

· 论著 ·

异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状及其相关影响因素分析

胡 璐* 邓宇月

南昌大学第二附属医院(江西 南昌 330000)

【摘要】目的 探析异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状，并分析相关影响因素。方法 前瞻性分析，纳入2020年5月-2023年2月医院收治的异常子宫出血患者80例，心理弹性量表(CD-RISC)评估心理弹性水平，线性回归分析异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状的相关影响因素。结果 经统计，80例异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性评分45-75分，平均(56.50±6.05)分；不同文化程度、社会支持、居住地以及希望水平的异常子宫出血患者CD-RISC评分比较($P<0.05$)；经多元线性分析显示，社会支持、文化程度、居住地以及希望水平是异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状的影响因素($P<0.05$)。结论 异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性评分相对较低，文化程度、社会支持、居住地以及希望水平是其重要影响因素。

【关键词】异常子宫出血；宫腔镜检查；心理弹性；文化程度；社会支持；希望水平

【中图分类号】R711.52

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.6.029

Psychological Resilience before Hysteroscopy in Patients with Abnormal Uterine Bleeding and Its Related Influencing Factors

HU Lu*, DENG Yu-yue.

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330000, Jiangxi Province, China

Abstract: *Objective* To explore the status of Psychological resilience in patients with Abnormal uterine bleeding before hysteroscopy, and analyze the related influencing factors. *Methods* In prospective analysis, 80 patients with abnormal uterine bleeding admitted to the hospital from May 2020 to February 2023 were included. Psychological resilience Scale (CD-RISC) was used to assess the level of mental resilience of patients with abnormal uterine bleeding before hysteroscopy. Linear regression analysis was conducted to analyze the relevant influencing factors of the status quo of mental resilience of patients with abnormal uterine bleeding before hysteroscopy. *Results* According to statistics, the Psychological resilience score of 80 patients with Abnormal uterine bleeding before hysteroscopy was 45-75 points, with an average of (56.50±6.05 points); Comparison of CD-RISC scores in patients with abnormal uterine bleeding with different education level, social support, place of residence and hope level ($P<0.05$); Multivariate linear analysis showed that social support, education level, place of residence and hope level were the influencing factors of mental resilience of patients with abnormal uterine bleeding before hysteroscopy ($P<0.05$). *Conclusion* The Psychological resilience score of patients with Abnormal uterine bleeding is relatively low before hysteroscopy, and the educational level, social support, residence and hope level are important influencing factors.

Keywords: Abnormal Uterine Bleeding; Hysteroscopy Examination; Psychological Resilience; Education Level; Social Support; Desired Level

异常子宫出血的原因可能是一种，也可能是多种，临床为确定出血病因需借助辅助诊断措施，宫腔镜检查是采用宫腔镜查看子宫腔内情况的检查措施，是一种有效的诊断方法^[1]。但宫腔镜在实际应用中存在一些不足之处，如患者在接受宫腔镜检查时会觉得子宫肿胀，出现疼痛感及肿胀感，而在全麻下接受宫腔镜检查的患者也会因麻醉药物而伴发多种不良反应，加重患者心理负担，不利于后续治疗措施的实施^[2]。心理弹性被临床认为是稳定的人格特质，心理弹性良好者，可赋予患者克服压力和逆境中恢复的动力，引导患者采取积极的方式面对，对提高患者治疗依从性及控制病情具有积极意义^[3]。鉴于此，本研究将着重观察异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状，并调查影响因素。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取医院2020年5月-2023年2月收治的异常子宫出血患者80例，均签署知情同意书。

纳入标准：符合《妇产科学(第9版)^[4]中异常出血相关症状；符合宫腔镜检查指征；认知、视听功能良好，可配合完成研究调查。排除标准：存在先天性心脏病及其他先天性疾病患者；凝血机制障碍者；本研究未结束参加其他研究者；中途退出者。研究获医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 心理弹性评估方法 Connor-Davidson心理弹性量表(CD-

RISC)^[5]评估，该量表主要含有乐观性、力量以及坚韧性3个维度，共计25个条目，每个条目以“完全否认”-“几乎这样”以0-4级评分法评分，分值0-100分，分数越高心理弹性越好。

