

# 子宫颈癌患者性生活质量影响因素分析

周莲清 刘华云 谌永毅 汤新辉 刘翔宇 王玉花 沈波涌

**【摘要】** 目的：调查子宫颈癌患者的性生活质量现状，并探讨其影响因素，为今后的护理干预提供依据。方法：采用女性性功能量表 (FSFI) 对 215 例子宫颈癌住院患者进行调查。结果：子宫颈癌患者的性生活指数得分为  $(20.65 \pm 4.77)$  分，多元线性回归结果显示，化疗、职业、分期和居住地是子宫颈癌患者性生活质量的预测因子。结论：子宫颈癌患者的性生活状况总体处于障碍水平；影响因素分析可以为护理人员采取相应措施提供参考，以有效改善子宫颈癌患者性生活质量，从而提高患者的生命质量。

**【关键词】** 子宫颈癌；性生活质量；影响因素

**【中图分类号】** R47 **【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-1756.2015.02.011

**The influencing factors of female sexual function in the patients with cervical cancer / ZHOU Lianqing, LIU Huayun, CHEN Yongyi, TANG Xinhui, LIU Xiangyu, WANG Yuhua, SHEN Boyong // The Department of Nursing, Tumor Hospital of Hunan Province/ Affiliated Tumor Hospital of the College of Xiangya Medical in the University of Central South, Changsha, 410013, China // Chinese Nursing Management-2015,15(2): 158-161**

**【Abstract】** Objective: To investigate the level and influencing factors of female sexual function in the patients with cervical cancer. Methods: Totally 215 patients with cervical cancer were investigated with a demographic questionnaire and the Female Sexual Function Index (FSFI). Results: The score of FSFI was  $20.65 \pm 4.77$ . Multiple regression analysis showed that the influencing factors of female sexual function were radiation therapy, patients' occupation, tumor stage and residence which explained 21.7% variation in the female sexual function. Conclusion: The sexual function of patients with cervical cancer were at the female sexual dysfunction levels. Nursing staff should take action to improve the patients' female sexual function and quality of life.

**【Keywords】** cervical cancer; female sexual function; influencing factors

随着社会的进步，女性性功能障碍逐渐受到人们关注<sup>[1]</sup>。国外有研究显示癌症患者普遍存在性功能障碍<sup>[2]</sup>，但在国内，对子宫颈癌患者的性生活质量研究较少。本研究旨在对子宫颈癌患者进行性生活质量调查，探讨子宫颈癌患者性生活质量影响因素，为以后改善患者的性生活提供更有针对性的护理对策、相关的健康指导和心理护理等。现报告如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 研究对象

2013年3月至2014年3月，采用方便抽样的方法抽取我院妇瘤科住院患者215例。纳入标准：≥18岁，已婚或有性伴侣，手术后3个月的子宫颈癌患者，小学及以上文化程度，自愿参加本研究。排除标准：近一周无性生活，既往有精

神疾病史，有严重心、肝功能障碍或其他恶性肿瘤病史者。患者在住院期间接受调查。所有患者均在统一指导语下填写调查问卷。本研究共发出问卷215份，回收有效问卷215份，有效回收率为100%。

### 1.2 研究方法

#### 1.2.1 调查工具

##### 1.2.1.1 一般资料调查表

为自行设计，内容为研究对象的人口统计学资料和疾病相关资料，包括年龄、文化程度、职业、居住地、家庭人均月收入、病理分期、手术方式和放疗情况等。

##### 1.2.1.2 女性性功能量表 (Female Sexual Function Index, FSFI)

FSFI由Rosen等<sup>[3]</sup>于2000年编制，主要是评价女性的性功能障碍状况。该

量表于2011年由Sun等<sup>[4]</sup>进行翻译并修订，并对妇产科患者进行调查，得出该量表的内部一致性系数为0.942，具有较好的信度、效度。该量表共包括19个条目，6个维度，分别为性欲(2条，计分范围2~10分)、性唤起(4条，计分范围0~20分)、阴道润滑度(4条，计分范围0~20分)、性高潮(3条，计分范围0~15分)、性生活满意度(3条，计分范围2~15分)和性交疼痛(3条，计分范围0~15分)。另外6个维度的权重因子分别是性欲为0.6，性唤起和阴道润滑度为0.3，性高潮、性生活满意度和性交疼痛为0.4。19个条目均采用等级式，设置为0~5个等级，有正负条目之分，正向条目计0~5分，负向条目则相反，其中“0”表示近一个月内无

