

## 女性压力性尿失禁病人疾病认知情况的分析

龚晨曦，黄玉婷\*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探讨女性压力性尿失禁患者对疾病相关知识的认知现状并分析影响认知水平的相关因素。**方法** 选取2022年1月至2023年12月我院收治的150例女性压力性尿失禁患者作为研究对象，通过自行设计的疾病认知问卷开展调查，同时收集患者年龄、文化程度等基本信息，统计患者疾病认知评分及各维度认知情况，分析认知水平的影响因素。**结果** 150例经过问卷回收，只有134例回收有效，134例患者疾病认知评分平均为(54.26±7.18)分，其中认知达标( $\geq 80$ 分)者仅21例(15.67%)；文化程度较高、年龄较低的认知显著高于文化程度低、年龄高的患者( $P<0.05$ )。**结论** 女性压力性尿失禁患者疾病认知水平普遍偏低，文化程度与年龄是影响认知水平的重要因素，临床需针对不同特征患者制定个性化认知干预措施以提升认知水平。

**【关键词】**女性压力性尿失禁；疾病认知；认知现状；影响因素

**【收稿日期】**2025年11月18日   **【出刊日期】**2025年12月15日   **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20250565

### Analysis of disease cognition in female patients with stress urinary incontinence

Chenxi Gong, Yuting Huang\*

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To investigate the current status of disease-related knowledge cognition among female patients with stress urinary incontinence and analyze the influencing factors of cognitive levels. **Methods** A total of 150 female patients with stress urinary incontinence admitted to our hospital from January 2022 to December 2023 were selected as the study subjects. A self-designed disease cognition questionnaire was used for the survey, while basic information such as age and education level was collected. The disease cognition scores and cognitive status across various dimensions were statistically analyzed to determine the influencing factors of cognitive levels. **Results** Among the 150 cases, only 134 valid responses were recovered. The average disease cognition score of the 134 patients was (54.26±7.18), with only 21 cases (15.67%) meeting the cognition standard ( $\geq 80$ ). Patients with higher education levels and younger ages exhibited significantly better cognition than those with lower education levels and older ages ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The disease cognition level of female patients with stress urinary incontinence is generally low, with education level and age being important factors affecting cognition. Clinical practice should develop personalized cognitive intervention measures tailored to patients with different characteristics to improve cognition.

**【Keywords】**Female stress urinary incontinence; Disease awareness; Current awareness; Influencing factors

女性压力性尿失禁是中老年女性群体中发病率较高的盆底功能障碍性疾病，主要表现为咳嗽、打喷嚏或运动时腹压增加导致尿液不自主漏出，该症状会严重干扰患者日常社交、运动及休息等活动，还会使患者产生焦虑、自卑等心理负担<sup>[1]</sup>。近年来随着人口老龄化加剧，该病发病率呈逐年上升趋势，但临床调查发现多数患者对疾病的发病机制、治疗方法及康复要点缺乏了

解，甚至存在认知误区，这种认知不足会导致患者延误就医或不配合治疗，进而影响疾病预后<sup>[2]</sup>。基于此，本研究选取150例女性压力性尿失禁患者，通过问卷调查的方式分析其疾病认知现状及影响因素，旨在为临床制定科学的健康宣教方案提供参考，帮助患者改善认知水平，提高治疗依从性与生活质量。

### 1 资料与方法

\*通讯作者：黄玉婷（1999-）女，汉，湖北钟祥，初级，本科，研究方向：妇科，妇产科康复。

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月我院收治的 150 例女性压力性尿失禁患者作为研究对象, 患者年龄 35~70 岁, 平均 (48.62±5.34) 岁; 文化程度方面, 小学及以下 54 例, 初中至高中 64 例, 大专及以上 16 例; 病程 1~8 年, 平均 (3.56±1.28) 年。纳入标准: (1) 符合《女性压力性尿失禁诊断和治疗指南》中的诊断标准; (2) 意识清晰, 能独立完成问卷填写或配合调查人员问答; (3) 自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: (1) 合并神经系统疾病或认知功能障碍; (2) 患有严重肝肾功能不全等全身性疾病; (3) 存在语言沟通障碍或精神疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查工具

