

· 论著 ·

前列腺汽化电切术后患者自我感受负担现状及其相关影响因素分析

唐玲 袁钰*

南昌市人民医院(南昌市第三医院)(江西 南昌 330009)

【摘要】目的 探讨前列腺汽化电切术(TUVP)术后患者自我感受负担(SPB)的影响因素。**方法** 选取在医院2021年1月至2022年12月行TUVP术患者82例,使用自我感受负担量表(SPBS)评分评估所有患者SPB水平,详细统计所有患者的基线资料,比较不同资料特征TUVP术后患者SPB水平的影响因素。**结果** 经评估,82例TUVP术后患者的SPBS评分为(30.45±4.16)分;不同家庭月人均收入、并发症、家庭关怀度及学历TUVP术后患者的SPBS评分比较,有统计学差异($P<0.05$),不同年龄、婚姻状况、病程、宗教信仰、合并慢性病TUVP术后患者的SPBS评分,无统计学差异($P>0.05$);经多元线性回归分析发现,TUVP术后患者SPB水平的影响因素为家庭关怀度低、并发症、学历低及家庭月人均收入低($P<0.05$)。**结论** TUVP术后患者SPB水平较高,TUVP术后患者SPB水平的影响因素为并发症、家庭月人均收入低、家庭关怀度低及学历低。

【关键词】 前列腺汽化电切术;自我感受负担;家庭关怀度;并发症

【中图分类号】 R697+3

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.5.043

Analysis of Self Perceived Burden and Related Influencing Factors in Patients after Prostate Vaporization Resection

TANG Ling, YUAN Yu*

Nanchang People's Hospital (Nanchang Third Hospital), Nanchang 330009, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the influencing factors of self perceived burden (SPB) in patients after transurethral resection of the prostate (TUVP). **Methods** 82 patients who underwent TUVP surgery in the hospital from January 2021 to December 2022 were selected. The Self Perceived Burden Scale (SPBS) score was used to evaluate the SPB levels of all patients. The baseline data of all patients were collected in detail, and the influencing factors of SPB levels in patients with different data characteristics after TUVP surgery were compared. **Results** After evaluation, the SPBS score of 82 patients after TUVP surgery was (30.45 ± 4.16) points; There was a statistical difference ($P<0.05$) in the SPBS scores of TUVP postoperative patients among different families in terms of monthly per capita income, complications, family care, and education level. However, there was no statistically significant difference ($P>0.05$) in the SPBS scores of TUVP postoperative patients based on age, marital status, disease duration, religious beliefs, and comorbidities of chronic diseases; Through multiple linear regression analysis, it was found that the influencing factors of SPB level in patients after TUVP surgery were low family care, complications, low education level, and low monthly per capita family income ($P<0.05$). **Conclusion** The SPB level of patients after TUVP surgery is relatively high. The influencing factors of SPB level in patients after TUVP surgery are complications, low monthly per capita family income, low family care, and low education level.

Keywords: Prostate Vaporization Resection; Self Perceived Burden; Family Care Level; Complication

前列腺汽化电切术(TUVP)为治疗前列腺增生(BPH)的常用治疗手段,可减轻临床症状,改善生活质量,但也会引起诸多并发症,加上疾病给家庭或他人造成负担,患者自我负担较重,对疾病的康复不利^[1-2]。自我感受负担(SPB)是因自身患病需他人照顾产生的疫情担忧,可降低自我感觉,引起负担感与内疚感,对于患者的疾病管理产生负面影响,影响患者的预后^[3]。因此,探讨TUVP术后患者SPB水平的影响因素有重要意义。研究指出,慢性病患者的SPB水平与心理状况、照顾者健康状况及经济水平有关^[4]。基于此,本研究将探讨TUVP术后患者SPB水平的影响因素。具示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取在医院2021年1月至2022年12月行TUVP术患者82例。

纳入标准:均行TUVP术;年龄≥18岁符合BPH的诊断标准^[5];签署知情同意书。排除标准:存在心脑血管疾病;近期

有重大家庭负性事件;尿道狭窄;存在精神病史;神经源性膀胱;存在恶性肿瘤者;合并全身感染性疾病者;躯体残疾者。

1.2 方法

1.2.1 SPB评估方法 使用自我感受负担量表(SPBS)评分^[6],Cronbach' α 系数为0.874,包括3个维度(情感负担、经济负担及身体负担),共10个条目,每个条目1~5分,总分10~50分,SPB越重分值越高。

1.2.2 基线资料 统计所有患者的婚姻状况(已婚、未婚/离异/丧偶)、病程(≥3年、<3年)、家庭月人均收入(≥5000元、<5000元)、宗教信仰(有、无)、年龄(≥60岁、<60岁)、学历(大专及以上、中专/高中、初中及以下)、家庭关怀度[低、中、高,使用家庭关怀指数问卷(APGAR)评分^[7]评估,包括5个项目,每个项目0~2分,总分10分,其中7~10分、4~6分、0~3分分别为高、中、低关怀度]、并发症(有、无)、合并慢性病(是、否)。