**基金项目：**2010年国家临床重点专科建设项目；湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目；湖南省科技厅(2013FJ3128)；湖南省肿瘤医院院内课题(B2014-42)

**作者单位：**中南大学湘雅医学院护理学院，410013 长沙市(周莲清)；湖南省肿瘤医院、中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院护理部(周莲清，刘华云，谌永毅，汤新辉，刘翔宇，王玉花，沈波涌)

**作者简介：**周莲清，硕士，主任护师，护理部副主任

**通信作者：**谌永毅，博士，博士生导师，副院长兼护理部主任

性生活。总分越高,表示性生活质量越好。FSFI 总分低于 26.55 分表示性功能障碍<sup>[5]</sup>。FSFI 在国际上得到了广泛的认可并被翻译成不同语言<sup>[4-7]</sup>,本研究测得该量表的内部一致性系数为 0.942 (95% CI: 0.930 ~ 0.952)。

### 1.3 统计学方法

全部数据录入 Epidata 数据库,应用 SPSS 18.0 统计软件进行统计学分析。统计方法主要包括描述性统计分析、单因素方差分析、两独立样本 *t* 检验和多元线性逐步回归分析等。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 宫颈癌患者性生活质量状况

宫颈癌患者性生活指数得分为 (20.65±4.77) 分,其性功能及其各维度得分见表 1。

### 2.2 宫颈癌患者一般情况

215 例宫颈癌患者中,40 ~ 49 岁的占 53.5%,文化水平为初中和高中的占 67.0%,家庭主妇占 58.6%,居住在农村的占 62.8%,家庭人均月收入大部分为 1000 ~ 3000 元,占 57.7%,病理分期为 I 期的占 51.2%,II 期的占 36.2%,有放疗的患者占 64.2%,一半的患者手术方式为广泛性子宫切除 + 淋巴结清扫,占 50.2%。其余情况见表 2。

### 2.3 宫颈癌患者性生活质量单因素方差分析

对宫颈癌患者性生活质量进行单因素方差分析得出,不同的年龄、文化程度、职业、居住地、家庭人均月收入、病理分期、手术方式和放疗情况的性生活质量得分不同,且差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果见表 2。

### 2.4 宫颈癌患者性生活质量多元线性逐步回归分析

以宫颈癌患者的性生活质量指数为因变量,一般资料为自变量,进行多元线性逐步回归分析,结果放疗、职业、病理分期和居住地进入回归方程,引入回

表 1 宫颈癌患者性功能及其各维度得分 ( $n = 215, \bar{x} \pm s$ )

项目	条目	得分范围	因子	最小值	最大值	得分
性欲望	1, 2	1 ~ 5	0.6	1.2	6	3.18 ± 0.92
性唤起	3 ~ 6	0 ~ 5	0.3	1.2	6	3.33 ± 0.97
阴道润滑度	7 ~ 10	0 ~ 5	0.3	1.2	6	3.49 ± 1.03
性高潮	11 ~ 13	0 ~ 5	0.4	1.2	6	3.45 ± 1.01
性满意度	14 ~ 16	0 (or 1) ~ 5 *	0.4	1.2	5.6	3.43 ± 1.05
性交痛	17 ~ 19	0 ~ 5	0.4	1.2	6	3.78 ± 1.08
性功能总分	1 ~ 19	-	-	8.4	33.7	20.65 ± 4.77

注: \* 第 14 条得分范围 = 0 ~ 5; 第 15 和 16 条得分范围 = 1 ~ 5。

表 2 不同特征的宫颈癌患者性生活质量比较 ( $n = 215$ )