采用自行设计的《女性压力性尿失禁疾病认知问卷》开展调查, 问卷包含疾病基础认知(发病原因、临床表现)、治疗认知(治疗方式、药物作用)、康复认知(盆底肌训练方法、生活注意事项)3 个维度, 共 25 个条目, 每个条目采用 4 级评分(1~4 分), 满分 100 分, 其中 ≥80 分为认知达标, 60~79 分为认知一般, <60 分为认知不足。

#### 1.2.2 调查方法

调查前对研究人员进行统一培训, 确保其熟悉问卷内容及调查流程。调查时由研究人员向患者详细说明调查目的与填写要求, 对文化程度较低或无法自行填写的患者, 由调查人员按患者口述内容代为填写, 问

卷当场回收并核对完整性, 共发放问卷 150 份, 回收有效问卷 134 份, 有效回收率 89.33%。同时收集患者年龄、文化程度、病程等基本信息, 便于后续分析认知水平的影响因素。

### 1.3 观察指标

统计 134 例患者的疾病认知总分及各维度得分, 计算认知达标率; 分析不同年龄、不同文化程度(小学及以下、初中至高中、大专及以上)患者的认知评分差异。

### 1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量数据 t 检验; 计数数据  $\chi^2$  检验。P<0.05 为差异显著的代表。

## 2 结果

### 2.1 134 例患者疾病认知总体情况

134 例患者疾病认知评分平均为 (54.26±7.18) 分, 其中认知达标 21 例 (15.67%), 认知一般 40 例 (29.85%), 认知不足 73 例 (54.48%); 各维度得分中, 疾病基础认知维度平均 (18.35±3.26) 分, 治疗认知维度平均 (16.82±2.94) 分, 康复认知维度平均 (19.09±3.17) 分。

### 2.2 不同特征患者疾病认知评分比较

不同年龄的认知存在差异, 年龄越低, 认知越高 ( $t=8.356$ , P=0.000); 文化程度方面, 大专及以上患者认知评分平均 (65.38±5.92) 分, 初中至高中患者平均 (55.14±6.37) 分, 小学及以下患者平均 (45.29±5.86) 分, 三者比较差异显著 ( $F=35.999$ , P=0.000), 且文化程度越高, 认知评分越高。

表 1 不同特征患者疾病认知评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

特征	例数	认知评分	F 值	P 值
年龄			8.356	0.000
30~40	29	78.21±6.12		
41~50	30	59.63±6.85		
51~60	41	50.17±6.24		
61~70	34	45.12±4.21		
文化程度			35.999	0.000
小学及以下	54	45.29±5.86		
初中至高中	64	55.14±6.37		
大专及以上	16	65.38±5.92		

## 3 讨论

女性压力性尿失禁作为一种常见的妇科与泌尿系统交叉疾病, 其对患者生活质量的负面影响不仅体现在生理层面, 还会通过引发心理问题进一步降低患者

的整体健康水平, 但目前临床对该疾病患者认知现状的关注仍较为不足, 本研究通过对 150 例患者的调查(有效回收 134 例)分析, 进一步明确了患者疾病认知的薄弱环节及影响因素, 为后续干预提供了方向。

从研究结果来看,134例患者疾病认知平均评分仅(54.26±7.18)分,认知达标率仅15.67%,超过一半患者存在认知不足,这一数据充分说明女性压力性尿失禁患者的疾病认知水平普遍偏低,与临床实际观察结果相符。分析认知不足的原因,首先在于疾病涉及隐私部位,多数患者因害羞或尴尬不愿主动向医护人员咨询疾病相关知识,也很少主动通过书籍、网络等渠道获取信息,导致疾病知识积累不足<sup>[3]</sup>;其次,临床常规诊疗过程中,医护人员更侧重于疾病诊断与治疗方案制定,对患者的健康宣教多停留在简单告知注意事项层面,缺乏系统、全面的知识讲解,使得患者难以形成完整的疾病认知体系;此外,部分患者存在“尿失禁是衰老必然现象”的错误认知,认为无需治疗,这种观念进一步降低了患者主动了解疾病知识的意愿,加剧了认知不足的问题<sup>[4]</sup>。值得注意的是,社区医疗资源对该疾病知识的普及力度不足也是重要原因之一,多数社区健康宣传活动更侧重于高血压、糖尿病等常见慢性病,对女性压力性尿失禁的关注较少,导致患者在日常生活中难以接触到相关疾病知识,进一步固化了认知盲区<sup>[5]</sup>。