1.3 统计学方法 采用SPSS25.0软件,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)

【第一作者】唐玲,女,主管护师,主要研究方向:骨科、泌尿科护理。E-mail: tanglingtal@163.com

【通讯作者】袁钰,女,主管护师,主要研究方向:骨科护理、泌尿外科护理。E-mail: 27620699@qq.com

表示，2组间(病程、合并慢性病、家庭月人均收入、宗教信仰、婚姻状况、并发症、年龄)以独立样本t检验，3组间(学历及家庭关怀度)用单因素方差分析；计数资料以n(%)表示；TUV P术后患者SPB水平的影响因素采用多元线性回归分析检验；检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 SPB水平 经评估，82例TUV P术后患者的SPBS评分为(30.45±4.16)分。

2.2 不同资料特征TUV P术后患者的SPBS评分比较 不同家庭月人均收入、并发症、家庭关怀度及学历TUV P术后患者的SPBS评分比较，有统计学差异($P<0.05$)，不同年龄、婚姻状况、病程、宗教信仰、合并慢性病TUV P术后患者的SPBS评分，无统计学差异($P>0.05$)。见表1。

2.3 多元线性回归分析 因变量为TUV P术后患者SPBS评分，自变量为2.2基线资料比较有统计学差异的变量(赋值见表2)，经多元线性回归分析发现，TUV P术后患者SPB水平的影响因素为并发症、家庭月人均收入低、学历低及家庭关怀度低($P<0.05$)。见表3。

表1 不同资料特征TUV P术后患者的SPBS评分比较

资料		n	SPBS评分(分)	统计值	P
年龄	≥60岁	42	30.62±4.72	t=0.351	0.726
	<60岁	40	30.27±4.28		
婚姻状况	已婚	62	30.56±4.38	F=0.406	0.686
	未婚/离异/丧偶	20	30.11±4.10		
病程	≥3年	28	30.20±4.29	t=0.354	0.725
	<3年	54	30.58±4.77		
学历	初中及以下	18	35.26±4.31	F=25.131	0.000
	中专或高中	29	31.58±4.10		
	大专及以上	35	27.04±4.08		
宗教信仰	有	22	30.28±4.72	t=0.183	0.855
	无	60	30.51±5.16		
家庭月人均收入	<5000元	34	33.60±4.18	t=5.109	0.000
	≥5000元	48	28.22±5.03		
家庭关怀度	低	22	35.47±4.20	F=30.187	0.000
	中	28	30.88±4.15		
	高	32	26.62±4.06		
合并慢性病	是	24	30.85±4.17	t=0.479	0.633
	否	58	30.28±5.17		
并发症	有	20	34.06±4.26	t=4.354	0.000
	无	62	29.29±4.26		

表2 自变量说明与赋值

自变量	变量说明	赋值情况
家庭月人均收入	分类变量	<5000元=“1”，≥5000元=“0”
学历	分类变量	初中及以下=“1”，中专或高中=“2”，大专及以上=“3”
家庭关怀度	分类变量	低=“1”，中=“2”，高=“3”
并发症	分类变量	有=“1”，无=“0”

表3 多元线性回归分析结果

变量	B值	β值	B值的95%IC	t	P
常量	37.668	-	31.607~43.729	12.376	0.000
家庭月人均收入	3.994	0.601	2.797~5.190	6.643	0.000
学历	-2.495	0.510	-3.510~-1.481	-4.896	0.000
家庭关怀度	-2.303	0.493	-3.285~-1.320	-4.667	0.000
并发症	4.686	0.690	3.313~6.059	6.793	0.000

3 讨论

TUVP术后患者若未进行针对性护理极易引发并发症,影响患者的工作与生活,且患者受疾病及手术影响需家人照顾,导致患者出现拖累家人、成为他人负担的感受,继而出现高水平的SPB,会影响患者的疾病康复,不利于预后^[8-9]。本研究发现,82例TUVP术后患者经评估的SPBS评分为 (30.45 ± 4.16) 分,提示TUVP术后患者的SPB水平较高,经多元线性回归分析发现,TUVP术后患者SPB水平的影响因素为家庭关怀度低、家庭月人均收入低、学历低及并发症。分析原因如下。

