

# 慢性盆腔痛患者的心理特征与心理护理

宋静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究慢性盆腔痛患者的心理特征及加强心理护理干预的临床价值。方法：选取我院在2019年3月-2020年9月收治的40-50例慢性盆腔痛患者，随机分为观察组（加强心理护理干预）和对照组（常规护理）各45人。结果：干预后，与对照组相比，观察组VAS、VRS、PPI评分均较低（ $P<0.05$ ），观察组生活质量评分均较高（ $P<0.05$ ），且观察组SAS、SDS评分也较低（ $P<0.05$ ）。结论：慢性盆腔痛患者的心理特征主要包括焦虑、恐惧、孤独、抑郁等，通过加强心理护理干预，能够减轻其疼痛症状，改善生活质量，有效缓解其不良情绪。

**【关键词】**慢性盆腔痛；心理特征；心理护理

在妇科疾病中，慢性盆腔痛属于一种多发病，一般在急性盆腔炎康复之后会出现盆腔痛。受各种不良因素的影响会导致炎性反应长期存在，加重患者的精神和心理负担。对于慢性盆腔痛患者来说，他们一般会出现诸多不良的心理特征，对治疗效果产生影响，所以需要综合分析其心理特征，并采取针对性的心理疏导<sup>[1-2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院在2019年3月-2020年9月收治的40-50例慢性盆腔痛患者，随机分为观察组和对照组各45人。观察组平均年龄（ $38.64 \pm 10.12$ ）岁；对照组平均年龄（ $39.17 \pm 9.51$ ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ ，有可比性。

### 1.2 方法

常规干预对照组。对观察组实施心理护理干预：（1）将良好的护患关系建立起来。护理人员需要注意定时巡查患者，与患者进行充分的交流，了解其思想负担和心理状态，认真分析其心理病机，使患者更加信任自己，从而提高其治疗依从性。（2）使患者保持良好的情绪。与患者交流过程中注意使用关切、诚恳的态度，向患者讲解在治疗过程中精神因素的重要作用，将情绪对血流的影响告知患者，情绪不佳时会使血液循环发生障碍，使得盆腔出现疼痛感，因此护理人员需要鼓励患者对自己的情绪进行合理调节，以便使疼痛感减轻。（3）给予患者一定的心理支持。告知患者生理因素和心理因素会严重影响疼痛的发生，所以实施综合的治疗和多方面的评估是一项十分重要的内容，同时将治疗成功的案例告知患者，从而增强其治疗信心。（4）鼓励患者将自己的思想大胆的表达出来。因疾病存在经久不愈、反复发作的特点，所以容易使患者错误的估计自己的病情，加大治疗难度。所以，护理人员需要鼓励患者将自己内心的想法大

胆的表达出来，以便客观的评估自己的症状。

### 1.3 观察指标

（1）运用VAS、VRS、PPI评分标准<sup>[3]</sup>评价疼痛症状；（2）生活质量，包括生理功能、活力等六项内容，满分100分，得分越高生活质量越好；（3）运用SAS、SDS评分<sup>[4]</sup>评定不良情绪。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x} \pm s$ ）”表示，“t”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比VAS、VRS、PPI评分：

干预后，观察组均低于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 VAS、VRS、PPI评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
VAS 评分	干预前	6.22 ± 1.26	6.28 ± 1.20	2.584	>0.05
	干预后	4.14 ± 1.37	5.47 ± 1.39	11.296	<0.05
VRS 评分	干预前	34.41 ± 1.25	33.96 ± 1.57	1.141	>0.05
	干预后	24.36 ± 1.41	26.47 ± 1.21	12.474	<0.05
PPI 评分	干预前	4.49 ± 0.21	4.45 ± 0.35	2.562	>0.05
	干预后	2.21 ± 0.14	3.57 ± 0.29	12.741	<0.05

### 2.2 生活质量对比：

观察组干预后均高于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 对比生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

项目	干预前		干预后		SDS 评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	>0.05
	观察组	对照组	观察组	对照组						
生理功能	67.35±11.65	68.15±11.95	85.65±12.94**	73.75±13.82#						
活力	58.24±10.84	57.64±10.64	86.64±11.25**	70.11±12.32#						
社会功能	61.54±13.91	62.17±12.88	88.65±11.28**	74.81±10.85#						
情感职能	61.71±13.24	63.15±12.95	87.37±11.62**	75.71±11.55#						
精神健康	48.84±11.62	47.58±14.35	85.28±11.94**	76.31±13.88#						
总体健康	64.68±11.54	65.49±13.63	88.23±11.77**	75.82±10.37#						

注：与干预前相比，#P<0.05；干预后，与对照组相比，\*P<0.05

### 2.3 SAS、SDS 评分对比：

观察组改善情况优于对照组（P<0.05），见表3。

表3 比较 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标	观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
SAS 评分	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	>0.05
分	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	<0.05

### 参考文献：

- [1] 张帆. 心理护理与辅导对慢性盆腔疼痛的干预效果研究[J]. 养生保健指南, 2018(11):107.
- [2] 陈兴丽. 心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用分析[J]. 健康之友, 2020(12):256-257.
- [3] 李亚萍, 崔文, 王慧慧, 等. 规范化中药灌肠治疗慢性盆腔炎的满意度及心理评分分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(5):146-148.
- [4] 曹静. 整体护理与盆腔炎治疗仪对慢性盆腔炎患者健康行为疼痛程度和疾病复发的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(2):312-315.
- [5] 陈红霞. 心理应激对策联合穴位按摩 对慢性盆腔炎患者心理状态及疼痛程度的影响[J]. 现代养生(上半月版), 2018(12):64-65.
- [6] 努尔斯曼麦提, 仙木西开麦尔阿卜都艾尼. 盆腔操在缓解患者慢性盆腔痛中的应用及护理干预探讨[J]. 养生保健指南, 2018(14):231.

### 3 讨论

在妇科疾病中，慢性盆腔痛十分常见，由于患者对疾病的认识不足，且受疼痛症状的影响，所以会出现焦虑、不安、抑郁、恐惧等不良情绪。因此，为缓解患者的不良情绪，需要根据不同患者的不同心理特征，对其实施针对性的心理疏导<sup>[5]</sup>。

对患者实施全面、系统的心理护理干预，能够使患者对自身疾病具有充分的认识，提高其认知度和自我管理能力，使其在治疗过程中能够保持良好的心态，这样不仅可以减轻其疼痛症状。同时，通过实施心理护理干预，能够使患者感受到来自他们的关心和爱护，有利于提高其治疗依从性和配合度。将治疗成功的案例介绍给患者，让患者认识到保持良好心态对于疾病恢复的重要性，能够增强其治疗信心，缓解其不良情绪<sup>[6]</sup>。

本文研究显示，干预后，与对照组相比，观察组 VAS、VRS、PPI 评分均较低（P<0.05），观察组生活质量评分均较高（P<0.05）；且干预后，观察组 SAS 评分（42.41±6.64）分、SDS 评分（41.29±6.84）分均较低（P<0.05）。综上所述，慢性盆腔痛患者的心理特征主要包括焦虑、恐惧、孤独、抑郁等，通过加强心理护理干预，可以减轻其疼痛症状，改善生活质量，使其不良情绪得到有效缓解。