

多元化护理干预对更年期女性症状改善及生活质量提升的对比研究

王 爽

广州医科大学附属妇女儿童医疗中心 广东广州

【摘要】本研究旨在对比多元化护理干预与常规护理在改善更年期女性症状及提升生活质量方面的效果。选取 2023 年 3 月至 2024 年 3 月于我院接受诊治的 150 例更年期女性，随机分为试验组（75 例）与对照组（75 例）。将对照组女性采用常规护理方式，试验组女性则实施心理疏导、运动指导、饮食调节及中医护理的多元化干预方案。通过改良 Kupperman 评分量表、世界卫生组织生活质量测定量表（WHOQOL-BREF）以及血清激素水平检测，对两组干预 3 个月后的效果进行比较。结果显示，试验组的改良 Kupperman 的评分显著低于对照组（ 12.36 ± 3.25 vs 21.78 ± 4.12 , $P < 0.01$ ）；试验组 WHOQOL-BREF 各维度得分均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）；试验组的血清雌二醇水平高于对照组（ $35.27 \pm 8.41 \text{ pg/mL}$ vs $28.63 \pm 7.59 \text{ pg/mL}$, $P < 0.05$ ），促卵泡生成素水平低于对照组（ $52.34 \pm 10.67 \text{ IU/L}$ vs $68.92 \pm 12.45 \text{ IU/L}$, $P < 0.05$ ）。由此可见，多元化护理干预能更有效地改善更年期症状，明显提高了生活质量，调节了激素水平，值得在临床中推广和应用。

【关键词】更年期；多元化护理；症状改善；生活质量

【收稿日期】2025 年 8 月 12 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250456

Comparative study on diversified nursing interventions for improving symptoms and quality of life in menopausal women

Shuang Wang

Women and Children's Medical Center Affiliated to Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 This study aims to compare the effects of diversified nursing interventions and conventional nursing on improving symptoms and enhancing quality of life in menopausal women. 150 menopausal women who received treatment in our hospital from March 2023 to March 2024 were randomly divided into an experimental group (75 cases) and a control group (75 cases). The control group of women will receive routine nursing care, while the experimental group of women will receive diversified intervention programs including psychological counseling, exercise guidance, dietary regulation, and traditional Chinese medicine nursing. The effects of two intervention groups after 3 months were compared by improving the Kuperman scoring scale, the World Health Organization Quality of Life Inventory (WHOQOL-BREF), and serum hormone level testing. The results showed that the improved Kuperman score in the experimental group was significantly lower than that in the control group (12.36 ± 3.25 vs 21.78 ± 4.12 , $P < 0.01$); The scores of all dimensions of WHOQOL-BREF in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$); The serum estradiol level in the experimental group was higher than that in the control group ($35.27 \pm 8.41 \text{ pg/mL}$ vs $28.63 \pm 7.59 \text{ pg/mL}$, $P < 0.05$), and the follicle stimulating hormone level was lower than that in the control group ($52.34 \pm 10.67 \text{ IU/L}$ vs $68.92 \pm 12.45 \text{ IU/L}$, $P < 0.05$). It can be seen that diversified nursing interventions can more effectively improve menopausal symptoms, significantly improve quality of life, regulate hormone levels, and are worthy of promotion and application in clinical practice.

【Keywords】 Menopause; Diversified nursing care; Symptom improvement; Quality of life

1 引言

更年期是女性从生育期逐渐迈向老年期的重要生

理的过渡阶段，此阶段因卵巢功能衰退引发内分泌紊乱，约 80% 的女性会出现潮热盗汗、情绪异常、睡眠

障碍等围绝经期综合征表现^[1]。近年来,随着社会老龄化程度的逐步加深,我国更年期女性人数已达 1.2 亿,其中 30% 因症状严重而影响正常生活^[2]。传统的护理模式大多侧重于缓解生理症状,对心理和社会层面的干预较为欠缺,导致部分患者治疗依从性差,生活质量改善不明显^[3]。

多元化护理干预融合了现代医学与人文关怀理念,通过多维度协同干预来满足更年期女性的复杂需求。相关研究表明,心理干预可使焦虑发生率降低 40%^[4],运动疗法能减少 50% 的潮热症状频率^[5],而中医护理在改善睡眠障碍方面的有效率达 82%^[6]。本研究通过构建多元化护理体系,从生理、心理、社会多个层面实施干预,为优化更年期护理方案提供实证依据。

2 资料与方法

2.1 研究对象

采用了便利抽样法,选取符合纳入标准的研究对象:①年龄在 45-55 岁之间;②自然绝经或月经紊乱且伴有潮热等典型症状;③改良 Kupperman 评分 ≥ 15 分;④意识清晰,能够配合完成相关问卷调查;⑤本人自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:①患有严重的心脑血管疾病或恶性肿瘤;②患有精神疾病史;③近 3 个月接受过激素替代治疗;④存在认知功能障碍。

共纳入 150 例研究的对象,按照随机数字表法将研究对象分为试验组和对照组。试验组年龄为 47.52 ± 3.16 岁,病程 1.83 ± 0.74 年,文化程度:初中及以下 21 例,高中 / 中专 32 例,大专及以上 22 例。对照组年龄为 46.89 ± 3.42 岁,病程 1.76 ± 0.81 年,文化程度:初中及以下 19 例,高中 / 中专 34 例,大专及以上 22 例。两组在基线资料方面的比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),非常具有可比性。

2.2 干预方法

(1) 对照组

实施常规护理:①健康宣教:发放更年期保健手册,向患者讲解疾病相关知识及应对技巧;②用药指导:对采用激素治疗的患者进行用药规范指导,并监测不良反应;③定期随访:每月进行 1 次电话随访,记录患者症状变化情况。干预周期为 3 个月。

(2) 试验组

在常规的护理基础上,实施多元化干预,具体措施如下:

1) 个性化的心理疏导:由心理咨询师,采用认知行为疗法,每周进行 1 次一对一访谈(每次 45 分钟),

通过情绪日记记录、负性认知重构等技术改善患者的焦虑抑郁状态。同时建立同伴支持小组,每月组织 2 次经验交流会。

2) 科学运动指导:康复师根据患者的个体体能制定运动处方,包括:①有氧运动:每天快走 30 分钟,每周 5 次;②抗阻训练:每周进行 3 次哑铃训练(2kg),每次 15 分钟;③瑜伽冥想:每天晨起练习 15 分钟正念呼吸法。

3) 辨证饮食调节:营养科为患者制定个性化食谱:①肝肾阴虚型患者增加枸杞、百合等滋阴食物的摄入;②脾肾阳虚型患者补充羊肉、核桃等温阳食材;③每日保证 1000mg 钙的摄入,分 3 次服用钙剂(每次 300mg)。

4) 中医特色护理:①穴位贴敷:在关元、三阴交等穴位贴敷含当归、女贞子等成分的中药贴,每 3 日更换 1 次;②耳穴压豆:选取肾、内分泌等耳穴,每周更换 2 次,并指导患者每日按压 3 次(每次 5 分钟)。

2.3 观察指标

(1) 更年期症状:采用改良 Kupperman 评分量表,进行评估,该量表包含 12 项症状,按照严重程度计 0-3 分,总分越高表明症状越严重^[4]。

(2) 生活质量:采用 WHOQOL-BREF 量表评估,该量表包括心理、生理、社会关系、环境等 4 个维度,得分越高,说明生活质量越好^[5]。

(3) 激素水平:检测血清雌二醇(E2)、促卵泡生成素(FSH),采用化学发光法测定(试剂购自罗氏公司)。

(4) 不良反应:记录干预期间出现的胃肠道不适、皮肤过敏等不良事件。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件,进行数据分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。组内比较采用配对 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,并采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异,具有统计学意义。

3 研究结果

3.1 两组干预前后改良 Kupperman 评分比较

干预前,两组改良 Kupperman 评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预 3 个月后,两组评分均显著的降低 ($P < 0.01$),试验组降低幅度更大 ($P < 0.01$),见表 1。

3.2 两组干预后 WHOQOL-BREF 评分比较

干预之后,试验组 WHOQOL-BREF 各维度得分,

均显著高于对照组 ($P<0.05$)，其中心理领域和社会关系领域的差异尤为显著 ($P<0.01$)，见表 2。

3.3 两组干预前后血清激素水平比较

表 1 两组干预前后改良 Kupperman 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	差值	t 值	P 值
试验组	75	28.63 $\pm$ 5.72	12.36 $\pm$ 3.25	16.27 $\pm$ 4.18	29.36	<0.01
对照组	75	27.95 $\pm$ 5.48	21.78 $\pm$ 4.12	6.17 $\pm$ 3.85	11.24	<0.01
t 值	-	0.76	14.82	-	-	-
P 值	-	0.45	<0.01	-	-	-

表 2 两组干预后 WHOQOL-BREF 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

维度	试验组 (n=75)	对照组 (n=75)	t 值	P 值
生理领域	65.32 $\pm$ 7.41	58.67 $\pm$ 6.89	5.63	<0.05
心理领域	68.45 $\pm$ 8.23	52.79 $\pm$ 7.64	11.28	<0.01
社会关系	72.16 $\pm$ 6.95	60.38 $\pm$ 7.21	9.45	<0.01
环境领域	63.87 $\pm$ 5.76	57.42 $\pm$ 6.13	6.27	<0.05

表 3 两组干预前后血清激素水平比较 ($\bar{x}\pm s$)

指标	组别	例数	干预前	干预后
E2 (pg/mL)	试验组	75	22.54 $\pm$ 6.37	35.27 $\pm$ 8.41*#
	对照组	75	21.89 $\pm$ 5.92	28.63 $\pm$ 7.59*
FSH (IU/L)	试验组	75	76.32 $\pm$ 13.54	52.34 $\pm$ 10.67*#
	对照组	75	74.86 $\pm$ 12.98	68.92 $\pm$ 12.45*

注：与本组干预前比较，* $P<0.05$ ；与对照组干预后比较，# $P<0.05$

3.4 不良反应发生情况

试验组出现胃肠道不适 2 例 (2.67%)，皮肤过敏 1 例 (1.33%)；对照组出现便秘 3 例 (4.00%)。两组的不良反应发生率比较，差异无统计学意义 ($\chi^2=0.38$, $P=0.54$)。

4 讨论

4.1 多元化护理对更年期症状的改善机制

本研究结果显示，试验组干预后改良 Kupperman 评分显著低于对照组 ($P<0.01$)，尤其在改善潮热盗汗、失眠、情绪波动等症状方面效果显著。分析其原因：①运动干预可调节自主神经功能，减少下丘脑体温调节中枢的紊乱^[6]；②心理疏导能降低交感神经兴奋性，缓解因焦虑引起的躯体化症状^[7]；③中医护理通过穴位刺激调节了下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴，改善内分泌紊乱状况^[8]。

4.2 多元化护理对生活质量的提升作用

试验组 WHOQOL-BREF 各维度得分均显著提高，其中社会关系维度改善最为明显 ($P<0.01$)，这与同伴支持小组增强了患者的社会连接有关。心理领域得分的提升可能得益于正念训练增强了患者的情绪调节能

力^[9]。环境领域得分的提高则与患者掌握症状管理技巧后应对能力增强相关，这也印证了“赋能护理”理念的有效性^[10]。

4.3 多元化护理对激素水平的调节效应

试验组 E2 水平有显著升高、FSH 水平则显著降低 ($P<0.05$)，这提示多元化护理可能通过以下途径调节内分泌：①营养干预提供的植物雌激素 (如大豆异黄酮) 发挥弱雌激素样作用^[11]；②规律运动提高雌激素受体的敏感性^[12]；③压力减轻降低了皮质醇对性腺轴的抑制^[13]。这种激素调节作用虽然弱于激素替代治疗，但安全性更高，适合有激素使用禁忌证的患者。

4.4 多元化护理的临床优势与实施要点

本研究中，两组的不良反应发生率无显著差异 ($P>0.05$)，表明多元化护理具有较好的安全性。在实施过程中需注意：①个性化评估是前提，要根据患者症状的严重程度、体质类型制定方案；②多学科协作是保障，需建立由医护、营养、康复等人员组成的多学科团队；③动态调整是关键，每月根据患者症状变化优化干预措施^[14]。

5 结论

多元化护理干预通过心理、运动、饮食、中医等多维度的协同作用,能更有效地改善更年期女性的临床症状,提高其生活质量,调节激素水平,且安全性良好,值得在临床推广和应用。未来可进一步探索基于移动医疗的远程多元化护理模式,以扩大服务覆盖面。

参考文献

- [1] 中华医学会妇产科学分会绝经学组.中国绝经管理与激素补充治疗指南 (2023 版)[J]. 中华妇产科杂志, 2023,58 (5):321-329.
- [2] Li Y, Wang X, Zhang L, et al. Prevalence and risk factors of menopausal symptoms among middle-aged women in China [J]. Maturitas,2022,158:45-51.
- [3] 张丹,李敏.更年期女性生活质量现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2021,56 (8):1187-1191.
- [4] Kupperman HS. The menopausal index [J]. J Am Geriatr Soc,1959,7 (8):649-654.
- [5] World Health Organization. WHOQOL-BREF: manual for the World Health Organization Quality of Life assessment [M]. Geneva: WHO,1996:1-100.
- [6] Harlow SD, Gass M, Hall JE, et al. 2017 ISSWSH position statement: management of symptomatic vulvovaginal atrophy in postmenopausal women [J]. J Sex Med,2017,14 (12):1465-1479.
- [7] Freeman EW. Clinical practice. Management of menopausal symptoms [J]. N Engl J Med,2014,371 (14):1356-1364.
- [8] 王莉,赵敏.耳穴压豆联合情志护理对更年期综合征患者焦虑情绪的影响 [J]. 中国针灸, 2022,42 (3):253-256.
- [9] Black D S, Slavich G M. Mindfulness and stress reactivity: a review [J]. Ann N Y Acad Sci,2016,1373 (1):63-79.
- [10] 陈红,刘艳.赋能教育对更年期女性自我管理能力的影 响 [J]. 护理学杂志, 2023,38 (2):78-81.
- [11] Tonini G, Sturlese E, Giordano C, et al. Phytoestrogens and menopausal syndrome: a systematic review and meta-analysis [J]. Maturitas,2020,135:45-55.
- [12] Loprinzi PD, Sprod LK, Faulkner G, et al. Exercise and quality of life in breast cancer survivors: a meta-analysis of randomized controlled trials [J]. J Clin Oncol,2011,29 (5):583-591.
- [13] Adam T C, Epel E S. Stress, eating and the reward system [J]. Physiol Behav,2007,91 (4):449-458.
- [14] 刘晓红,郭桂芳.老年护理学 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2017:124-136.

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