项目	例数	百分比 (%)	平均分	标准差	F/ <i>t</i> 值	P 值
年龄 (岁)					4.25	0.006
≤ 29	23	10.7	23.75	4.37		
30 ~ 39	61	28.4	20.47	5.03		
40 ~ 49	115	53.5	20.02	4.56		
≥ 50	16	7.4	21.37	4.34		
文化程度					13.53	<0.001
小学及以下	46	21.4	20.33	3.49		
初中和高中	144	67.0	19.99	4.73		
大专及以上学历	25	11.6	25.04	4.88		
职业					13.00	<0.001
职业人士	89	41.4	22.00	4.68		
家庭主妇	126	58.6		19.69	4.61	
居住地					9.20	0.003
城市	80	37.2	21.90	5.04		
农村	135	62.8	19.90	4.46		
家庭人均月收入 (元)					3.29	0.022
< 1000	33	15.3	20.01	4.32		
1000 ~ 3000	124	57.7	20.05	4.63		
3000 ~ 5000	39	18.1	22.52	4.93		
≥ 5000	19	8.9	21.78	5.25		
病理分期					8.41	<0.001
I 期	110	51.2	21.62	4.60		
II 期	78	36.2	20.32	4.71		
III 期	27	12.6	17.63	4.35		
放疗					30.40	<0.001
是	138	64.2	19.39	4.49		
否	77	35.8	22.90	4.44		
手术方式					6.13	0.003
子宫锥切	57	26.5	21.33	4.67		
全子宫切除	50	23.3	18.63	4.16		
广泛性子宫切除 + 淋巴结清扫	108	50.2	21.22	4.87		

归方程的各变量赋值及结果见表 3 (病理分期 I 期作为哑变量) 和表 4。三者能解释性生活质量影响因素的 21.7%。

## 3 讨论

### 3.1 宫颈癌患者的性生活质量现状

本调查结果显示宫颈癌患者性生

活质量得分为(20.65±4.77)分,根据Wiegel等以26.55分为性功能障碍的划分标准,子宫颈癌患者总体处于性功能障碍水平。该研究的结果低于Baser等<sup>[8]</sup>的研究(24.75±6.75)分。原因可能与以下两个方面有关:研究对象不同,Baser的研究对象为妇科肿瘤患者,其子宫不一定做过手术,而本研究的研究对象为子宫做过切除手术的子宫颈癌患者,有研究<sup>[9]</sup>显示子宫全切患者的性功能指数得分明显低于保留子宫的患者,比如子宫锥切的患者;研究对象的思想不同,Baser的调查对象为美国妇女患者,其对性的话题不避讳,而我国由于传统思想的影响,对性的话题比较敏感,所以两者对性生活的感知不一样,其性生活质量得分有差异。

表3 自变量赋值

自变量	赋值
放疗	无=0;有=1
职业	家庭主妇=0;职业人士=1
分期变量1	非Ⅱ期=0,Ⅱ期=1
分期变量2	非Ⅲ期=0,Ⅲ期=1;

### 3.2 子宫颈癌患者性生活质量多元回归分析

本研究得出,子宫颈癌患者性生活质量的影响因素有:放疗、职业、病理分期和居住地。

#### 3.2.1 放疗是子宫颈癌患者性生活质量的重要影响因素

接受放疗的子宫颈癌患者其性生活指数得分低于无放疗的患者。子宫颈癌的治疗主要是放射治疗及外科手术,化疗为辅。国际妇产科联盟制定的子宫颈癌诊疗的规范为:IA~IIA期子宫颈癌的标准治疗方案是广泛子宫切除术或广泛子宫切除+盆腔淋巴结清扫术,术后行放射治疗。放疗可引起患者卵巢功能低下,阴道狭窄、变形、弹性减低,阴道上皮变薄、润滑功能降低,从而导致性交困难,性生活质量降低。有研究显示,接受放疗的患者在阴道湿润度方

表4 子宫颈癌患者性生活质量影响因素多元线性回归分析

预测变量	B值	标准误	β值	t值	P值
放疗	-2.943	0.621	-0.296	-4.737	<0.001
职业	1.322	0.671	-0.137	1.969	0.050
分期变量2	-2.863	0.902	-0.199	-3.174	0.002
居住地	-1.521	0.686	-0.155	-2.218	0.028

