

# 激励式护理与腹式呼吸促进子宫内膜异位症患者康复的作用

陈帆

中国人民解放军南部战区总医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18777

**[摘要]** 目的：探究激励式护理与腹式呼吸促进子宫内膜异位症患者康复的作用。方法：选取2023年12月至2024年12月本院收治的子宫内膜异位症患者60例为观察对象。随机分为对照组（30例，常规护理干预）与观察组（30例，激励式护理与腹部呼吸护理干预）。结果：干预4周后观察组患者盆腔功能指标及生活质量评分均优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：子宫内膜异位症患者术后实施激励式护理联合腹式呼吸干预，可有效促进盆腔功能修复，减轻疼痛症状，进而提升患者生活质量。

**[关键词]** 激励式护理；腹式呼吸；子宫内膜异位症

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## The Role of Motivational Nursing and Abdominal Breathing in Promoting Rehabilitation of Endometriosis Patients

Fan Chen

General Hospital of Southern Theater Command, People's Liberation Army of China

**Abstract:** Objective: To investigate the effects of motivational nursing combined with abdominal breathing on the rehabilitation of patients with endometriosis. Methods: A total of 60 patients with endometriosis admitted to our hospital from December 2023 to December 2024 were selected as subjects. They were randomly divided into a control group (30 cases, receiving routine nursing intervention) and an observation group (30 cases, receiving motivational nursing combined with abdominal breathing intervention). Results: After 4 weeks of intervention, the pelvic function indicators and quality of life scores in the observation group were significantly better than those in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Postoperative implementation of motivational nursing combined with abdominal breathing intervention in patients with endometriosis can effectively promote pelvic function recovery, alleviate pain symptoms, and thereby improve patients' quality of life.

**Keywords:** Motivational nursing; abdominal breathing; endometriosis

### 引言

子宫内膜异位症是一种慢性、雌激素依赖性炎症性疼痛疾病，以子宫内膜样组织异位生长于子宫腔外为特征，盆腔为最常见发病部位。该病发病机制复杂，相关研究显示，异位内膜组织可在盆腔区域增殖、侵袭邻近组织并逃避免疫清除，进而引发炎症反应、组织纤维化、神经血管生成及疼痛症状，临床常见表现包括痛经、不孕症、慢性盆腔痛等<sup>[1-2]</sup>。据统计，全球女性子宫内膜异位症患病率高达10%。临床治疗以药物保守治疗为主，对于药物治疗无效者，需通过手术切除病灶，但手术会对机体造成一定损伤，因此治疗全程需采取有效护理措施以促进机体康复。传统护理模式因缺乏个体化方案，难以有效满足患者心理需求，易导致患者产生消极态度及负性情绪，进而影响术后康复效果。已有研究证实，

科学有效的护理干预是促进子宫内膜异位症患者术后康复的关键<sup>[3]</sup>。激励式护理干预通过实施积极正向的引导措施，可及时疏导患者心理障碍，帮助其以良好状态配合后续治疗，同时改善生活质量<sup>[4]</sup>。基于此，本文就激励式护理联合腹式呼吸对子宫内膜异位症患者康复的作用展开报道分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2023年12月至2024年12月本院收治的子宫内膜异位症患者60例为实验观察对象。随机分为2组，对照组：30例，年龄范围25-45岁，平均年龄：27.48±5.29岁。观察组：30例，年龄范围：25-46岁，平均年龄：26.70±5.18岁。两组一般资料比较无差异（ $P>0.05$ ）。本研究符合临床医学伦理原则。

# Clinical Application Research of Nursing Care

纳入标准: 确诊依据: 经腹腔镜(金标准)、超声或MRI检查, 明确诊断为子宫内膜异位症(符合国际子宫内膜异位症分期系统, 如r-ASRM分期)、18~45岁育龄期女性、处于疾病稳定期(非急性疼痛发作期、无严重盆腔粘连或急性炎症)、无严重心、肺、肝、肾等基础疾病、无严重运动功能障碍、能配合完成腹式呼吸操作、知情同意: 自愿参与研究, 签署知情同意书, 且能配合完成干预疗程及随访。

排除标准: 合并子宫内膜癌、卵巢癌等妇科恶性肿瘤; 处于疾病急性发作期、合并严重盆腔粘连、子宫脱垂(Ⅲ度及以上)等, 可能影响干预效果或增加风险、有严重心血管疾病、呼吸系统疾病; 妊娠或哺乳期女性。

