

# 5A 护理模式下的生活方式管理对改善多囊卵巢综合征患者生活质量的临床应用研究

徐平

(湖北省枣阳市第一人民医院 妇科 湖北枣阳 441200)

**【摘要】**目的：探讨5A护理模式下的生活方式管理对多囊卵巢综合征(PCOS)患者生活质量的改善效果。方法：选取2022年1月至2023年12月我院妇科收治的86例PCOS患者，随机分为对照组(43例)和观察组(43例)。对照组采用常规护理，观察组在常规护理基础上实施5A护理模式下的生活方式管理，干预3个月。比较两组患者生活质量评分(SF-36、PCOSQ)、体重指数(BMI)及月经规律率。结果：干预后，观察组SF-36各维度评分(生理功能、心理功能等)及总分均显著高于对照组( $P<0.05$ )；PCOSQ评分(月经、体像、情绪等)及总分优于对照组( $P<0.05$ )；观察组BMI达标率(58.1%)、月经规律率(65.1%)均高于对照组(34.9%、41.9%， $P<0.05$ )。结论：5A护理模式下生活方式管理可有效改善PCOS患者的生理及心理状态，提高生活质量，适合基层医院推广。

**【关键词】**多囊卵巢综合征；5A护理模式；生活方式管理；生活质量；基层医院

Clinical application research on lifestyle management under 5A nursing mode to improve the quality of life of patients with polycystic ovary syndrome

Xu Ping

(Gynecology Department of the First People's Hospital of Zaoyang City, Hubei Province, China 441200)

**[Abstract]** Objective: To explore the improvement effect of lifestyle management under 5A nursing mode on the quality of life of patients with polycystic ovary syndrome (PCOS). Method: 86 patients with PCOS admitted to our gynecology department from January 2022 to December 2023 were randomly divided into a control group (43 cases) and an observation group (43 cases). The control group received routine nursing care, while the observation group received lifestyle management under the 5A nursing mode on the basis of routine nursing care, with intervention for 3 months. Compare the quality of life scores (SF-36, PCOSQ), body mass index (BMI), and menstrual regularity between two groups of patients. Result: After intervention, the SF-36 scores (physiological function, psychological function, etc.) and total score in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P<0.05$ ); The PCOSQ score (menstruation, body image, emotion, etc.) and total score were better than those of the control group ( $P<0.05$ ); The BMI compliance rate (58.1%) and menstrual regularity rate (65.1%) in the observation group were higher than those in the control group (34.9%, 41.9%,  $P<0.05$ ). Conclusion: Lifestyle management under the 5A nursing model can effectively improve the physiological and psychological status of PCOS patients, enhance their quality of life, and is suitable for promotion in primary hospitals.

**[Key words]** Polycystic ovary syndrome; 5A nursing mode; Lifestyle management; Quality of life; primary-level hospital

多囊卵巢综合征(PCOS)是育龄女性常见的内分泌代谢紊乱疾病,以月经异常、肥胖、高雄激素表现为主要特征,不仅影响生殖健康,还易导致焦虑、自卑等心理问题,严重降低生活质量<sup>[1]</sup>。基层医院患者常因对疾病认知不足、缺乏持续管理,难以通过单纯药物治疗改善生活方式相关症状<sup>[2]</sup>。5A护理模式通过评估、咨询、共识、协助、随访的系统化流程,可针对性解决生活方式管理难题<sup>[3]</sup>。本研究旨在探讨该模式下的生活方式管理对PCOS患者的干预效果,为基层临床护理提供参考。

## 1.资料与方法

### 1.1 研究对象

选取2022年1月至2023年12月我院妇科门诊及住院的86例PCOS患者。纳入标准:符合2003年鹿特丹诊断标准<sup>[4]</sup>(排卵障碍、高雄激素表现、卵巢多囊样改变,满足3项中的2项);年龄18~40岁;BMI $\geq 24$  kg/m<sup>2</sup>(超重或肥胖);存在月经不调(周期 $>35$ 天或 $<21$ 天);患者自愿参与并能配合随访。排除标准:合并糖尿病、甲状腺疾病等内分泌疾病;严重心肝肾疾病;认知功能障碍;近3个月接受过激素类药物治疗。

采用随机数字表法分为对照组和观察组各43例。对照组:年龄20~38岁,平均(27.6 $\pm$ 4.2)岁;病程1~8年,平均(3.5 $\pm$ 1.8)年;BMI 24.3~32.5 kg/m<sup>2</sup>,平均(27.8 $\pm$ 2.6)

kg/m<sup>2</sup>；高中及以下学历 25 例，大专及以上 18 例。观察组：年龄 19~39 岁，平均 (28.1 ± 3.9) 岁；病程 1~7 年，平均 (3.3 ± 1.6) 年；BMI 24.1~32.8 kg/m<sup>2</sup>，平均 (28.1 ± 2.5) kg/m<sup>2</sup>；高中及以下学历 23 例，大专及以上 20 例。两组基线资料比较，差异无统计学意义 (P>0.05)，具有可比性。