从各维度认知情况分析,疾病基础认知、治疗认知及康复认知三个维度得分均处于较低水平,其中治疗认知维度得分最低(平均16.82±2.94分),这表明患者对疾病治疗方式的了解最为欠缺。多数患者仅知道药物治疗这一种方式,对盆底肌训练、电刺激治疗及手术治疗等其他有效治疗手段缺乏了解,甚至存在“药物能根治尿失禁”的误区,这种认知误区会导致患者在药物治疗效果不佳时产生失望情绪,进而放弃治疗<sup>[6]</sup>。康复认知维度中,患者对盆底肌训练的具体方法、训练频率及注意事项掌握不足,部分患者即使知道需要进行盆底肌训练,也因操作方法错误无法达到康复效果,这不仅影响疾病预后,还会降低患者对治疗的信心。疾病基础认知维度中,患者对发病原因的认知较为片面,多数仅知道年龄增长会导致尿失禁,对妊娠分娩、长期便秘等其他重要诱因缺乏了解,无法在日常生活中主动规避风险因素,导致疾病反复发作或加重<sup>[7]</sup>。从临床干预优先级来看,治疗认知与康复认知应作为首要改善目标,因为这两个维度直接关系到患者治疗方案的选择与康复效果,只有先让患者明确“有哪些治疗方法”“如何正确康复”,才能进一步引导其主动配合治疗,减少因认知误区导致的治疗中断<sup>[8]</sup>。

在影响认知水平的因素方面,本研究发现年龄与文化程度是重要因素。不同年龄的认知存在差异,

年龄越低,认知越高( $t=8.356$ ,  $P=0.000$ ),这可能是因为年轻患者学习能力较强,更愿意接受新的知识,且对自身健康关注度更高,主动获取疾病知识的意愿更强;而老年患者由于记忆力下降、学习能力减弱,对疾病知识的理解与记忆难度较大,同时部分老年患者受传统观念影响较深,认为尿失禁是“难以启齿”的问题,不愿主动了解相关知识,进而导致认知水平较低。文化程度方面,文化程度越高的患者认知评分越高,这是因为文化程度较高的患者具备更好的阅读与理解能力,能够通过书籍、网络等多种渠道自主获取疾病知识,且在与医护人员沟通时能更准确理解专业术语,而文化程度较低的患者获取信息的渠道有限,对专业知识的理解能力也较弱,导致认知水平提升困难<sup>[9]</sup>。此外,家庭经济状况也可能间接影响认知水平,经济条件较好的患者更有能力参加付费健康讲座、购买专业书籍或使用健康管理APP,从而获取更多疾病知识,而经济条件较差的患者则受限于资源获取渠道,认知提升速度相对较慢,但由于本研究未纳入经济状况相关数据,该因素需在后续研究中进一步验证。

针对上述认知现状与影响因素,临床需采取针对性措施改善患者疾病认知水平。首先,应加强临床健康宣教的系统性与针对性,将疾病认知教育纳入患者诊疗全过程,在患者入院时即开展初步宣教,介绍疾病基本概念与常见诱因;在治疗过程中,详细讲解各类治疗方式的原理、效果及注意事项,帮助患者根据自身情况选择合适的治疗方案;在出院时,重点指导康复训练方法,通过现场演示、视频教学等方式确保患者掌握正确的盆底肌训练技巧,并告知定期复查的重要性。同时,考虑到患者对隐私的顾虑,可采用一对一宣教的方式,或建立线上交流群,让患者在私密、轻松的环境中提问与交流,减少因隐私问题导致的认知获取障碍。其次,需根据患者年龄与文化程度制定个性化宣教方案。对于老年患者,应采用通俗易懂的语言,避免使用专业术语,同时通过反复讲解、发放图文并茂的简易手册等方式强化记忆;对于年轻患者,可充分利用网络平台,推送疾病知识文章、康复训练视频等内容,满足其便捷获取信息的需求。对于文化程度较低的患者,可采用现场演示、实物讲解等直观方式,帮助其理解疾病知识;对于文化程度较高的患者,可提供更深入的疾病指南、研究进展等资料,满足其对知识深度的需求。此外,可邀请康复效果较好的患者分享经验,通过同伴教育的方式提高其他患者的认知水平与治疗信心,这种方式更易被患者接受,且能有效减少认知误区。另外,还需重

