

## 宫颈癌患者性康复现状调查及分析

戴晓玲, 李雅慧, 田美茹, 刘秋歌  
(陕西省肿瘤医院, 陕西 西安 710061)

**[摘要]** **目的** 调查宫颈癌患者性康复认知现状及需求, 为改进临床性康复健康教育方法提供依据. **方法** 根据纳入及排除标准选择 120 位宫颈癌患者作为研究对象, 采用自制宫颈癌性康复认知调查问卷, 对患者认知状况、信息来源、性康复恢复态度及健康指导方式进行调查. **结果** 调查对象存在严重的性康复认知不足, 部分正答率低于 60%; 患者愿意接受的健康指导方式依次为: 发放专业资料、电话咨询、医护人员口头告知、专题讲座, 所占的比例分别为 30%、29%、22%、19%. **结论** 临床采取系统的性康复健康干预非常必要; 治疗初期, 患者入院初期担心疾病转归, 寻求性康复健康指导的态度还不积极, 可在治疗过程中逐步进行指导.

**[关键词]** 宫颈癌; 性康复; 需求

**[中图分类号]** R737.33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2015) 03-0110-03

## Investigation and Analysis of the Sexual Rehabilitation Status of Cervical Cancer Patients

DAI Xiao-ling, LI Ya-hui, TIAN Mei-ru, LIU Qiu-ge  
(Tumor Hospital of Shaanxi Province, Xi'an Shaanxi 710061, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the cognitive situation and the demand of the sexual rehabilitation of the cervical cancer patients, so as to provide basis for improving the methods of clinical rehabilitation health education. **Methods** We chose 120 patients with cervical cancer according to the include and exclude criteria as the research object, and investigated the cognitive status, information sources, the attitude and the way about health guidance of the recovery of the sexual rehabilitation. **Results** System clinical intervention of the sexual rehabilitation was very necessary for the serious cognitive deficiencies of the research object, for part of the correct answer rate was lower than 60%. The guiding ways patients are willing to accept health guidance were: distribution of professional information, telephone consultation, Oral informed from the medical staff and the seminar, and the ratio was 30%, 29%, 22% and 19%, respectively. **Conclusions** System clinical intervention of the sexual rehabilitation is very necessary. At the beginning of the treatment, the patients are worried about the outcome of the disease, and have a non-positive attitude of seeking sexual rehabilitation guidance, in that case we can guide step by step.

**[Key words]** Cervical cancer; Sexual rehabilitation; Demands

宫颈癌是妇女中最常见的恶性肿瘤之一, 在发展中国家尤为常见. 我国每年新发病例达 13 万例之多, 而且还有上升趋势、年轻化趋势, 严重威胁了广大女性的健康<sup>[1]</sup>. 经过众多学者不懈的研究, 目前对宫颈癌的致病因素、发病机制、筛选、诊断及治疗都有了长足的发展, 使患者的生存率明显提高, 生存质量也得以改善. 但是尹泽群等

调查显示, 大部分宫颈癌患者治疗后的性生活质量存在不同程度的下降. 虽然其主要因素是患者生理功能的改变<sup>[2-4]</sup>. 但刘志茹等研究表明, 手术范围不是决定术后性功能状态的唯一因素, 心理上的压抑及恐惧常常是导致术后性功能异常的重要方面<sup>[5-6]</sup>. 因此了解患者认知现状及需求, 进行针对性的健康指导对于促进患者性康复至关重要,

**[基金项目]** 陕西省卫生厅科研基金资助项目 (08C07)

**[作者简介]** 戴晓玲 (1974~), 女, 陕西西安市人, 医学硕士, 副主任护师, 主要从事肿瘤外科护理工作.

现将本次调查情况汇报如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择2013年3月至7月在陕西省肿瘤医院住院的宫颈癌患者作为研究对象。纳入标准为：(1) 经病理诊断确诊为宫颈癌；(2) 手术治疗并最少保留一侧卵巢；(3) 年龄 $\leq 50$ 岁，婚姻完整，配偶无性功能障碍；(4) 患者无记忆力、定向力、精神异常等认知障碍；(5) 术后病情得到良好控制；(6) 治疗达半年以上。排除标准：(1) 代谢性疾病（高脂血症、高尿酸血症和糖尿病）病史；(2) 高血压病二级及以上、冠心病心功能二级及以上；(3) 严重精神性疾病和精神疾病家族史；(4) 术后患者出现严重的并发症甚至死亡；(5) 任何原因引起的术后患者家庭完整性破坏或配偶身体条件太差无基本生活自理能力。入选120例，年龄 $(46 \pm 0.35)$ 岁。