## 1.2 方法

对照组采用常规护理, 具体方法如下。①健康宣教: 向患者讲解子宫内膜异位症发病机制, 主要为子宫内膜组织异位生长引发疼痛、不孕等症状, 治疗以药物、手术为主, 药物需遵医嘱规范使用, 明确禁忌事项; 术后患者通过观看小册子掌握正确运动方法, 强化用药与康复认知, 确保清晰知晓注意事项, 保持良好的生活习惯, 促进病情恢复。②病房护理: 营造干净整洁舒适的病房环境, 合理控制温湿度, 保持安静, 让患者能够得到充足休息。③卫生护理: 患者每日清洗外阴部, 避免使用含有化学成分的清洁剂或过大过小的卫生巾。④饮食护理: 建议患者适量饮水, 避免进食刺激性食物和富含咖啡因、酒精等刺激性物质的饮品, 给予患者高蛋白, 富含维生素食物, 确保营养均衡, 满足机体营养需求。⑤定期复查身体状况, 接受医生的规律治疗。

观察组在对照组的基础上实施激励式护理干预联合腹式呼吸, 具体方法如下。①指导患者采取舒适的姿势, 如仰卧位或侧卧位。护士进行简单的心理疏导, 使患者放松身心。②进行深度腹式呼吸, 即缓慢吸气, 使肺充分膨胀, 然后缓慢呼气, 使肺充分排空。吸气时注意腹部向外凸起, 呼气时腹部向内收缩。③患者在进行腹式呼吸的同时, 护士靠近患者并进行触摸, 给予肯定和鼓励性的回应。如当患者呼气时护士说: “很好, 你现在做得很好。”若患者身体不适立即停下休息, 在腹式呼吸训练时, 一定要根据患者身体状况, 循序渐进进行活动。④护士可以加入一些正面的建议和语言激励, 如“您可以感受到身体中的能量开始流动。”“您可以想象自己的身体变得更加健康”。⑤心理护理: 细致观察患者情绪反应, 灵活展开心理疏导, 安慰鼓励患者, 激发患者身体康复的欲望, 并增强对抗疾病的勇气。⑥此过程持续20~30 min, 患者进行深度腹式呼吸, 并听从护士的指导和肯定反馈。⑦术后患者需适当休息, 给予恰当的营养帮助其迅速康复。

## 1.3 观察指标

(1) 观察患者盆腔功能: 盆腔功能评估采用多维度量化标准, 疼痛以VAS评分0-10分, 分数越低疼痛越轻; 盆底肌功能用牛津肌力分级0-5级(分数越高肌力越好)及sEMG肌电值评估; 子宫活动度按r-ASRM标准0-3分, 分数低则活动度佳。

(2) 评估两组患者生活质量, 如生活质量以EHP-5(0-100分)、PFIQ-7(0-300分)评价, 分数越低功能越优。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件分析, 计量资料比较用t检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料用 $\chi^2$ 检验, 以n(%)表示,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者盆腔功能对比评估

观察组患者盆腔功能更优( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 两组患者盆腔功能对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	盆腔功能疼痛功能		盆底肌功能		盆腔器官功能
		静息时疼痛度	经期疼痛度	盆底肌肌力	盆底肌最大收缩肌电值	子宫活动度
对照组	30	5.76 ± 1.20	6.05 ± 0.29	2.26 ± 0.61	19.26 ± 3.39	1.36 ± 0.59
观察组	30	3.10 ± 0.56	3.50 ± 0.23	3.85 ± 0.21	33.40 ± 3.82	0.80 ± 0.11
t		11.0021	37.7347	13.4992	15.1642	5.1107
p		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组患者生活质量评分对比

观察组患者生活质量更优( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 两组患者生活质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	子宫内膜异位特异性生活质量	盆底功能影响
对照组	30	56.60 ± 7.69	135.61 ± 18.39
观察组	30	32.15 ± 5.27	72.34 ± 9.24
t		14.3650	16.8382
P		0.001	0.001

## 3 结论

子宫内膜异位症是女性常见的生殖系统疾病, 指子宫内膜组织生长于子宫腔外部位, 并随月经周期发生周期性出血。其临床表现主要包括痛经、不孕、性交痛、排便痛等, 好发于生育期女性, 症状发作时患者疼痛剧烈, 不仅严重影响日常生活, 还会对身心健康造成不良影响。及时就医干预可有效缓解症状, 该疾病也是导致女性不孕的重要原因之一, 可累及膀胱、输尿管、肺等生殖系统及全身多个部位。子宫内