视家属在患者认知提升中的作用。家属的支持与监督能有效提高患者获取疾病知识的积极性,临床可在宣教时邀请家属一同参与,让家属了解疾病相关知识,协助患者进行康复训练,并在日常生活中提醒患者规避诱发因素,形成家庭支持体系,从而帮助患者更好地提升认知水平,坚持治疗与康复训练。同时,医院可定期组织健康讲座、病友交流会等活动,为患者提供更多获取知识、交流经验的平台,逐步改善患者的疾病认知现状。社区医疗服务中心也应加大对女性压力性尿失禁知识的普及力度,通过社区宣传栏、健康讲座等形式,让更多女性了解疾病相关知识,实现疾病的早期预防与干预<sup>[10]</sup>。

需要注意的是,患者认知水平的提升是一个长期过程,不能仅依靠短期宣教,需建立长期随访机制,通过电话随访、门诊复查等方式定期评估患者认知水平,及时补充未掌握的知识,纠正认知误区,确保认知教育的持续性与有效性。同时,医护人员也需不断提升自身的专业素养与沟通能力,学习更有效的宣教方法,根据患者反馈及时调整宣教内容与方式,提高宣教效果。例如,可将疾病知识拆解为多个简短的知识点,通过定期推送短信的方式逐步传递给患者,避免因单次信息过多导致记忆困难;对于老年患者,还可制作包含图片与文字的便携卡片,方便其随时查看康复训练方法,强化记忆效果。

综上所述,本次研究通过对134例女性压力性尿失禁患者的调查发现,患者疾病认知水平普遍偏低,年龄与文化程度是主要影响因素,临床需通过加强系统性宣教、制定个性化方案、发挥家属作用及建立长期随访机制等措施,帮助患者提升疾病认知水平,进而提高治疗依从性,改善疾病预后,减轻疾病对患者生活质量的影响。

## 参考文献

- [1] 李兵,江思念,朱敏,严文娟.老年女性压力性尿失禁患者盆底肌锻炼依从性的影响因素质性研究[J].中国乡村医

- 药,2025,32(19):12-14.
- [2] 赵雨菲,卢紫微,杨素勉,唐惠艳.女性尿失禁患者心理社会适应干预方案的构建及应用[J].护理学报,2025,32(18): 68-73.
- [3] 吴能秀.正确认识压力性尿失禁[J].福建医药杂志,2025,47(08):91-92.
- [4] 赵雨菲,王成刚,张婧宜,贾成方,杨茜尧,唐惠艳.基于随机森林模型的女性尿失禁患者心理社会适应的影响因素[J].牡丹江医科大学学报,2025,46(04):5-9+26.
- [5] 刘子璇,景丽伟,张明娜.老年女性尿失禁患者社区干预的研究进展[J].中日友好医院学报,2025,39(04):242-245.
- [6] 耿曼.基于自我效能理论的护理干预对女性压力性尿失禁患者尿失禁症状 阴道压力及生活质量的影响[J].山西医药杂志,2025,54(12):945-949.
- [7] 薛川,周任远,沈佳岚.社区老年患者尿失禁居家康复管理中国专家共识(2025版)[J].中国医刊,2025,60(05):514-518.
- [8] 张双好,陶杰,蔡泽华,冉雪荣,韦思似,潘金凤,翟巾帼.女性盆底功能障碍患者对生殖道激光微创治疗的认知现状与治疗决策意向的关系[J].实用医学杂志,2025,41(01):126-133.
- [9] 李玉萍,梁东芝,舒红,王丹.产后压力性尿失禁病人盆底训练依从性调查及其与家庭因素和认知的关系[J].蚌埠医学院学报,2024,49(11):1514-1518.
- [10] 陈燕红.医院-家庭失禁管理系统下康复日记指导在压力性尿失禁女性患者中的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2024,53(05):150-152.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS