)以生活质量量表(SF-32)评估患者治疗前后的生活质量。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0对研究中两组患者的相关指标展开统计分析,计量数据运用t检验,计数数据运用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的判断标准。

## 2. 结果

### 2.1 心理状况

研究组患者干预后SCL-90各维度评分均显著低于参考组, $P<0.05$ 。

表1 干预前后SCL-90心理状况评分对比

指标	研究组(n=32)		参考组(n=32)	
	治疗前	干预后	治疗前	干预后
躯体化	2.57 ± 0.63	1.48 ± 0.53*#	2.62 ± 0.69	1.94 ± 0.54*
强迫	2.60 ± 0.70	1.73 ± 0.71*#	2.73 ± 0.74	2.24 ± 0.85*
抑郁	3.30 ± 0.92	1.91 ± 0.68*#	3.28 ± 0.92	2.37 ± 0.64*

焦虑	2.90 ± 0.45	1.44 ± 0.70*#	2.91 ± 0.41	2.59 ± 0.45*
精神病性	2.65 ± 0.63	1.44 ± 0.67*#	2.43 ± 0.53	2.04 ± 0.41*
人际关系	1.78 ± 0.40	1.55 ± 0.61#	1.77 ± 0.45	1.74 ± 0.48

注：与干预前相比，\*P<0.05，与参考组相比，#P<0.05。

### 2.2 生活质量

干预后研究组患者各维度生活质量评分均显著更高，P<0.05。

表 2 干预前后 SF-32 生活质量评分对比

指标	研究组 (n=32)		参考组 (n=32)	
	治疗前	干预后	治疗前	干预后
生理健康	55.10 ± 12.43	77.28 ± 13.69	55.14 ± 14.09	75.81 ± 14.38
心理状态	57.37 ± 14.41	74.23 ± 13.75	57.23 ± 14.83	68.26 ± 14.02
社会关系	58.73 ± 12.39	68.12 ± 12.79	58.94 ± 12.25	68.73 ± 14.40
周围环境	53.14 ± 13.74	72.72 ± 13.33	53.25 ± 12.57	63.42 ± 12.40

注：与干预前相比，\*P<0.05，与参考组相比，#P<0.05。

### 3. 讨论

在对慢性前列腺炎病人实施治疗的过程中，提高患者的生活质量是重要的治疗目标。而实施有效的心理护理干预，对于改善病人生活质量有非常重要的意义。

患有慢性前列腺炎的患者通常面临着疼痛、尿频、尿急等生理症状，这些问题会对他们的心理健康产生负面影响。焦虑、抑郁和情感困扰可以加重疼痛感知，并影响患者的生活质量<sup>[6]</sup>。因此，通过心理护理干预来减轻情感困扰和提高心理健康，可以改善生理症状的感受。慢性前列腺炎可能会导致患者感到无助和失望。心理护理可以帮助患者学习积极应对策略，提高他们的自我效能感，从而更好地应对疾病和相关挑战。这包括情感调适技能、应对疼痛的策略以及改善生活方式的能力。慢性前列腺炎的治疗通常是长期的，并且需要患者积极参与。心理护理可以帮助患者理解治疗的必要性，减轻对治疗的担忧，从而提高治疗依从性<sup>[7]</sup>。患者更有可能按照医生的建议服药、参与康复练习和生活方式管理。慢性前列腺炎可能会导致焦虑和抑郁情绪的增加，这些情感问题反过来又会加剧疾病的症状和生存质量下降。心理护理

可以提供有效的治疗方法，如认知行为疗法和支持性心理治疗，以减轻这些情感困扰。慢性前列腺炎可能会对患者的社交互动和性生活产生负面影响。心理护理可以帮助患者处理与性功能问题和社交隔离相关的情感挑战，从而改善他们的亲密关系和社交生活。

从本次研究的数据来看，接受心理护理干预的研究组干预后不良心理评分均显著更低，生活质量评分则显著更高。由此可见，心理护理在慢性前列腺炎患者的生存质量中扮演着至关重要的角色。它不仅可以改善患者的心理健康，还可以提高治疗依从性、改善生理症状感受、提高自我效能感和增进整体幸福感。因此，将心理护理纳入综合的治疗计划是非常重要的，以实现更全面、持久的康复效果。

### 参考文献

- [1] 郭爱华. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019,6(10):122-123.
- [2] 于丽华. 心理护理对慢性前列腺炎患者症状改善及生存质量的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2017,28(03):381-382.
- [3] 李薇. 心理护理干预对慢性前列腺炎患者生存质量的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2017,21(03):330-332.
- [4] 王亚双, 赵玲. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者临床症状及生存质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2014,12(30):361-362.
- [5] 朱少红, 陈景宇, 谢进东, 陈利苗. 慢性前列腺炎患者的心理护理干预效果及生存质量分析 [J]. 中国医药导报, 2013,10(20):109-111.
- [6] 周顺生. 综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响 [J]. 当代医学, 2013,19(12):112-113.
- [7] 施秀英, 吕天虎, 张丽波, 陈秀玲, 冯艳华, 沈晓玲. 综合护理干预对慢性前列腺炎患者生存质量的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2012,(03):45-47.