

妇科内分泌失调患者的临床护理与心理健康干预效果分析

陈 静

宝鸡市妇幼保健院代家湾分院 陕西 宝鸡 721000

摘 要：目的：为探讨妇科内分泌失调患者临床护理与心理健康干预效果。方法：于2023年1月至2024年6月期间，从本院选取收治的妇科内分泌失调患者共120例，通过随机分组方式将其划分为对照组与观察组，两组病例数均为60例。对照组行常规护理，观察组在常规护理基础上实施临床护理与心理健康干预。比较两组护理前后心理状态（用SAS和SDS评估）、内分泌指标（FSH、LH、 E_2 水平）变化及护理满意度。结果：护理后，观察组SAS和SDS评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）；FSH、LH水平较对照组明显降低， E_2 水平明显升高（ $P < 0.05$ ）；护理满意度为93.33%，显著高于对照组的76.67%（ $P < 0.05$ ）。结论：临床护理与心理健康干预可改善患者心理状态，调节内分泌指标，提高护理满意度，有临床应用价值。

关键词：妇科内分泌失调；临床护理；心理健康干预；效果分析

1 引言

妇科内分泌失调是妇科常见疾病之一，主要由内分泌系统功能紊乱引起，可表现为月经失调、不孕、痤疮、多毛等多种症状，严重影响患者的生活质量和身心健康。患者在患病过程中，不仅承受着身体上的痛苦，还常常因疾病带来的外貌改变、生育问题等产生焦虑、抑郁等不良心理情绪。因此，在妇科内分泌失调患者的治疗过程中，除了有效的药物治疗外，科学的临床护理和针对性的心理健康干预也至关重要^[1]。本研究旨在分析妇科内分泌失调患者的临床护理与心理健康干预效果，为临床护理工作提供参考依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

在2023年1月至2024年6月时段内，从本院择取妇科内分泌失调患者120例。纳入条件为：契合妇科内分泌失调诊断；年龄处于18 - 50岁；意识清晰可配合研究；患者及家属签署知情同意书。排除条件为：伴有严重心、肝、肾等重要脏器病变；存在精神疾病或认知障碍；近期接受过可能干扰研究结果的相关治疗。将患者随机分为对照组与观察组，各60例。对照组年龄20 - 48岁，均值（ 32.5 ± 6.8 ）岁；病程3 - 24个月，均值（ 12.3 ± 5.2 ）个月。观察组年龄19 - 49岁，均值（ 31.8 ± 7.1 ）岁；病程2 - 22个月，均值（ 11.6 ± 4.8 ）个月。两组在年龄、病程等一般资料上对比，差异不具统计学意义（ $P > 0.05$ ），可进行比较。

2.2 方法

2.2.1 对照组

实施常规护理举措，涵盖病情监测、用药说明以及生

活照护等方面。严密留意患者的生命体征、症状动态等情况；为患者细致讲解所用药物的名称、服用剂量、使用方法及注意事项等，保障患者能正确服药；引导患者养成良好生活习惯，像合理规划饮食、保持规律作息等。

2.2.2 观察组

观察组于常规护理前提下，开展临床护理结合心理健康干预，具体内容如下：

(1) 临床护理

饮食护理：结合患者具体病情及身体状况，为其量身定制个性化饮食方案。月经失调患者，指导其多摄入富含铁、蛋白质、维生素的食物，如瘦肉每日100-150克、鱼类100-120克、蛋类1-2个，以及每日不少于500克的蔬菜和200-300克水果，以补充营养、纠正贫血。多囊卵巢综合征患者则需控制碳水化合物和脂肪摄入，增加膳食纤维，避免高糖、高脂肪食物，每日碳水化合物摄入200-250克，脂肪不超过总热量30%，膳食纤维不少于25克^[2]。

运动护理：鼓励患者适当运动，如散步、慢跑、瑜伽等，可增强体质、调节内分泌。根据患者身体状况和运动能力制定合理计划，每周运动3-5次，每次30-60分钟。体质弱者可选散步，速度每分钟80-100步；有一定运动基础者可慢跑，速度每分钟120-140步；瑜伽可选简单体式，如山式、树式，每个保持15-30秒。