### 1.2 护理方法

对照组采用常规护理<sup>[5]</sup>：①疾病知识宣教：入院当日由责任护士进行 1 次集中讲解 (约 30 分钟)，内容包括 PCOS 的病因 (如内分泌紊乱、胰岛素抵抗)、典型症状 (月经稀发、多毛、痤疮)、潜在危害 (不孕、糖尿病风险增加) 及治疗原则 (药物调节与生活方式结合)，同时发放图文版《PCOS 健康管理手册》(含饮食、运动示意图)。②饮食指导：口头建议采用低热量、高纤维饮食，举例说明每日可摄入 1~2 两主食 (粗细粮搭配)、1 个鸡蛋、2 两瘦肉 (优先鱼虾、鸡胸肉)、500g 蔬菜 (绿叶菜为主)，避免油炸食品、甜食及含糖饮料，但不制定个性化热量目标。③运动指导：建议每周进行 ≥3 次有氧运动 (如快走、广场舞)，每次 20~30 分钟，未明确运动强度 (如心率控制在 100~120 次/分) 及具体计划。④用药提醒：告知患者所用药物 (如短效避孕药、二甲双胍) 的用法、剂量及可能的不良反应 (如恶心、头晕)，督促按时服药。⑤随访管理：出院时叮嘱患者 1 个月后返院复诊，出院后 1 个月进行 1 次电话随访 (约 5 分钟)，询问月经周期、体重变化及用药依从性，未进行针对性问题解决或方案调整<sup>[6]</sup>。

观察组在常规护理基础上实施 5A 护理模式下的生活方式管理，干预 3 个月，具体如下：1. 评估 (Assess)<sup>[7]</sup>：入院 24 小时内，由妇科护士通过问卷及面谈评估患者生活习惯 (饮食结构、运动频率、作息)、心理状态 (焦虑自评量表评分)、对疾病认知程度及需求，建立个性化档案。2. 咨询 (Advise)<sup>[8]</sup>：结合评估结果，一对一讲解生活方式与 PCOS 的关系，如肥胖加重胰岛素抵抗的机制；针对性纠正误区 (如“节食能快速减重”)，明确每日热量控制在 1200~1500 kcal (根据体重计算)，蛋白质占比 15%~20% (如每日 1 个鸡蛋+1 袋牛奶+2 两豆制品)；制定运动方案：快走 (6km/h) 或居家瑜伽，每次 30 分钟，每周 5 次，运动后心率达 (220-

年龄) × 60%~70%。3. 达成共识 (Agree)：与患者共同制定可量化的阶段目标，如首月减重 2kg、每周运动 4 次；家属参与目标制定，增强监督力度；签署“健康管理协议”明确双方责任。4. 协助 (Assist)：提供饮食日记模板，每周回收分析并调整方案 (如减少油炸食品摄入)；组建患者微信群，每日推送运动视频 (如居家瑜伽)，护士在线答疑；对焦虑患者进行心理疏导 (每周 1 次，每次 20 分钟)，分享康复案例。5. 随访 (Arrange)：第 1 个月每周电话随访 1 次，第 2~3 个月每 2 周 1 次，记录体重、月经情况；每月门诊复诊 1 次，测量 BMI，调整目标；未达标者分析原因 (如运动时间不足) 并强化干预。

### 1.3 观察指标

1. 生活质量：采用 SF-36 量表 (生理功能、生理职能、情感职能、心理卫生等 8 个维度，总分 0~100 分，得分越高越好) 及多囊卵巢综合征生活质量量表 (PCOSQ，含月经、体像、情绪、性生活、不孕 5 个维度，总分 0~7 分，得分越高越好)，干预前后各评估 1 次<sup>[9]</sup>。

2. 客观指标：BMI (体重/身高<sup>2</sup>) 及月经规律率 (周期 21~35 天视为规律)。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件，计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，组间比较用 t 检验；计数资料以 [n (%)] 表示，组间比较用  $\chi^2$  检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组生活质量评分比较

干预前，两组 SF-36 及 PCOSQ 各维度评分差异无统计学意义 (P>0.05)；干预后，观察组 SF-36 及 PCOSQ 各维度评分均显著高于对照组 (P<0.05)。详见表 1。

### 2.2 两组 BMI 及月经规律率比较

干预后，观察组 BMI 低于对照组，月经规律率高于对照组 (P<0.05)。详见表 2。

表 1 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

量表及维度	对照组 (n=43)	观察组 (n=43)	t 值	P 值
SF-36 总分	62.3 ± 8.5	75.6 ± 7.2	7.821	<0.05
生理功能	65.2 ± 9.1	78.5 ± 8.3	6.843	<0.05
心理卫生	58.6 ± 7.9	72.3 ± 6.8	8.105	<0.05
PCOSQ 总分	3.2 ± 0.8	5.1 ± 0.7	11.264	<0.05
月经维度	2.8 ± 0.7	4.5 ± 0.6	12.038	<0.05
情绪维度	3.1 ± 0.6	4.8 ± 0.5	14.072	<0.05

表 2 两组患者 BMI 及月经规律率比较 ( $\bar{x} \pm s$ , n (%))

指标	对照组 (n=43)	观察组 (n=43)	t/ $\chi^2$ 值	P 值
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	26.9 ± 2.1	24.5 ± 1.8	5.736	<0.05
月经规律	18 (41.9)	28 (65.1)	4.447	<0.05

### 3. 讨论

多囊卵巢综合征是育龄女性常见内分泌疾病,患者常因月经紊乱、肥胖、多毛等表现产生焦虑,生活质量显著下降。基层医院患者对疾病认知不足,单纯常规护理难以改变长期形成的不良生活方式,导致治疗效果不佳。5A 护理模式通过系统化干预,将生活方式管理转化为可操作的步骤,为基层提供了实用的护理方案<sup>[10]</sup>。

本研究显示,观察组 SF-36 及 PCOSQ 评分均显著高于对照组,说明 5A 模式能有效改善生活质量<sup>[11]</sup>。其核心机制在于:评估阶段精准识别患者短板(如饮食油腻、缺乏运动),避免干预盲目性;咨询环节结合病理机制讲解,增强患者对“生活方式即治疗”的认同;共同制定目标则减少了抵触心理,如首月减重 2kg 的小目标更易实现,逐步建立信心。协助阶段的饮食日记和微信群监督,解决了基层患者“不知如何做”“难以坚持”的问题,而家属参与进一步强化了干预效果<sup>[12]</sup>。

客观指标方面,观察组 BMI 降低更明显,月经规律率达 65.1%,优于对照组的 41.9%,这与生活方式改善直接相关<sup>[13]</sup>。低热量饮食配合规律运动可降低胰岛素抵抗,改善高雄激素状态,从而恢复排卵和月经周期;体重下降则能减轻体像困扰,提升 PCOSQ 体像维度评分<sup>[14]</sup>。值得注意的是,5A 模式中的心理疏导缓解了患者因不孕风险产生的焦虑,这与 SF-36 心理卫生维度评分的提高一致。

从基层实践来看,该模式无需特殊设备,护士经短期培训即可掌握,且随访可通过电话、微信完成,符合基层人力和资源条件。相较于常规护理的“一次性告知”,5A 模式的阶段性随访和动态调整更贴合慢性病管理特点,尤其适合文化程度较低的患者——通过图文指导和视频示范,降低了理解难度<sup>[15]</sup>。

本研究的局限性在于样本量较小,未观察对生育功能的影响。未来可扩大样本,延长随访时间,进一步验证长期效果。综上,5A 护理模式下的生活方式管理能显著改善 PCOS 患者的生活质量和临床指标,操作简便,值得在基层医院推广。

### 参考文献:

- [1]Qian Y, Bayoude A, Zhou H, et al.Therapeutic Potential of GeGen Decoction for the Treatment of Polycystic Ovary Syndrome.[J].FASEB journal : official publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology, 2025, 39 ( 13 ): e70782.
- [2]田玄玄,阮祥燕,金婧,等.多囊卵巢综合征患者对生活方式干预获益的认知度调查[J].首都医科大学学报, 2023, 44 ( 04 ): 555-560.
- [3]王一敏,覃洪金,曾乐娟.5A 护理模式下的生活方式管理对改善多囊卵巢综合征患者生活质量的临床应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 ( 06 ): 91-94.
- [4]李美芝,李蓉.多囊卵巢综合征诊断的金标准:鹿特丹标准?[J].中国实用妇科与产科杂志, 2007, ( 09 ): 657-659.
- [5]谢晓娟.多囊卵巢综合征患者的护理干预效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 ( 10 ): 135+137.DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2019.10.096.
- [6]Ganie A M, Dutta P, Ahamed S M, et al.Unravelling Prevalence and Pattern of Various Hormonal Dysfunctions Among Reproductive Age Community Dwelling Indian Women: Lessons From ICMR PCOS Task Force Sub Study.[J].Clinical endocrinology, 2025,
- [7]Lu S, Zhang Z, Pan Y.Assessing the Causal Relationships of Energy Poverty, Foreign Direct Investment, and Public Health at the Global Level[J].Emerging Markets Finance and Trade, 2025, 61 ( 11 ): 3359-3381.
- [8]South M A, Babalonis L S, Fanucchi C L, et al."Medical Cannabis": Advising Patients While Navigating Medical Ethics and Limited Evidence.[J].Journal of general internal medicine, 2025, ( prepublsh ): 1-5.
- [9]程秋瑾,杨红艳,王卫兵.不同表型的多囊卵巢综合征患者的生活质量及影响因素分析[J].武汉大学学报(医学版), 2025, 46 ( 06 ): 781-786..2024.0478.
- [10]沈红云,秦海涛,张文兵.低碳水化合物饮食指导对超重/肥胖多囊卵巢综合征患者内分泌代谢的影响[J].中国科技论文在线精品论文, 2025, 18 ( 01 ): 197-200.
- [11]张慧.5A 护理模式对肥胖型多囊卵巢综合征患者自我管理水平的影响及护理效果[J].中国农村卫生, 2021, 13 ( 16 ): 77-78.