信息知识信念行为模式+心理护理对多囊卵巢综合症患者的影响

王梦雅

（安徽医科大学第一附属医院　安徽合肥　230000）

【摘　要】目的：讨论信息知识信念行为模式+心理护理对多囊卵巢综合症患者的影响。方法：2025年1月至2025年8月，共计纳入78例多囊卵巢综合症患者；采用随机分配方案，将其划分为对照组与研究组，确保两组最终入组例数均为39例。对照组被指定实施常规护理；研究组被指定实施常规护理基础上，加用信息知识信念行为模式+心理护理。从心理（负面情绪、应对水平）与生理（血脂、体质量指数与腰臀比）两个维度观察两组护理效果。结果：负面情绪、应对方式干预2个月后以研究组评分值均更优于对照组，P＜0.05。血脂、体质量指数与腰臀比干预2个月后以研究组检测值均更低于对照组，P＜0.05。结论：信息知识信念行为模式+心理护理对多囊卵巢综合症患者负面情绪、应对水平有良好改善价值，并可明显降低血脂、体质量指数与腰臀比指标。

【关键词】多囊卵巢综合症；信息知识信念行为模式；心理护理

The impact of information，knowledge，beliefs，behavioral patterns，and psychological care on patients with polycystic ovary syndrome

Wang mengya

（Anhui Medical University First Affiliated Hospital，Hefei，Anhui　230000）

[Abstract] Objective：To discuss the impact of information knowledge，beliefs，behavioral patterns，and psychological care on patients with polycystic ovary syndrome. Method：From January 2025 to August 2025，a total of 78 patients with polycystic ovary syndrome were included；Using a random allocation scheme，it was divided into a control group and a study group，ensuring that both groups had a final enrollment of 39 cases. The control group was assigned to receive routine care；The research group was assigned to implement routine nursing in addition to incorporating information，knowledge，beliefs，behavioral patterns，and psychological care. Observe the nursing effects of two groups from two dimensions：psychological（negative emotions，coping level）and physiological（blood lipids，body mass index，and waist hip ratio）. Result：After 2 months of intervention in negative emotions and coping strategies，the study group showed better scores than the control group，P＜0.05。After 2 months of intervention，the levels of blood lipids，body mass index，and waist to hip ratio in the study group were lower than those in the control group，P＜0.05。Conclusion：The combination of information，knowledge，beliefs，behavior patterns，and psychological care has good improvement value for negative emotions and coping levels in patients with polycystic ovary syndrome，and can significantly reduce blood lipids，body mass index，and waist hip ratio indicators.

[Key words] Polycystic ovary syndrome；Information，knowledge，beliefs，and behavioral patterns；psychological care

多囊卵巢综合症属于常见妇科内分泌代谢性疾病，排卵障碍、高雄性激素血症、卵巢多囊样改变属于此病典型临床特征，发病后不仅会造成患者出现不孕、肥胖等问题，且容易伴随负面情绪，以致于严重损害身心健康与生活质量[1-2]。常规护理侧重于简单生活指导与药物治疗指导，较为忽视对患者负面情绪、行为改变方面的护理干预工作，导致最终护理效益并不理想[3]。信息知识信念行为模式+心理护理为本次研究针对于此病提出的一种创新性护理模式，旨在弥补常规护理不足，其中信息知识信念行为模式会帮助患者提高认知、建立正确疾病观、强化信念、促使形成正确健康行为；心理护理则可进一步针对患者负面情绪，进行改善与缓解，可激发其疾病积极应对能力[4-5]。本研究旨在探讨信息知识信念行为模式+心理护理在多囊卵巢综合症患者中是否可实现预期临床心理（负面情绪、应对水平）与生理（血脂、体质量指数与腰臀比）改善效益，现将研究详情及核心数据整理如下：