## Clinical Application Research of Nursing Care

膜异位症的发病机制尚未完全明确,大体可分为免疫因素、遗传因素、激素因素及侵入性手术相关因素,因此临床上需结合病因采取针对性治疗措施<sup>[5]</sup>。

临床上治疗子宫内膜异位症的方式较多,包括药物治疗、手术治疗、辅助生殖技术治疗等,其中病情较轻者首选药物治疗,药物治疗无效时需通过手术切除病灶以实现治愈。微创手术是目前治疗该病的主要术式,涵盖腹腔镜手术与经阴道手术,可有效切除异位子宫内膜组织,缓解疼痛、不孕等核心症状。但手术作为侵入性操作,会对患者机体造成一定损伤,且盆腔解剖结构复杂,因此子宫内膜异位症患者术后需依托系统化、针对性的护理干预,才能有效减轻术后不适,预防感染、出血等并发症,促进盆腔功能恢复,加速机体康复进程,进一步提升患者术后生活质量,治疗过程中的护理干预非常重要。临床常规护理因缺乏针对性,难以满足患者需求,患者术后不仅存在身体不适,还易因担忧术后恢复情况产生负面情绪,导致心理状态不佳,而常规护理往往忽视患者心理需求,因此给予患者积极的安慰、鼓励及专业心理疏导,对促进身体康复非常关键。激励性护理通过心理支持、健康教育、行为干预、情感鼓励等多维度措施实施,全面覆盖患者整个治疗过程的心理需求,既关注身体健康,也重视心理健康,能帮助患者更好地应对手术带来的心理压力,减少术后并发症,提升整体治疗效果<sup>[6]</sup>。本研究纳入我院60例子宫内膜异位症患者,探究激励式护理联合腹式呼吸干预对患者身体康复的影响,将患者随机分为对照组(采用常规护理)与观察组(采用激励式护理联合腹式呼吸干预),结果显示干预效果良好。激励性护理可聚焦患者心理问题,提高患者治疗护理自主性,增强其医护配合度,联合腹式呼吸康复护理能进一步发挥协同作用。经过1个月护理干预后,观察组患者盆腔功能恢复水平显著高于对照组;子宫内膜异位症典型临床表现为痛经、不孕、性交痛、排便痛等,干预后观察组患者相关疼痛症状得到有效缓解,且通过腹式呼吸训练,盆底肌肌力明显提升。女性盆底肌肌力不足易导致阴道松弛,影响性生活质量,还会增加子宫脱垂风险,对生活造成较大影响,而观察组患者经干预后盆底肌肌力评估结果良好,且生活质量评分显著优于对照组( $P<0.05$ ),疾病对其生活的影响大幅降低。分析原因:在激励式护理过程中,医护人员通过个性化康复计划及心理护理方案,引导患者积极参与康复活动,并给予正向反馈与支持,提升患者康复信心及动力;腹式呼吸可缓解患者压力与紧张情绪,提升身心

舒适度。在此过程中,患者获得全面的身心护理,感受到医护人员的关怀与尊重,自身需求及意见得到及时回应,这种个性化、关怀性的护理方式能提高患者对护理工作的认可度,进而促进机体康复,改善心理状态,帮助患者正常回归社会与生活,显著提升生活质量<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,将激励式护理干预及腹式呼吸应用于子宫内膜异位症患者中具有较好的干预效果,患者的心理状态得到改善,疼痛程度减轻,生活质量也提高了很多,该结果表明激励式护理与腹式呼吸对于子宫内膜异位症患者身体康复效果显著,值得临床推广应用。

## [参考文献]

- [1]王宇,庞海霞,蒋义娜,等.激励式护理干预联合腹式呼吸对子宫内膜异位症患者心理状态及康复效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(15):129-132.
- [2]焦子珊,王娜娜,邱金花,等.腹式呼吸联合电刺激生物反馈对产后盆腔筋膜痛的干预效果[J].护理学杂志,2022,37(2):29-31.
- [3]尹琳琳,郭佳艺,郝俊兰.腹式呼吸训练联合脉管平滑肌电刺激对产妇产后盆底肌肉高张力疗效[J].中国计划生育学杂志,2025,33(1):125-129.
- [4]任杨洋,杨帆,梅玲,等.腹式呼吸训练联合电刺激和生物反馈应用于产后盆底肌高张治疗的研究[J].中国康复医学杂志,2024,39(7):978-983.
- [5]张姣艳,陈志芳.腹式呼吸对妇科盆腔肿瘤患者术后排气时间的效果观察[J].安徽卫生职业技术学院学报,2015(5):100-101.
- [6]徐敏,李青,周腾,等.认知行为干预结合激励式护理策略在子宫内膜异位症患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(6):97-100.
- [7]胡文瑾,曹悦,黄季华,等.快速康复理念指导围术期护理干预对子宫内膜异位症中巧克力囊肿患者应激状态及生活质量的影响[J].医学临床研究,2023,40(5):784-786.
- [8]吴蓉,张文婷,曾敏.延续护理对中重度卵巢子宫内膜异位症腹腔镜术后生活质量的影响[J].中国现代医生,2021,59(26):184-187.

## 作者简介:

陈帆(1999.05-),女,汉族,湖南常德人,本科,护师,研究方向为妇产科。