

老年良性前列腺增生症住院患者身心症状与心理护理需求的调查分析

刘玲 金宗兰

安徽医科大学第一附属医院泌尿外科, 安徽 合肥 230022

安徽医科大学泌尿外科研究所, 安徽 合肥 230022

泌尿生殖系统疾病安徽省重点实验室, 安徽 合肥 230022

摘要: 目的: 调查分析老年良性前列腺增生症住院患者的身心症状与心理护理需求。方法: 回顾性分析 2019 年 2 月~2020 年 2 月我院收治的老年良性前列腺增生症住院患者 60 例, 将 60 例患者按住院时间不同分为研究组和对照组各 30 例, 比较两组患者住院期间身心症状与心理护理需求情况。结果: 相较于对照组, 研究组患者住院期间 SCL-90 总分、SCL-90 总均分、阳性项目数及阳性症状均分均明显更高, 研究组患者总心理护理时间、日心理护理时间、总心理护理频次及日心理护理频次均明显更多, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 老年良性前列腺增生症住院患者存在较明确的负性情绪症状且频次较多, 需较长时间心理护理。

关键词: 老年人; 良性前列腺增生症; 住院患者; 身心症状; 心理护理

良性前列腺增生症(benign prostate hyperplasia, BPH) 是较为常见的男性疾病, 高发于中老年人, 临床早期大多无典型症状, 随着病情发展, 储尿期、排尿期及排尿后的临床症状逐渐明显^[1]。该疾病患者往往出现下尿路梗阻, 并在下尿路梗阻后出现一系列病理生理改变, 储尿期患者多出现尿频(夜尿频次增多尤为明显)、尿急及尿失禁等临床表现, 其中尿频为早期临床表现, 排尿期症患者多出现排尿踌躇、困难及间断, 排尿后出现排尿不尽及尿后滴沥等症状^[2]。据相关报道^[3], 良性前列腺增生症患者随着临床病症的加重, 往往出现不同程度的负性心理情绪, 需积极有效心理护理干预。本研究纳入我院收治的老年良性前列腺增生症住院患者 60 例, 分析老年尿路感染患者的身心症状与心理护理需求, 调查分析老年良性前列腺增生症住院患者的身心症状与心理护理需求, 分析结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 2 月~2020 年 2 月我院收治的老年良性前列腺增生症住院患者 60 例。纳入标准: ①符合前列腺增生症相关诊断标准; ②前列腺症状评分在 18 分以上; ③B 超检查前列腺体积在 20cm³ 以上; ④直肠指诊前列腺横径在 3cm 以上; ⑤良性; ⑥年龄均在 60 岁以上(包含 60 岁患者); ⑦患者意识清晰且知情同意。排除标准: ①拒绝本研究且无法参与或不能全程参与本研究者; ②存在前列腺手术史或尿路感染等排尿障碍疾病者; ③有精神障碍且无法表达意志者。将 60 例患者按住院时间不同分为研究组和对照组各 30 例, 其中研究组年龄 60~81 岁, 平均(67.85±10.64)岁, 病程 1~9 年, 平均(5.14±3.26)年; 对照组年龄 60~82 岁, 平均(68.02±10.73)岁, 病程 1~10 年, 平均(6.35±4.17)年。

1.2 调查分析方法

心理情绪评分指标应用临床精神卫生症状自评量表(The symptom checklist-90, SCL-90) 测评两组患者心理情绪, 该量表包括 90 多项内容, 评分指标包括 SCL-90 总分(各单项分之和)、SCL-90 总均分(SCL-90 总分/单项数目)、阳性项目数(单项分≥2 分)及阳性症状(阳性症状总分/阳性项目数)。

心理护理工作统计根据万方、维普等数据库查阅心理护理需求方面相关资料, 设计“心理护理需求调查表”, 经专家审核通过后投入使用, 该调查表包括总心理护理时间、日心理护理时间、总心理护理频次及日心理护理频次, 应用该调查表统计心理护理工作量。同一时间段进行心理情绪测评和心理护理工作统计。

1.3 统计学方法

应用 SPSS19.0 软件对本研究数据所收集的数据资料进行统计学分析处理, 应用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 应用 t 检验; 应用百分率(%)表示计数资料, 应用 χ^2 检验。应用 $P < 0.05$ 表示显著差异。

2 结果

2.1 两组患者住院期间身心症状情况比较

两组患者住院期间身心症状情况比较, 研究组 SCL-90 总分、SCL-90 总均分、阳性项目数及阳性症状均分均明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者住院期间心理护理需求指标比较

两组患者住院期间心理护理需求指标比较, 研究组总心理护理时间、日心理护理时间、总心理护理频次及日心理护理频次均明显多于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者住院期间身心症状情况比较