学历: TUVP术后患者学历低,则获取疾病信息的途径少,在面对疾病及术后并发症时会出现自责、焦虑等负性情绪,担心自身疾病的康复与并发症会对家庭人员正常生活造成影响,出现高水平的SPB^[10]。对此,建议应为TUVP术后患者实施健康宣教,可通过多元化的健康教育方式,如宣传手册、讲座、同伴教育等方式,提高患者对于疾病的认识,以缓解患者的负性情绪,降低SPB水平。家庭月人均收入低: 手术治疗需一定的花费,同时术后还需一定时间的康复治疗,加上术后并发症可能会产生较高的医疗费用,增加患者的家庭经济压力,导致患者在面对手术治疗及术后并发症时,多会出现负面情绪,如自责、愧疚等,继而加重TUVP术后患者的SPB水平^[11]。对此,建议应对于TUVP术后患者的经济状况予以关注,并结合患者的病情综合性地制定康复方案,将患者的经济压力减轻,降低SPB水平。并发症: TUVP术后患者存在并发症,会将其住院时长延长,增加患者的康复难度,且患者会因并发症的出现担心临床手术治疗效果,并对术后机体状况产生担忧,出现抑郁、焦虑及自责等负性情绪,导致患者出现高水平的SPB^[12-13]。对此,建议应加强TUVP术后患者并发症的预防及护理,降低并发症对患者的影响,同时对患者进行心理疏导,改善负面情绪,将患者SPB水平降低。家庭关怀度: 家庭关怀度可评价家庭功能情况,高水平的家庭关怀度利于个体面对应激,促进健康行为^[14]。TUVP术后患者的家庭关怀度水平低,说明患者术后不能得到家庭有效的帮助与支持,感受到自身被家人抛弃,自觉拖累家人,成为家庭的负担,继而加重患者的SPB水平^[15]。对此,建议应对于TUVP术后患者的家庭关怀度予以重点关注,引导家属参与到疾病治疗中,给患者提供帮助、支持,促使患者感受到家庭的温暖,以降低TUVP术后患者的SPB水平。

综上所述, TUVP术后患者SPB水平的影响因素为家庭关怀度低、并发症、学历低及家庭月人均收入低,应加强患者的并发症管理及健康教育,结合经济状况制定干预措施,嘱咐家属给予患者必要的关怀,并辅以心理疏导,以降低患者的SPB水平。

参考文献

- [1] 李友芳, 杨小杰, 张栋, 等. 良性前列腺增生与前列腺肿瘤MSCT征象及鉴别诊断分析[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(2): 112-113, 143.
- [2] 常艳红. 经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生的护理干预方法及意义分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2019, 34(4): 448.
- [3] 肖冕, 贾汝福, 尹桂梅, 等. 下肢深静脉血栓形成患者自我感受负担现状及其影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2022, 19(8): 43-47.
- [4] 刘潇, 蔡春风, 余立平. 老年慢性病病人自我感受负担影响因素及干预策略研究进展[J]. 实用老年医学, 2019, 33(6): 607-610.
- [5] 陈孝平, 汪建平, 赵继宗. 外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 541.
- [6] 张庆娜, 李惠萍, 王德斌. 中文版自我感受负担量表在癌症患者中应用的信效度评价[J]. 中国实用护理杂志, 2003, 29(2): 1-4.
- [7] Mcandrew N S, Schiffman R, Leske J. Relationships among climate of care, nursing family care and family well-being in ICUs[J]. Nurs Ethics, 2019, 26(8): 2494-2510.
- [8] 王秀岩, 张秋爽, 张明, 等. 两种不同术式治疗老年良性前列腺增生的临床疗效[J]. 国际老年医学杂志, 2020, 41(2): 103-104, 113.
- [9] 邵兆琴, 徐小虎, 许亚春, 等. 磁共振动态增强联合DWI与超声引导穿刺对照在前列腺病变诊断中的应用[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(8): 113-116.
- [10] 孔繁娜. 糖尿病肾病透析患者自我感受负担及影响因素[J]. 河北医药, 2019, 41(5): 779-781.
- [11] 王竹馨, 毕清泉, 陈秀云, 等. 老年冠心病患者自我感受负担现状分析及影响因素研究[J]. 中国医药导报, 2019, 16(19): 173-176.
- [12] 常艳, 芦鸿雁, 党慧, 等. 膀胱癌尿路造口患者自我感受负担水平及影响因素分析[J]. 广东医学, 2021, 42(6): 681-686.
- [13] 杨瑶, 王玲娟. 股骨粗隆间骨折住院患者自我感受负担影响因素及其与心理韧性、社会支持的相关性研究[J]. 中国社会医学杂志, 2021, 38(4): 402-405.
- [14] Fang Y, Liu M, Wu M, et al. Pain intensity and self-perceived burden mediate the relationship between family functioning and pain catastrophizing in patients with neuropathic pain[J]. Nurs Health Sci, 2024, 26(1): e13097.
- [15] 张宏晨, 王艳红, 唐楠, 等. 自我效能感和自我管理能力在农村老年冠心病患者家庭关怀度与生活质量间的中介作用[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(5): 13-16.

(收稿日期: 2023-09-09)

(校对编辑: 江丽华)