注:R<sup>2</sup>=0.217, F=14.542, P<0.001

面远低于未接受放疗的患者,同时其性生活活跃方面也明显低于无放疗的患者。另外,Reis等<sup>[11]</sup>也报道了治疗方式对患者性生活的影响,该研究结果显示不同的治疗方式(手术,手术+放疗,手术+放疗+化疗)对患者的身体形象、性别、角色、性功能和生殖能力等性生活方面均有影响。其中,接受放疗的患者比没有接受放疗的患者在性生活方面受到的影响更严重,且差异有统计学意义。

#### 3.2.2 职业和居住地对子宫颈癌患者性生活质量有影响

子宫颈癌患者为职业人士的性生活质量高于家庭主妇,居住在城市的患者性生活质量高于农村患者。农村妇女大部分为家庭主妇,本调查对象中约2/3的患者居住在农村,农村妇女的文化水平偏低,67.0%的患者文化水平为初中或高中。有研究显示性生活质量与文化程度密切相关<sup>[12]</sup>,文化程度越高,性相关知识相对越多,则性心理变化越小,而文化程度较低的患者性知识缺乏,也导致了其放疗后降低了对性生活的关注程度。

#### 3.2.3 病理分期是子宫颈癌患者性生活质量的影响因素之一

本研究得出病理分期与性生活质量呈显著负相关,病理分期越低,其性生活质量越高。与Au等<sup>[13]</sup>,Byun等<sup>[14]</sup>的研究结论一致:病理分期与性生活质量呈负相关,病理分期越高,其性功能障碍越严重,也就是说其性生活质量越低。通常癌症治疗依赖于疾病的病理分期,病理分期越高,其需要接受更多的辅助治疗,比如化疗。而化疗对患者的

身体形象、性别、角色性功能和生殖能力等性生活方面有影响<sup>[11]</sup>。

### 3.3 建议

随着社会的发展,妇女的性功能障碍越来越受到重视,而国内对子宫颈癌妇女的性生活质量研究较少,其相关干预性研究也较少。今后的研究可着重探讨患者的性生活咨询和干预,设立专门的性咨询室,并研究和开展相关的干预措施以改善患者的性生活质量,从而提高其生命质量。

### 参考文献

- [1] 雷雨,阚延静,潘连军.南京城区宫颈疾病女性性功能障碍调查研究.生殖与避孕,2013,33(4):250-254.
- [2] Jeffery DD,Tzeng JP,Keefe FJ,et al.Initial report of the cancer Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) sexual function committee.Cancer,2009(115):1142-1153.
- [3] Rosen R,Brown C,Heiman J, et al. The female sexual function index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function.J Sex Marital Ther,2000(26):191-208.
- [4] Sun XG,Li CY,Jin L, et al,Development and validation of Chinese version of Female Sexual Function Index in a Chinese population-a pilot study. Journal of Sexual Medicine,2011(8):1101-1111.
- [5] Wiegel M, Meston C,Rosen R. The Female Sexual Function Index (FSFI): Cross-Validation and Development of Clinical Cutoff Scores. Journal of Sex & Marital Therapy, 2005(31):1-20.
- [6] Berner MM,Kriston L,Zahradnik HP,et al.Validity and Reliability of the German Female Sexual Function Index (FSFI-d).Geburtsh Frauenheilk, 2004(64):293-303.
- [7] Pechorro PS,Vieira RX,Calvinho AM,et al.Cross-validation of the Portuguese Version of the Female Sexual Function Index (FSFI).Androl,2012 (10): 113-120.

# 高仿真模拟人在急救护理教学中应用效果的系统评价

宋丹 周月 徐士珍 孙秋华

**【摘要】** 目的：系统评价高仿真模拟人在急救护理教学中的应用效果。方法：检索多个中英文数据库，搜集相关随机对照试验和半随机对照试验，进行文献质量评价后，对适合 Meta 分析的数据进行 Meta 分析，对不符合 Meta 分析的资料进行定性描述。结果：共纳入 10 篇文献，评价结果显示，与传统教学法相比，应用模拟人可提高学生理论知识水平和操作技能 ( $P < 0.05$ )，但在自信心提升方面，各研究结果不一致，尚无统一结论。结论：在急救护理教学中使用高仿真模拟人可显著提高急救理论知识和操作水平，但在提升自信心方面，目前结果并不统一，确切结果仍有待于开展多中心、大样本随机对照试验来证实。