1.2.2 一般资料调查问卷 包括：居住地(城市、乡村)、文化程度(初中及高中、大专及以下)、社会支持[领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS)^[7]，分值12-84分，分值越高则社会支持度越高；PSSS≤36分即低下]、年龄(≥60岁、<60岁)、希望水平(低下、良好，采用希望量表^[8]评估，该表包含12条目，分值12-48分，其中12-23分归为低下，>23分为良好)、分娩史(有、无)、婚姻状况(已婚、未婚/离异/丧偶)。

1.3 统计学方法 采用SPSS 25.0软件，计数资料使用n和%表示，使用卡方检验(χ^2)；计量资料用“($\bar{x} \pm s$)”表示，组间比较使用独立样本t检验，异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状的相关影响因素线性回归分析；双侧检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状 经统计，80例异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性评分45-75分，平均(56.50±6.05)分。

2.2 不同特征异常子宫出血患者基线资料对比 不同文化程度、社会支持、居住地以及希望水平的异常子宫出血患者CD-RISC评分($P<0.05$)；其他异常子宫出血患者的CD-RISC，差异无意义

【第一作者】胡 璐，女，护师，主要研究方向：妇科护理。E-mail: hulu930130@163.com

【通讯作者】胡 璐

($P>0.05$)。详情见表1。
2.3 异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状影响因素的多元线性回归分析 比较存在差异的变量作为自变量并赋值(表2), 将异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状作为因变量, 经多元线性回归分析结果显示, 文化程度、社会支持、居住地以及希望水平的是异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状的影响因素($P<0.05$)。见表3。

表1 不同特征异常子宫出血患者基线资料对比					
资料	n	CD-RISC评分(分)	t值	P	
年龄	≥60岁	41	55.70±6.12	0.854	0.396
	<60岁	39	54.54±6.02		
文化程度	初中及			8.289	<0.001
	高中	43	51.23±6.03		
	大专及				
	以上	37	62.62±6.24		
社会支持	低下	42	52.34±6.11	6.330	<0.001
	良好	38	61.10±6.26		
居住地	乡村	44	53.24±6.15	5.181	<0.001
	城市	36	60.48±6.30		
希望水平	低下	42	53.80±6.12	4.107	<0.001
	良好	38	59.48±6.24		
婚姻状况	已婚	41	55.20±6.25	1.897	0.062
	未婚/离				
	异/丧偶	39	57.87±6.34		
分娩史	是	42	55.21±6.28	1.929	0.057
	否	38	57.93±6.32		

表2 自变量说明与赋值		
自变量	变量说明	赋值情况
文化程度	分类变量	初中及高中=“1”, 大专及以上=“0”
社会支持	分类变量	低下=“1”, 良好=“0”
居住地	分类变量	乡村=“1”, 城市=“0”
希望水平	分类变量	低下=“1”, 良好=“0”

表3 异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状影响因素的多元线性回归分析结果					
变量	B值	β值	B值的95%IC	t	P
文化程度	1.182	0.017	0.768~6.332	4.502	0.002
社会支持	0.902	0.030	-1.010~-2.450	3.245	0.003
居住地	0.172	0.035	-1.019~-1.806	2.868	0.011
希望水平	0.249	0.024	-0.510~5.952	3.936	0.002

3 讨论

异常子宫出血是可导致患者出现大量阴道出血、白带增多等症状, 异常子宫出血患者因担忧自身病情发展对未来生活、生育造成影响, 往往心理负担较重^[6-7]。另外, 临床为了确定患者异常子宫出血症状, 常给予宫腔镜进行辅助诊断, 但因宫腔镜属有创性检查措施, 患者存在恐惧心理, 进一步加重其心理负担^[8-9]。本文显示, 80例异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性平均(56.50±6.05)分。证实异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性评分相对较低, 因此关注异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理健康是当下需落实方向。

