

基于循证护理的个性化运动干预对子宫内膜异位症患者 术后疼痛及生活质量的影响

梁 伟

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院妇科 新疆昌吉

【摘要】目的 分析子宫内膜异位症患者应用基于循证护理的个性化运动干预的效果。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月在我院就诊的 62 例子宫内膜异位症患者。应用随机数字表法均分为研究组（基于循证护理的个性化运动干预）和基础组（常规护理），各 31 例。组间对比术后疼痛程度、生活质量、不良事件发生情况。**结果** 研究组术后 1 个月、术后 2 个月的疼痛程度均低于基础组（ $P < 0.05$ ）；研究组生活质量评分均高于基础组（ $P < 0.05$ ）；两组不良事件发生情况对比（ $P > 0.05$ ）。**结论** 基于循证护理的个性化运动干预能够降低子宫内膜异位症患者的术后疼痛程度，提高生活质量，安全性较好。

【关键词】 循证护理；个性化运动干预；子宫内膜异位症；术后疼痛程度；生活质量

【收稿日期】 2026 年 2 月 7 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260152

The impact of personalized exercise interventions based on evidence-based nursing on postoperative pain and quality of life in endometriosis patients

Wei Liang

Department of Gynecology, Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effects of personalized exercise interventions based on evidence-based nursing care in patients with endometriosis. **Methods** A total of 62 patients with endometriosis who visited our hospital from January 2025 to December 2025 were selected and randomly divided into a study group (personalized exercise intervention based on evidence-based nursing care) and a control group (routine nursing care), with $n=31$ in each group. Postoperative pain levels, quality of life, and adverse event incidence were compared between the groups. **Results** At 1 and 2 months post-surgery, the study group exhibited lower pain levels than the control group ($P < 0.05$); quality of life scores in the study group were higher than those in the control group ($P < 0.05$); no significant difference was observed in adverse event incidence between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Personalized exercise interventions based on evidence-based nursing care can reduce postoperative pain levels and improve quality of life in patients with endometriosis, with favorable safety profiles.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Personalized exercise intervention; Endometriosis; Postoperative pain intensity; Quality of life

子宫内膜异位症是指子宫内膜组织在非子宫腔位置生长。在子宫腔外的子宫内膜会继续随月经周期发生出血、增生和脱落^[1]。但因处于子宫腔外导致血液无法排出，血液会不断刺激周围的组织和器官，表现为痛经、慢性盆腔疼痛及不孕等。手术能够切除病灶，缓解临床症状，解除囊肿对卵巢的损害，恢复生育功能。护理干预能够一定程度上促进患者的术后恢复，但是常

规护理内容缺乏针对性，存在同质化问题，病情监测不足，实际应用效果有限^[2]。循证护理是以循证医学为基础，结合最新的科学研究证据，根据患者的真实需求结合既往临床经验制定具有个性化的护理模式。运动干预是指临床主流非药物镇痛方法之一，通过运动能够增强肌肉力量，改善盆腔血液循环。但是，既往研究中鲜有基于循证护理的个性化运动干预在子宫内膜异位

症中的报道。为进一步改善患者的预后,为临床护理工作提供参考,特进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月在我院就诊的 62 例子宫内位症患者。应用随机数字表法均分为研究组(基于循证护理的个性化运动干预)、基础组(常规护理), $n=31$ 。研究组年龄 20-44 岁,平均(34.61±5.25)岁。基础组年龄 20-45 岁,平均(34.74±5.37)岁。组间基础资料对比($P>0.05$)。患者及家属对研究知情同意。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:符合子宫内位症诊断^[3];存在手术指征;年龄 ≥ 18 岁;临床资料齐全。

排除标准:手术禁忌证;关节疾病、骨质疏松等运动禁忌证;术后出现感染、大出血等重症并发症;认知、精神障碍;严重脏器功能障碍。

1.3 方法

基础组给予常规护理:术后密切观察患者的生命体征,观察是否发生腹部疼痛、阴道流血等异常情况,对于可能出血的并发症进行预防和处理。术后根据患者的实际疼痛程度遵医嘱开展药物镇痛。指导患者术后 6h 内禁食禁饮,待肛门恢复排气后可进食流食,逐渐过渡至普食,食物以蛋白质、维生素为主。出院后,叮嘱患者保持外阴清洁,1 个月内禁止盆浴和性生活,避免剧烈运动。护理人员每个月进行电话随访,询问患者的病情,给予患者个性化医疗建议,并提醒患者定期复查。

研究组加用基于循证护理的个性化运动干预:(1)问题提出:护理人员通过沟通和调查问卷等方式掌握患者的实际需求,并结合既往的临床经验,提出循证问题。旨在循证改善术后疼痛和生活质量的个性化运动方案。(2)证据检索:护理人员以子宫内位症、运动干预、术后疼痛、生活质量等为关键词,在知网、万方、Pubmed 等中外数据库内进行检索。检索近 5 年内发表的相关文献。由 2 名护理人员对文献进行质量评价,将高证据等级的文献作为依据,最终纳入 5 篇文献。(3)个性化运动干预:护理人员根据患者的疼痛程度、身体素质、既往运动习惯等情况差异制定运动方案。①术后 1-2 周:护理人员在患者卧床阶段指导患者进行床上肢体运动,包括踝泵运动、伸膝、伸髋等运动。每日 3 次,每次 10min。术后 3d 后患者可以尝试床边坐起,每日 3 次,每次 10min。术后 7d 后护理人员可以在病房中尝试行走。每日 2 次,每次 15min。②