**【关键词】** 高仿真模拟人；急救护理教学；系统综述

**【中图分类号】** R47 **【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-1756.2015.02.012

**Effects of high fidelity human patient simulation in emergency nursing education: a systematic review / SONG Dan, ZHOU Yue, XU Tuzhen, SUN Qiu-hua // School of Nursing, Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou, 310053 China // Chinese Nursing Management-2015,15(2): 161-164**

**【Abstract】** Objective: To evaluate the effectiveness of high fidelity human patient simulation in emergency nursing education. Methods: RCT and quasi-RCT were systematically reviewed in multiple electronic databases. Meta-analysis and qualitative description were adopted. Weighted mean differences for continuous data were calculated with 95% confidence intervals. Results: A total of ten trials were included. The results of systematic review showed that the intervention improved students' theoretic knowledge and practical skills ( $P < 0.05$ ), but the effect of intervention on students self-confidence was still uncertain. Conclusion: The use of high fidelity human patient simulation in emergency nursing education can significantly improve students' theoretic knowledge and practical skills while its effect on self-confidence is still not sure. However, the results need to be verified in future with more multicenter large-scale and high quality researches.

**【Keywords】** high fidelity human patient simulation; emergency nursing education; systematic review

急救护理学是一门综合性和技术性很强的应用学科，它要求学生具备熟练的急救技术和快速的反应能力，能在紧急情况下对患者实施及时准确的救治和护理以提高救治成功率<sup>[1]</sup>。长期以来，急救护理教学多注重理论知识的灌输，

且一般以演示性教学为主，这在一定程度上影响学生的临床实际应对能力，不利于培养学生实践和创新精神<sup>[2]</sup>。高仿真模拟人教学是通过计算机控制使模拟人表现出相应的症状和体征，结合配置的模拟临床环境使学生以护士的角色对

患者进行各项护理从而得到综合技能发展的一种教学方法<sup>[3]</sup>。近年来国内外越来越多的护理教育者将高仿真模拟人应用于急救护理中<sup>[4-5]</sup>，目前使用高仿真模拟人进行急救护理教学的研究虽有一定的数量，但各研究报道孤立且分散，在

**作者单位：**浙江中医药大学护理学院，310053（宋丹）；杭州师范大学（周月）；浙江中医药大学第二附属医院（徐士珍）；浙江中医药大学（孙秋华）

**作者简介：**宋丹，硕士在读

**通信作者：**孙秋华，硕士，教授，党委书记，E-mail: sqhpro@163.com

[8] Baser BE, Li YL, Carter J. Psychometric Validation of the Female Sexual Function Index (FSFI) in Cancer Survivors. *Cancer*, 2012(118):4606-4618.

[9] Song J, Choi CH, Lee Yoo-Young, et al. Sexual Function after Surgery for Early-Stage Cervical Cancer: Is There a Difference in It According to the Extent of Surgical Radicality?. *The Journal of Sexual Medicine*, 2012, 9(6): 1697-1704.

[10] Zeng YC, Li QP, Li XF, et al. Chinese Women's Sexuality Concerns After Gynecologic Cancer. *Cancer*

*Nursing*, 2012, 35(4): 257-264.

[11] Reis N, Beji NK, Coskun A. Quality of life and sexual functioning in gynecological cancer patients: Results from quantitative and qualitative data. *European Journal of Oncology Nursing*, 2010(14):137-146.

[12] 程元芝, 张国田. 子宫颈癌患者放射治疗后性生活质量调查. *蚌埠医学院学报*, 2007, 32(4): 434-436.

[13] Au TY, Zauszniewski JA, King TM. Demographics, Cancer-Related Factors, and Sexual Function in Rectal

Cancer Patients in Taiwan. *cancer nursing*, 2012, 35(5): 17-25.

[14] Byun HS, Chung BY, Kim GD, et al. Factors Affecting Sexual Function of Breast Cancer Women After Receiving Cancer Treatment. *Asian Oncol Nurs*, 2013, 13(2): 85-94.

[收稿日期: 2014-06-30]

[修回日期: 2014-09-13]

(编辑: 郑艳 英文编辑: 刘红霞)