1.资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 1 月至 2025 年 8 月，共计纳入 78 例多囊卵巢综合症患者；采用随机分配方案，将其划分为对照组与研究组，确保两组最终入组例数均为 39 例。对照组中年龄：（38.64 ± 4.68）岁，初潮年龄：（13.26 ± 1.72）岁，卵泡数量：（14.26 ± 5.64）个，卵泡直径：（6.41 ± 2.36）mm，卵巢体积：（12.58 ± 2.46）cm^3；研究组中年龄：（38.65 ± 4.77）岁，初潮年龄：（13.52 ± 1.88）岁，卵泡数量：（14.77 ± 4.16）个，卵泡直径：（6.89 ± 2.44）mm，卵巢体积：（12.99 ± 2.74）cm^3。两组初始临床资料通过统计学分析验证：P＞0.05。

纳入标准：与《多囊卵巢综合征中国诊疗指南》中多囊卵巢综合症诊断标准相吻合；育龄期阶段；具有沟通等正常参加研究能力；对研究知情，且同意。

排除标准：研究前 30d 接受系统化激素治疗；研究前 14d 服用影响脂代谢类药物；先天性生育功能异常；伴有功能性内分泌失调疾病；伴有重大脏器功能不全；伴有免疫与血液系统异常；既往精神疾病史。

1.2 方法

1.2.1 对照组被指定实施常规护理：即告知患者疾病情况与诱因、健康生活方式方法与重要性，向其明确药物治疗方法，同时解答其就诊问题。

1.2.2 研究组被指定实施常规护理基础上，加用信息知识信念行为模式+心理护理：（1）信息知识信念行为模式：①信息提供：以口头讲解，并配合图文、视频的形式，为患者宣教多囊卵巢综合症病因与治疗方法等知识，尤其节食清除此病进行健康生活方式管理的重要性与相关药物治疗方法。②结构化知识教育：以每周 1 次，每次 60min“健康小课堂”的形式，为患者讲解多囊卵巢综合征详细病例机制、运动建议、饮食方法、药物原理等，课堂模，以“问答”、“案例分析”的形式强化宣教知识理解程度。③建立康复信念：需认知重构法、案例分析法、正念支持法、家庭支持法、动机性访谈法等，帮助患者识别与接受消极信念、负面情绪与消极应对方式，而后重构认知与信念，激发康复信心与积极性。④行为引导：在营养师、康复师、主治医师的建议下，为患者制定个性化饮食、运动行为改变计划，并以每周减重 1–2 公斤为目标设立奖励机制，即达成目标者，可予以保温瓶等小礼品。（2）心理护理：①个体负面情绪疏导：需以倾听法、访谈法，了解患者情绪现状，而后识别负面情绪，针对性以心理学技巧，如放松训练或正念冥想法来改善负面情绪。②认知行为疗法：结合患者现有负面情绪，进行认知重构，帮助其识别消极信念，并帮助调整为积极信念，激发积极应对感。③社会支持：鼓励家属积极予以患者理解与关心，尤其鼓励伴侣为患者提供情感支持，共同面对疾病。以病友微信交流群的形式，每周 1 次引导病友分享治疗经验，减少病耻感与孤独感。

1.2.3 参与时间时间：两组均为 2 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 负面情绪：依托焦虑/抑郁自评量表（Anxiety/depression Self–Rating Scale，SAS/SDS）观察此项指标，两者量表均有 100 分，分值增加与负面情绪加剧为正相关。

1.3.2 应对方式：依托简易应对方式问卷（simplified coping style questionnaire，SCSQ）观察此项指标，问卷中积极应对共构成 36 分、消极应对维度共构成 24 分，分值增加与倾向于积极/消极应对水平越高[6]。

1.3.3 血脂检测值：依托血液检测法，采集空腹血液且离心后，在生化分析仪中检测三酰甘油、总胆固醇与低密度脂蛋白指标。

1.3.4 体质量指数与腰臀比：依托称重法、软尺测量法、卡尺测量法，获取腰围、臀围、体重与身数据，而后计算体质量指数与腰臀比，体质量指数= 体重（kg）÷ [身高（m）]^2；腰臀比=腰围（cm）÷ 臀围（cm）。