本研究后进一步经多元线性回归分析结果显示, 文化程度、社会支持、居住地以及希望水平的是异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性现状的影响因素。分析原因在于: ①文化程度: 文化程度较高者可自主获取疾病知识, 认知结构更为清晰, 可正确面对疾病以及宫腔镜检查, 保持平和的态度, 心理负担较少, 心理弹性水平较高。而文化程度较低者自我学习意愿相对薄弱, 不能自主获取疾病相关知识, 对疾病和宫腔镜检查的认知程度较低, 心理负担较重, 心理弹性水平较低^[10-11]。对此, 建议临床可对文化程度较低者集中开展疾病座谈会, 科普疾病的相关知识, 并告知宫腔镜对诊断疾病的必要性。②社会支持: 社会支持良好者可获取更多渠道的支持, 可帮助患者共同面对疾病, 有效分担疾病治疗及诊断过程中的痛苦, 协助患者保持良好的心态, 弱化心理负担, 有助于提高心理弹性水平。而社会支持低下者则难以获取足够的外界支持, 需独立承担起疾病治疗以及照顾生活起居的责任, 精力自觉难以维持, 心理弹性水平较低^[12-13]。对此, 建议护理人员可引导患者之间互相交流沟通, 分享疾病抵抗的经验, 强化其心理抵抗能力。③居住地: 居住于城市的患者其自我保健意识更为强烈, 并且居住于城市的患者医疗资源更为集中, 能够享受到更多高质量的医疗服务, 从而保持平和的心态面对疾病和检查, 心理弹性水平较好。而居住于农村的患者医疗资源较为贫瘠, 难以获取高质量的医疗服务, 且受固有观念影响, 对疾病的认知程度较低, 心理弹性水平较低。对此, 建议临床可对此类患者展开针对性的健康教育, 还可对居住于农村的患者实施微信、电话等远程交流, 改善其心理弹性。④希望水平: 希望水平良好者对生活保持乐观的态度, 能够积极的面对疾病, 还可及时转移自身注意力, 发现生活中的美好事物, 对病情走向持积极态度, 心理弹性水平较高。反之低下者则对病情转归、未来充满悲观, 认为疾病难以控制, 治疗只是浪费金钱及时间, 故而导致心理弹性水平较低。对此, 建议临床可展示既往治疗较好的病例来提高患者信心, 给予支持和鼓励, 改善心理弹性水平。

总结以上, 异常子宫出血患者宫腔镜检查前心理弹性评分相对较低, 文化程度、社会支持、居住地以及希望水平是其重要影响因素。

参考文献

[1] 郑敏旋, 诺舒子宫内膜消融术与经宫腔镜子宫内膜电切术在异常子宫出血中的治疗效果与安全性[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(21): 4884-4887.
[2] 张敏, 马海燕, 高净净, 等. 宫腔镜联合经阴道超声对围绝经期异常子宫出血及病因的诊断价值[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(6): 1365-1368.
[3] 张宇, 陶秋云, 徐小群, 等. 日间手术模式下宫腔镜手术患者术前心理弹性现状的调研与分析[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(7): 1302-1305.
[4] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学(第9版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 333-341.
[5] 张丹梅, 熊梅, 李彦章. 心理弹性量表简版在社区老年人中的信效度检验[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2022, 31(4): 942-946.
[6] 郭睿, 邓春霞, 张凡. 曼月乐联合米非司酮对围绝经期异常子宫出血并轻中度贫血患者月经量, 血红蛋白及性激素的影响[J]. 解放军医药杂志, 2022, 34(10): 85-88.
[7] Munro MG, Critchley HD, Fraser IS, et al. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions[J]. Int J Gynaecol Obstet, 2018, 143(3): 393-408.
[8] 冯佳丽, 杨海林, 魏灵芝, 等. 乳腺癌术后患者创伤后成长与心理弹性和生命质量的相关性研究[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(17): 3373-3377.
[9] 曾玉莲, 邓丽丽, 张文瑜, 等. 护理专业硕士研究生导师心理弹性水平及其影响因素[J]. 职业与健康, 2021, 37(16): 2221-2225.
[10] 刘晓宇, 陆海英, 单亚维, 等. 全膝关节置换患者术前心理弹性现状及其影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(17): 2102-2108.
[11] 李健, 祁娜. 慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征患者的心理弹性及其影响因素分析[J]. 中国性科学, 2022, 31(12): 60-63.
[12] 郑雪露, 高伟, 程俊卿, 等. 积极视角下晚期癌症患者心理弹性变化过程及影响因素的描述性现象学研究[J]. 现代临床护理, 2022, 21(5): 20-26.
[13] 袁园, 王海霞, 杨玲玲. 脑卒中患者心理弹性与应对方式对心理社会适应的影响分析[J]. 实用预防医学, 2022, 29(10): 1243-1246.

(收稿日期: 2023-06-25)
(校对编辑: 姚丽娜)