### 1.2 方法

相关资料并结合宫颈癌患者心理特点自行设计宫颈癌性康复认知调查问卷。内容主要包括患者一般情况；对宫颈癌康复基本知识相关问题包括：宫颈癌的治疗现状、子宫切除及没有月经是否导致性生活停止、性生活是否会促进癌症复发、通过性生活是否会将癌症传染给配偶、发生性快感的中心在哪、女性性兴奋的激活点是哪、术后何时恢复性生活适宜、如何应对性生活时的不适等；对术后性康复的态度例如：术后是否应停止性生活、是否担心恢复性生活加重病情、出现不适的应对态度；同时也调查了患者对该项教育的需求情况及更愿意接受的性康复教育方法，如由谁来指导、以哪种方式干涉（发放宣传资料、举办专题讲座、医务人员口头告知、电话咨询等）。自编问卷中有关问题的判断标准：问卷中除姓名外，其余问题在选项中基本可以量化。用重测信度法评价该自编问卷的2周重测系数为0.67。调查前经妇瘤中心几位专家评定，认为设置问题比较合理、实际，效度较好。调查由责任护士负责，在患者入院后情绪稳定、治疗间歇期进行，均采用一对一调查，当场收回。发放调查表120份，共回收120份，回收率100%。

### 1.3 统计学处理

资料采用SPSS软件进行统计学处理， $t$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 宫颈癌患者对于性康复的认知

宫颈癌性康复知识方面，在“子宫切除后不会丧失性欲、没有月经不表示没有性功能、术后3个月可以恢复性生活、大脑是发生性快感的中心、子宫不是女性性兴奋的激活点、适度的性生活可以防止阴道粘连、伴有绝经症状的患者可使用雌激素替代治疗”问题上正答率均低于60%。宫颈癌性康复态度方面，“子宫切除后恢复性生活的态度、你愿意参加性康复健康教育吗、在病区开展性康复指导有必要吗”问题上的正答率分别是80%、81%、96%，考虑由于在治疗初起，患者主要担心疾病转归，寻求性康复健康指导的态度还不积极，可在治疗过程中逐步进行指导，见表1。

### 2.2 患者住院期间性康复认知调查

知识来源情况显示，25%的患者会自行从报刊、网络等方面寻找帮助，37%的患者会主动咨询医务人员性康复知识，医生主动指导患者达57%，护士指导100%，形式为发放出院指导卡时，简单告知出院3个月后可以性生活。这说明在常规护理要求下虽给予患者一定的指导，但在患者整个治疗过程中，缺乏计划性和连续性，因此为保证性康复健康教育的效果，医务人员应为患者提供主动、规范性的性康复指导。

### 2.3 患者愿意接受的健康指导方式

患者愿意接受的健康指导方式主要有：电话咨询、发放宣传资料、医务人员口头告知、举办专题讲座。患者愿意接受的健康指导方式依次为：发放专业资料、电话咨询、医护人员口头告知、专题讲座，所占的比例见表2。

## 3 讨论

### 3.1 宫颈癌患者存在性康复认知不足

医护人员应该及时给予干预指导。这些错误认知，主要是因为患者及其配偶对疾病所造成的具体影响认识不清楚、心理负担过重。有关研究也表明，即使性器官本身或支配性器官的神经、血管受到损伤，通过心理干预仍然可以改善患者的性生活<sup>[7,8]</sup>。另外，据调查，宫颈癌治疗后性生活不适的主要症状是性交痛，主要是由于手术后阴道缩短、缺少润滑及感染、阴道弹性消失和狭窄，医务人员应在未发生前就及时告知患者可能出现的不适及原

表 1 宫颈癌患者性康复认知情况 (n = 120)

Tab. 1 The cognitive situation of the sexual rehabilitation of the cervical cancer patients (n = 120)