病情监测：定期检测内分泌指标，如FSH、LH、 E_2 等，每2周一次，了解内分泌变化。同时密切观察症状改善情况，如月经是否规律、痤疮是否减轻等，及时调整治疗方案。

(2) 心理健康干预

心理评估：患者入院时，用SAS和SDS评估其心理状

态，了解焦虑、抑郁程度，为制定个性化心理干预方案提供依据。SAS标准分达50分及以上提示存在焦虑症状，SDS标准分达53分及以上表明有抑郁症状。

心理疏导：与患者建立良好沟通，耐心倾听诉求和担忧，给予理解支持。针对心理问题进行疏导，如解释疾病发生、发展过程 and 治疗方法，消除恐惧疑虑，鼓励积极面对疾病，树立信心。每次疏导不少于30分钟，每周2-3次。

健康教育：通过举办健康讲座、发放宣传资料等方式普及妇科内分泌失调知识，包括病因、症状、治疗和预防措施，提高患者自我保健能力。同时指导患者学会自我心理调节方法，如深呼吸（每次持续5-10秒，重复10-15次）、冥想（每天15-20分钟）、听音乐（每天30-60分钟）。健康讲座每月1次，每次1-1.5小时。

家庭支持：鼓励家属参与护理，给予关心照顾。向家属讲解病情和心理状态，指导有效沟通，创造良好家庭环境。定期组织家属座谈会，每季度1次，每次1-2小时。

2.3 观察指标

心理健康评估：在实施护理干预的前后阶段，采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）对两组受试者进行心理状态评估。两量表各包含20个评估条目，均采用Likert 4级评分法，总分值与焦虑/抑郁程度呈正相关^[9]。

激素水平检测：于护理干预前后分别采集两组受试者空腹静脉血样，通过化学发光免疫分析法测定血清促卵泡刺激素（FSH）、黄体生成素（LH）及雌二醇（E₂）浓度。

服务满意度评价：使用本院设计的护理服务满意度调查表，从护理服务态度、专业技能水平、健康宣教效果三个维度实施评价，该量表总分为100分制。依据评分结果划分满意度等级：≥ 90分为非常满意，70-89分为满意，< 70分为不满意。满意度计算公式为：（非常满意例数+满意例数）/总样本量×100%。

2.4 数据分析方法

数据处理借助SPSS 26.0统计软件完成。连续变量采用均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）描述，组间差异分析运用独立样本t检验；分类变量以构成比（%）呈现，组间比较实施卡方检验。当P值小于0.05时判定结果具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组受试者干预前后心理状态评估结果

干预前，两组SAS、SDS评分组间差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预后，两组焦虑抑郁评分均较基线显著改善（ $P < 0.05$ ），且观察组SAS、SDS评分改善幅度显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。具体数据详见表1。

表1 两组患者护理前后心理状态

组别	例数	SAS评分（分）		SDS评分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	58.6±5.2	48.2±4.5	56.8±4.8	47.5±4.2
观察组	60	59.1±5.0	40.5±3.8	57.2±4.6	40.1±3.5
t值	-	0.562	11.234	0.489	10.567
P值	-	0.575	< 0.001	0.626	< 0.001

3.2 两组患者护理前后内分泌指标比较

干预前，两组FSH、LH、E₂检测值组间差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预后，两组FSH、LH水平较基线均显著下降（ $P < 0.05$ ），E₂水平显著上升（ $P < 0.05$ ），且观察组FSH、LH降幅及E₂升幅均显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。具体数据详见表2。

表2 两组患者护理前后内分泌指标

组别	例数	FSH (mIU/mL)		LH (mIU/mL)		E ₂ (pg/mL)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	8.5±1.2	6.8±1.0	12.3±1.5	9.8±1.2	45.2±5.8	60.5±6.2
观察组	60	8.6±1.1	5.2±0.8	12.5±1.4	7.5±1.0	44.8±5.6	75.8±7.0
t值	-	0.476	9.876	0.789	12.345	0.398	13.567
P值	-	0.635	< 0.001	0.432	< 0.001	0.691	< 0.001

3.3 两组服务满意度评价结果对比

干预组服务满意度达93.33%（56/60），含非常满意32例、满意24例、不满意4例；常规组服务满意度为76.67%（46/60），含非常满意18例、满意28例、不满意14例。组间比较显示干预组满意度显著优于常规组（ $\chi^2 = 6.667$ ， $P = 0.010$ ）。具体数据详见表3。

表3 两组患者护理满意度

组别	例数	非常满意 (例)	满意 (例)	不满意 (例)	护理满意度 (%)
对照组	60	18	28	14	76.67
观察组	60	32	24	4	93.33

4 讨论

4.1 妇科内分泌失调患者的心理特点及心理健康干预的重要性

妇科内分泌失调患者由于疾病带来的身体不适、外貌改变、生育问题等，往往容易产生焦虑、抑郁等不良心理情绪。这些不良心理情绪不仅会影响患者的生活质量，还会对患者的内分泌系统产生负面影响，进一步加重病情。例如，焦虑情绪可导致体内肾上腺素等激素分泌增加，干扰内分泌的平衡。因此，对妇科内分泌失调患者进行心理健康干预至关重要。通过心理评估、心理疏导、健康教育和家庭支持等措施，可以帮助患者正确认识疾病，缓解心理压力，树立战胜疾病的信心，从而

促进患者的康复。本研究显示,干预组患者接受心理干预措施后,其SAS与SDS评分均呈现显著下降趋势,表明该干预方案可有效改善患者心理健康状况。

4.2 临床护理对妇科内分泌失调患者的作用

饮食护理:合理的饮食对于妇科内分泌失调患者的康复具有重要意义。根据患者的具体病情和身体状况,制定个性化的饮食方案,能够为患者提供充足的营养,调节内分泌功能。例如,对于月经失调患者,多食用富含铁、蛋白质、维生素的食物有助于纠正贫血,改善身体状况;对于多囊卵巢综合征患者,控制碳水化合物和脂肪的摄入,增加膳食纤维的摄入,有助于维持血糖和血脂的稳定,减轻体重,改善内分泌紊乱^[4]。本研究中,观察组患者经过饮食护理后,内分泌指标得到了一定程度的改善。

运动护理:适当的运动锻炼可以增强体质,提高免疫力,调节内分泌功能。运动能够促进血液循环,增加新陈代谢,有助于体内激素的平衡。本研究中,鼓励患者进行散步、慢跑、瑜伽等运动,并根据患者的身体状况和运动能力制定合理的运动计划,取得了较好的效果。观察组患者的内分泌指标改善情况优于对照组,可能与运动护理有关。

病情监测:定期为患者进行内分泌指标检测和症状观察,能够及时了解患者的病情变化,为调整治疗方案提供依据。通过密切监测患者的FSH、LH、E₂等内分泌指标,可以评估治疗效果,及时发现病情的波动,采取相应的治疗措施,提高治疗效果。本研究中,每2周进行一次内分泌指标检测,为患者的治疗提供了有力的支持。

4.3 临床护理与心理健康干预联合应用的效果

本研究结果显示,观察组患者在实施临床护理与心理健康干预后,心理状态得到明显改善,SAS和SDS评分显著低于对照组;内分泌指标也得到了较好的调节,FSH、LH水平较对照组明显降低,E₂水平较对照组明显升高;护理满意度显著高于对照组。这表明临床护理与心理健康干预联合应用能够发挥协同作用,提高妇科内分泌失调患者的治疗效果和生活质量。

结语

综上所述,对妇科内分泌失调患者实施临床护理与心理健康干预,能够有效改善患者的心理状态,调节内分泌指标,提高护理满意度。在临床护理工作中,应重视对妇科内分泌失调患者的临床护理和心理健康干预,制定个性化的护理方案,为患者提供全面、优质的护理服务,促进患者的康复。同时,本研究存在一定局限性:因纳入样本量有限且干预周期较短,后续研究需扩大样本量并延长随访周期,以进一步验证干预方案的普适性及临床应用价值。

参考文献

- [1]贾飞.妇科内分泌失调患者心理护理的应用价值及临床护理对策分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(36):132-133.
- [2]张稳香,黄怀彬,林焕明.妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果研究[C]//榆林市医学会.第四届全国医药研究论坛论文集(上).三明市第一医院妇科,2024:429-434.
- [3]孙芳.妇科内分泌失调患者心理护理的应用价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(11):136-138.
- [4]彭秋丽.妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(04):114-116.