组别	例数	SCL-90 总分	SCL-90 总均分	阳性项目数	阳性症状均分
研究组	30	187.54±26.39	2.03±0.47	42.88±8.26	1.76±0.27
对照组	30	169.16±25.35	1.57±0.34	33.52±8.31	1.42±0.23
t		121.265	1.258	18.517	2.013
P		0.001	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者住院期间心理护理需求指标比较

组别	例数	总心理护理时间	日心理护理时间	总心理护理频次	日心理护理频次
研究组	30	394.49±56.99	17.13±3.52	63.65±19.67	3.64±0.42
对照组	30	273.28±44.79	9.27±3.71	36.44±7.71	1.68±0.31
t		131.681	9.267	41.247	2.651
P		0.000	0.000	0.000	0.000

两组基线资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具可比性。

3 讨论

良性前列腺增生症是男性常见并多发疾病,尿频及排尿困难等排尿障碍是该疾病的临床主要症状,随着病情加重,可引发泌尿系统感染发展成终末期肾病^[4]。就目前而言,研究该疾病发病机制的研究虽然颇多,但其病因至今尚不曾阐明。据有关报道^[5],良性前列腺增生症发病原因可能与上皮及间质细胞增殖、凋亡平衡被破坏有关。也有研究表明^[6],良性前列腺增生症多由于前列腺尿道狭窄引发排尿梗阻导致。既往有文献报道^[7],老年男性良性前列腺增生症患者发病率约为50%,70~79岁的良性前列腺增生症患者发病率为70%,80岁以上的良性前列腺增生症患者发病率超过90%。且有大量相关领域实践研究发现,良性前列腺增生症患者多存在较多的不用程度的身心症状,并认为其负性情绪表现的出现与下尿路症状的发生有关^[8,9]。且下尿路症状越严重该疾病患者的负性情绪越多^[10]。

本研究结果显示,研究组患者住院期间SCL-90总分、SCL-90总均分、阳性项目数及阳性症状均分均显著高于对照组,提示老年良性前列腺增生症住院患者存在较明确的负性情绪症状且频次较多。考虑该疾病患者排尿不畅会引起患者不安、担心及焦虑等负性情绪且排尿障碍越严重患者负性情绪越高^[11]。本研究发现,研究组患者总心理护理时间、日心理护理时间、总心理护理频次及日心理护理频次均显著多于对照组,提示老年良性前列腺增生症住院患者需较长时间心理护理。推测与老年良性前列腺增生症住院患者年龄及患者对良性前列腺增生症的认知有关,患者年龄越大心理疏导难度越大,正确认知越是缺乏负性情绪越严重导致所需心理护理时间越长^[12]。

综上所述,老年良性前列腺增生症住院患者存在较明确且频次较多的负性心理情绪症状,心理护理需较长时间。

参考文献

[1]林耀彬,黄建团,黄建谋.高龄良性前列腺增生症的外科手术治疗及效果探究[J].中国实用医药,2019,11(22):45-46.

[2]张宝仲,薛晓文,程伟.良性前列腺增生相关的下尿路症状与代谢综合征的相关性研究进展[J].国际泌尿系统杂志,2018,38(3):497-501.

[3]茅锡芳,诸冷凌,马丹,等.前列腺增生患者反刍思维现状及其影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2018,24(23):2757-2761.

[4]肖磊,姚丽,狄桂平.舒适护理干预对经尿道前列腺等离子电切术患者临床疗效及不良情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(25):3067-3070.

[5]张春和,李焱风,李日庆(指导).李日庆教授基于肾虚血瘀论治良性前列腺增生症临证经验[J].现代中医临床,2018,25(3):7-10.

[6]郑入文,胡慧.60例良性前列腺增生患者雌、雄激素水平与症状指标的相关性分析[J].中华中医药杂志,2018,33(6):2568-2570.

[7]高扬,于桂青,张金华.老年良性前列腺增生症患者自我效能及影响因素[J].中国健康心理学杂志,2018,26(10):1547-1552.

[8]赖维奇.尿动力学检查在尿频患者病因中的诊断效果及临床应用价值[J].医学临床研究,2018,35(10):1920-1921.

[9]谢朝云,蒙桂鸾,熊芸,等.尿道多重耐药菌定植与老年前列腺增生症术后尿路感染关联性分析[J].中国消毒学杂志,2019,36(3):206-208.

[10]茅锡芳,诸冷凌,马丹,等.前列腺增生患者反刍思维现状及其影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2018,24(23):2757-2761.

[11]付灵芝.坦索罗辛联合物理训练防治前列腺增生患者电切术后相关并发症及对其心理状态的影响[J].中国健康心理学杂志,2018,26(7):1017-1020.

[12]欧阳好,王剑静,莫晓花.前列腺增生患者心理特征、生活质量及护理干预效果分析[J].沈阳医学院学报,2018,20(3):247-249,259.