术后 3-4 周:指导患者尝试病房外运动,每日散步 2 次,每次 20min,步行速度以耐受为宜。指导患者进行蝴蝶式、猫牛式等温和的瑜伽动作,每天 2 次,每次 10min。指导患者进行凯格尔运动,对盆底肌进行收缩-放松交替,收缩保持 5s,放松 3s。每日 3 次,每次 10min。③术后 5-8 周:每日坚持快走或慢跑,每日 30min。继续坚持盆底肌训练和瑜伽训练,逐渐增加运动强度和运动时间。(4)注意事项:每次运动前应做好热身运动和放松运动。避免进行剧烈运动,包括跳绳、足球、仰卧起坐。如果在运动期间内发生疼痛、头晕等不适感,应该立刻停止疼痛保持休息,如未能缓解则应及时就医。

1.4 观察指标

1.4.1 术后疼痛程度

应用数字疼痛评分量表(NRS)对术后 1 周、1 个月、2 个月的疼痛程度进行测定。NRS 评分范围为 0-10 分,分数和疼痛程度正向赋值。

1.4.2 生活质量

应用生活质量综合评定问卷(GQOL-74)对生活质量的评估,问卷包括躯体、心理、物质及社会 4 个维度,每个维度均为百分制,分数和生活质量呈正相关。

1.4.3 不良事件发生情况

统计并比较两组不良事件发生情况。

1.5 统计学分析

将数据导入 SPSS27.0 软件进行统计学处理。满足正态分布的计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验, $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后疼痛程度比较

术后 1 个月、术后 2 个月,研究组的疼痛程度均低于基础组($P<0.05$),见表 1。

2.2 生活质量比较

干预后,研究组生活质量评分均高于基础组($P<0.05$),见表 2。

2.3 不良事件发生情况比较

研究组发生肌肉酸痛 1 例、头晕 1 例,不良事件率为 6.45%;基础组未发生不良事件发生情况。两组不良事件发生情况对比($\chi^2=0.517, P=0.472$)。

3 讨论

子宫内位症为育龄期女性多见妇科疾病,而且随着生活方式的不断改变,子宫内位症发生率仍在不断增加,且存在年轻化趋势。全球范围内约有 2 亿子宫内位症患者,对患者的健康造成严重影响

[4]。当药物治疗无效或病情较为严重时,手术是子宫内膜异位症患者的必然选择。临床上对于术后护理内容仍缺乏统一规范。常规护理存在同质化问题,实际护理

效果有限[5]。为改善子宫内膜异位症患者的手术预后,本文特研究子宫内膜异位症患者应用基于循证护理的个性化运动干预的效果。

表1 组间术后疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后1周	术后1个月	术后2个月
研究组	31	5.23±0.96	3.12±0.85	2.05±0.62
基础组	31	5.36±1.02	4.56±0.92	3.48±0.76
t	-	0.517	6.401	8.118
P	-	0.607	0.000	0.000

表2 两组生活质量对比表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体		心理		物质		社会	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	31	62.67±6.60	89.44±7.41	60.77±5.25	88.53±5.09	59.54±5.88	90.71±5.93	62.88±5.73	88.46±6.72
基础组	31	62.72±6.26	82.52±7.60	60.63±5.24	80.72±6.51	59.66±5.25	83.46±6.50	62.57±6.77	81.45±7.26
t	-	0.031	3.630	0.105	5.262	0.085	4.588	0.195	3.945
P	-	0.976	0.001	0.917	0.000	0.933	0.000	0.846	0.000

本次研究数据显示,研究组术后1个月、术后2个月的疼痛程度低于基础组 ($P < 0.05$); 干预后,研究组生活质量评分均高于基础组 ($P < 0.05$); 两组不良事件发生情况对比 ($P > 0.05$)。分析原因为:运动可促进体内内啡肽的释放,内啡肽为天然镇痛物质,可以和阿片受体结合,抑制疼痛信号的传导,从而减轻疼痛感受[6]。而且散步、瑜伽、盆底肌训练等运动能够改善盆腔的血液循环,促进炎症因子的代谢和排出,缓解术后疼痛感。同时,盆底肌训练能够增强盆底肌肉的力量,达到改善盆腔器官支持结构的目的,减少盆腔粘连,有助于降低疼痛感[7]。疼痛得到缓解后患者可以更好地参与日常活动和社交,增强其自信心,进而促进生活质量的提升[8]。同时,两组患者干预期间不良反应发生率无差异,说明该个性化运动干预方案安全性较高。

综上所述,基于循证护理的个性化运动干预能够降低子宫内膜异位症患者的术后疼痛程度,提高生活质量,安全性较好。

参考文献

- [1] 霍英华. 基于自我管理导向的5A优质护理对子宫内膜异位症痛经患者自我管理能力和心理状态的影响[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(13):142-144,147.
- [2] 吴萌萌,曹艳华,王楠. 基于互联网下的健康管理结合个

体化护理在子宫内膜异位症术后患者中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(21):2667-2669.

- [3] 中国医师协会妇产科医师分会,中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症诊治指南(第三版)[J]. 中华妇产科杂志,2021,56(12):812-824.
- [4] 郭晶. 子宫内膜异位症患者术后采用个性化护理方式干预的结果分析[J]. 中外女性健康研究,2023(16):11-13.
- [5] 陈勇. “生物—心理—社会”整体化护理对子宫内膜异位症患者自我效能及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学,2023,47(4):491-494.
- [6] 许飞飞. 以健康行动过程取向理论为导向的护理在子宫内膜异位症痛经患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2022,34(2):181-183.
- [7] 王俊. 循证护理模式在腹壁切口子宫内膜异位症患者护理中的应用[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(13):169-171.
- [8] 陈金娜,朱凌馨. Stetler 研究应用模式联合循证干预改善子宫内膜异位症术后睡眠的观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2024,11(8):1767-1769.

版权声明: ©2026 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