1.4 统计学分析

本研究将双侧检验的统计学数据均输入 SPSS 26.0 软件，计数数据以%形式输入，双侧检验用 χ^2 值；计量数据以（$\bar{x} \pm S$）形式输入，双侧检验用 t 值，存在统计学意义判定标准设定为 $P < 0.05$。

2.结果

2.1 负面情绪比较

负面情绪干预 2 个月后以研究组评分值更低于对照组，$P < 0.05$，见表 1。

2.2 应对方式比较

应对方式干预 2 个月后以研究组评分值更优于对照组，$P < 0.05$，见表 2。

2.3 血脂检测值比较

血脂干预 2 个月后以研究组检测值更低于对照组，$P < 0.05$，见表 3。

2.4 体质量指数与腰臀比比较

体质量指数与腰臀比干预 2 个月后以研究组检测值均更低于对照组，$P < 0.05$，见表 4。

表 1 负面情绪比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数（n）	焦虑		抑郁	
		干预前	干预 2 个月后	干预前	干预 2 个月后
对照组	39	57.65 ± 2.44	46.26 ± 2.30*	56.64 ± 2.74	44.57 ± 2.88*
研究组	39	57.94 ± 2.51	42.31 ± 2.42*	56.38 ± 2.88	40.32 ± 2.64*
t	--	0.517	7.388	0.408	6.793
P	--	0.606	0.000	0.684	0.000

注：较干预前，*$P < 0.05$。

表 2 应对方式比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数（n）	积极应对		消极应对	
		干预前	干预 2 个月后	干预前	干预 2 个月后
对照组	39	14.85 ± 2.26	19.25 ± 2.78*	20.65 ± 2.59	14.26 ± 2.33*
研究组	39	14.68 ± 2.65	24.68 ± 2.99*	20.89 ± 2.67	10.65 ± 2.31*
t	--	0.304	8.305	0.402	6.871
P	--	0.761	0.000	0.688	0.000

注：较干预前，*$P < 0.05$。

表 3 血脂检测值比较（$\bar{x} \pm s$，mmol/L）

组别	例数（n）	总胆固醇		三酰甘油		低密度脂蛋白	
		干预前	干预 2 个月后	干预前	干预 2 个月后	干预前	干预 2 个月后
对照组	39	6.38 ± 0.50	5.25 ± 0.45*	3.55 ± 0.29	2.58 ± 0.23*	4.15 ± 0.23	3.24 ± 0.29*
研究组	39	6.39 ± 0.49	4.12 ± 0.33*	3.54 ± 0.24	1.87 ± 0.26*	4.18 ± 0.25	2.35 ± 0.31*
t	--	0.089	12.645	0.165	12.773	0.551	13.093
P	--	0.929	0.000	0.868	0.000	0.582	0.000

注：较干预前，*P < 0.05。

表 4 体质量指数与腰臀比比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	例数（n）	体质量指数（kg/m²）		腰臀比	
		干预前	干预 2 个月后	干预前	干预 2 个月后
对照组	39	25.62 ± 1.26	23.99 ± 1.24*	0.92 ± 0.12	0.84 ± 0.22*
研究组	39	25.56 ± 1.33	22.65 ± 1.26*	0.96 ± 0.15	0.74 ± 0.20*
t	--	0.204	4.733	1.300	2.100
P	--	0.838	0.000	0.197	0.039

注：较干预前，*P < 0.05。

3.讨论

多囊卵巢综合症危害性大且康复周期缓慢，以致于患者容易出现负面情绪与消极应对疾病的情况，常规护理在解决以上问题方面效益不足，需通过实施信息知识信念行为模式+心理护理来弥补这一漏洞。本研究表 1-2 心理相关指标观察到：负面情绪干预 2 个月后以研究组评分值更低于对照组，P < 0.05；应对方式干预 2 个月后以研究组评分值更优于对照组，P < 0.05。充分验证出：通过对多囊卵巢综合症患者实施信息知识信念行为模式+心理护理，将消除改善负面情绪，激发积极应对水平。信息知识信念行为模式护理将帮助患者全面且系统了解自身病情，并会帮助其重塑信念，同时会采取积极行为促成措施，使得患者治疗无助感与焦虑感的负面情绪缓解，积极应对能力增强；心理护理会解决患者负面情绪，提高心理韧性，与信息知识信念行为模式联用后会相辅相成显著改善患者负面情绪，提升疾病积极应对水平[7-8]。本研究表 3-4 生理相关指标观察到：血脂干预 2 个月后以研究组检测值更低于对照组，P < 0.05；体质量指数与腰臀比干预 2 个月后以研究组检测值均更低于对照组，P < 0.05。充分验证出：通过对多囊卵巢综合症患者实施信息知识信念行为模式+心理护理，将显著下调血脂，降低体质量指数与腰臀比数值。信息知识信念行为模式会帮助患者掌握具体的疾病应对方式，正确面对与管理病情，以此促使血脂降低，体重管理良好；心理护理一方面可激发患者康复依从性，使其坚持遵医嘱改变不良生活行为，优化血脂、体质量指数与腰臀比指标，另一方面则可减轻个体压力，间接调节皮质醇和肾上腺素水平，有助于纠正内分泌代谢紊乱，也可促使换着体重、体质量指数和腰臀比改善，因此，以上两者护理模式将协同优化此病患者生理指标，可明显缓解不良病理生理状态[9-10]。

综上所述，通过对多囊卵巢综合症患者实施信息知识信念行为模式+心理护理后，其情绪障碍、消极应对情况被明显改善，且血脂、体质量指数与腰臀比生理指标明显优化，产生身心功能改善效益十分显著。

参考文献：

[1]夏蕊. 四项行动法延伸护理和情志护理对多囊卵巢综合征体外受精患者的影响[J].中国医学创新，2025，22（24）：89-92.
[2]周娟娟，钟桂莲，付婕. 精准护理对肥胖型多囊卵巢综合征患者脂代谢水平与希望水平的影响[J].医疗装备，2025，38(6)：133-135.
[3]闫莉，姜丽婷. 综合护理对血液透析患者疾病认知、自我效能及并发症的影响[J].中外医药研究，2025，4（8）：120-122.
[4]帖梦雪，张静，张胜男. 信息-知识-信念-行为护理模式对肥胖型多囊卵巢综合征患者的作用效果[J].河南医学研究，2025，34（2）：378-381.
[5]刘海萍，胡国秀，陈青，等. 基于健康信念模型和计划行为理论的护理方案在肾精不足型多囊卵巢综合征患者中的应用效果[J].中国初级卫生保健，2024，38（12）：88-92.
[6]顾萱，耿嘉瑄，常琼. 全方位干预在多囊卵巢综合征不孕并接受体外受精-胚胎移植患者心理护理中的应用[J].河南医学研究，2024，33（19）：3640-3643.
[7]王翠芳，谭甲文. 综合护理模式对多囊卵巢综合征干预效果的系统评价[J].延边大学医学学报，2024，47（2）：120-125.
[8]王月萍，张文成，翁晓华. 以综合性评估为前提的护理理念对多囊卵巢综合征患者炎性反应发生的影响[J].山西医药杂志，2024，53（16）：1275-1279.
[9]黄晔. 信息—动机—行为技巧的生活方式干预在多囊卵巢综合征护理中的应用[J].微量元素与健康研究，2024，41(3)：22-23+28.
[10]杨凤华. 多囊卵巢综合征患者行整体护理干预的临床效果[J].中国医药科学，2020，10（19）：151-154.