项 目	n	正答率 (%)
宫颈癌的治疗现状	81	67.77
和谐的性生活有利于患者康复	84	70.00
子宫切除后不会丧失性欲	58	48.33
没有月经不表示没有性功能	68	56.67
术后 3 个月可以恢复性生活	52	43.33
性生活不会促使癌症复发	74	61.37
通过性交不会将癌症传染给伴侣	74	61.67
大脑是发生性快感的中心	56	46.67
子宫不是女性性兴奋的激活点	62	51.67
适度的性生活可以防止阴道粘连	61	50.87
伴有绝经症状的患者可使用雌激素替代治疗	56	46.67
使用润滑剂可以有效缓解性交痛	76	63.33
夫妻感情融洽、相互体贴, 通过非性交行为也可使心理和生理达到满足	77	64.21
子宫切除后恢复性生活的态度	80	66.67
在恢复性生活时遇到疼痛、出血等不适时的态度	68	57.21
你愿意参加性康复健康教育吗	81	67.78
在病区开展性康复指导有必要吗	96	80.21

表 2 患者愿意接受的性康复指导方式 [n (%)]

Tab. 2 The ways patients are willing to accept health guidance [n (%)]

指导方式	n	构成比 (%)
发放专业资料	36	30.0
电话咨询	35	29.0
医护人员口头告知	26	22.0
专题讲座	23	19.0

因和应对措施, 这样有利于患者及时采取措施, 防止性恢复中的不适, 促进性康复。

### 3.2 患者愿意接受的健康指导方式的调查

对于了解患者需求, 改进健康指导措施, 具有参考意义。对于个体问题, 为患者提供咨询解答, 也可满足患者性康复知识需求。至于专题讲座, 患者多反应内容全面, 但由于治疗常会干扰参与, 人员集中, 也不便咨询, 因此建议由医务人员小组指导。医务工作者的话具有专业权威性, 对患者具有较强的指导意义, 患者更易接受, 应充分利用这个特点, 加强对患者的指导, 提高指导效果。

### 3.3 目前临床缺乏专用的宫颈癌性康复情况评价

结合宫颈癌患者性康复现状及常见问题, 制订宫颈癌性康复认知评估问卷, 有利于医务人员发现患者错误认知及性康复存在的具体问题, 为患者提供针对性知识指导, 促进性康复。

通过调查笔者得知, 目前的干预现状不容乐观, 患者的性康复知识来源不足, 存在严重的性康

复知识缺乏现象, 因此如何根据实际情况采取系统、规范的健康指导措施值得进一步研究。

### [参考文献]

- [1] LIN H, MOH J S, OU Y C, et al. A simple method for the detection and genotyping of high-risk human papillomavirus using semi nested polymerase chain reaction and reverse hybridization [J]. *Gynecol Oncol*, 2005, 96 (1): 84 - 91.
- [2] 尹泽群. 宫颈癌患者治疗后性生活质量调查分析[J]. *中国医药导报*, 2008, 5(34): 102 - 103.
- [3] 黄爱玉, 张凤贞. 宫颈癌放疗后性生活状况及指导对策[J]. *现代肿瘤医学*, 2005, 13(6): 886 - 887.
- [4] 贾桂英. 宫颈癌术后性生活质量的相关调查及性康复指[J]. *实用医技杂志*, 2008, 26(5): 3 500 - 3 501.
- [5] 刘志茹, 孔为民, 刘婷婷, 等. 宫颈癌治疗后性生活质量分析 [J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2008, 24(7): 529 - 531.
- [6] 刘海虹, 刘晨, 张恩娣, 等. 宫颈癌患者卵巢移位术及阴道延长术后生理功能随访分析 [J]. *实用妇产科杂志*, 2008, 24(8): 487 - 489.
- [7] 钟慧萍, 吴秀英, 赵翠. 性康复干预对宫颈癌患者放疗后性生活质量的影响 [J]. *实用医技杂志*, 2006, 13 (13): 2 300 - 2 301.
- [8] 彭金莲, 工增, 韦若梨, 等. 社会支持对晚期癌症家属家居养宁患者生活质量的影响 [J]. *中国实用护理杂志*, 2005, 21(5A): 5 - 6.

(2015 - 02 - 10 收稿)