

正念减压疗法对膀胱癌尿路造口患者病耻感及性生活质量的干预效果

董欢欢

赣州市肿瘤医院 江西 赣州 341000

【摘要】目的：探讨正念减压疗法对膀胱癌尿路造口术后患者病耻感及性生活质量的干预效果。方法：选取2023年1月—2024年12月我院收治的70例膀胱癌行尿路造口手术患者，按照干预方法不同分为对照组和观察组，各35例。对照组实施泌尿外科常规术后护理与心理疏导，观察组在常规护理基础上开展8周正念减压疗法干预。干预前后评估患者病耻感与性生活质量、焦虑、抑郁情况。结果：干预后，观察组患者病耻感、焦虑抑郁评分低于对照组，性生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：正念减压疗法可有效缓解膀胱癌尿路造口患者的病耻感，减轻焦虑、抑郁等负性情绪，改善患者术后性生活质量，干预效果显著。

【关键词】：膀胱癌；正念减压疗法；尿路造口；病耻感；性生活质量；心理干预

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.012

Intervention effect of mindfulness decompression therapy on stigma and quality of sexual life in patients with bladder cancer urinary tract stoma

Huanhuan Dong

Ganzhou Cancer Hospital, Ganzhou, Jiangxi, 341000

Abstract: Objective: To explore the effect of mindfulness decompression therapy on stigma and quality of sexual life in patients with bladder cancer after urostomy. Methods: From January 2023 to December 2024, 70 patients with bladder cancer undergoing urostomy in our hospital were selected and divided into control group and observation group according to different intervention methods, with 35 cases in each group. The control group received routine postoperative nursing and psychological counseling in urology, and the observation group received 8 weeks of mindfulness decompression therapy intervention on the basis of routine nursing. The stigma, quality of sexual life, anxiety and depression of patients were evaluated before and after intervention. Results: After intervention, the scores of stigma, anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group, and the scores of sexual life quality were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Mindfulness decompression therapy can effectively alleviate the stigma of bladder cancer patients with urinary tract stoma, reduce negative emotions such as anxiety and depression, and improve the quality of sexual life of patients after operation. The intervention effect is significant.

Keywords: bladder cancer; mindfulness decompression therapy; urinary stoma; stigma; quality of sexual life; psychological intervention

根治性尿路造口术是浸润性膀胱癌的主要治疗方式，可有效延长患者生存期，但术后排尿方式改变、躯体外观异常及造口相关问题，易导致患者产生病耻感、负性情绪及社交、亲密关系回避，严重降低性生活质量与整体康复效果^[1-2]。临床常规护理以躯体康复与并发症防控为主，针对性心理干预较为欠缺。正念减压疗法是一种结构化心理干预技术，核心是引导个体以不加评判的态度觉察当下身心状态，缓解负性思维反刍、减轻心理应激，在改善患者负性情绪、提升心理适应能力方面效果显著^[3-4]。本研究旨在探讨正念减压疗法对膀胱癌尿路造口患者病耻感及性生活质量的干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月—2024年12月我院收治的70例膀胱癌尿路造口患者，按照干预方法不同分为对照组、观察组，各35

例。纳入标准：首次行根治性膀胱切除术+尿路造口；术后病情稳定；年龄35~65岁；有固定性伴侣、术前性生活正常。排除标准：精神认知异常、严重基础疾病、严重术后并发症、无法配合干预者。对照组男25例，女10例；年龄36~64岁，平均 (49.71 ± 6.28) 岁；造口术后1~3个月，平均 (2.12 ± 0.40) 个月。观察组男24例，女11例；年龄35~65岁，平均 (50.05 ± 6.15) 岁；造口术后1~3个月，平均 (2.18 ± 0.38) 个月。两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施泌尿外科常规术后护理干预，周期8周。①躯体护理：常规开展造口清洁、底盘更换、皮肤护理，指导患者掌握造口自我护理技能，预防造口皮炎、渗漏、感染等并发症；②健康宣教：通过口头讲解、图文手册、视频播放等方式，普及膀胱

癌术后康复、造口护理、日常饮食、运动注意事项等知识；③常规心理疏导：主动与患者沟通，解答患者疑问，安抚患者负面情绪，鼓励患者积极面对疾病，同时简要告知术后性生活康复相关注意事项；④延续护理：每周1次电话随访，了解患者康复情况，及时解答居家护理问题，持续8周。

1.2.2 观察组

在对照组常规护理基础上,实施8周标准化正念减压疗法,由经专项培训的专科护士统一规范实施,每周5次,每次30~40min,搭配居家自主练习。干预分三阶段:①基础适应阶段(第1~2周):以正念呼吸与身体扫描为核心,每日2次呼吸训练(每次15min)、1次全身扫描,帮助患者觉察躯体感受,缓解造口不适与心理抵触,初步减轻病耻感。②强化干预阶段(第3~6周):增加正念静坐、冥想及情绪觉察训练,引导患者正视自卑、焦虑等负性情绪,摒弃自我否定;针对性生活顾虑开展正念接纳干预;每周1次小组分享会,互助鼓励,减少孤独感与病耻感。③巩固维持阶段(第7~8周):开展正念生活化训练(正念行走、放松等),融入日常起居与社交;指导伴侣参与,普及术后性生活康复知识,改善亲密关系。干预期间每日微信推送训练音视频,护士每日线上答疑、每周线下复盘。

1.3 观察指标

分别于干预前、干预8周后对两组患者进行评估。①病耻感:采用社会影响量表(SIS)评估,量表包含社会排斥、经济歧视、内在羞耻、社会孤立4个维度,共24个条目,每个条目1~4分,总分24~96分,分数越高提示患者病耻感越严重。②性生活质量:采用癌症患者性生活质量量表(QOLS-CP)评估,包含性欲望、性唤起、性生活满意度、亲密关系、心理适配5个维度,共20个条目,每个条目1~5分,总分20~100分,分数越高提示性生活质量越好。③负性情绪:采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估,SAS、SDS标准分满分均为100分,分界值分别为50分、53分,分数越高提示焦虑、抑郁情绪越严重。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SIS 评分

干预后,观察组SIS评分低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组SIS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	对照组	观察组	t值	P值
----	-----	-----	----	----

例数	35	35		
干预前	77.28±8.56	76.77±8.39	0.349	0.728
干预后	63.80±7.75	48.97±6.79	8.515	<0.001

2.2 QOLS-CP 总分

干预后,观察组QOLS-CP总分高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者干预前后QOLS-CP总分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	对照组	观察组	t值	P值
例数	35	35		
干预前	61.71±7.18	61.34±7.05	0.218	0.828
干预后	74.24±8.06	88.51±9.18	6.911	<0.001

2.3 负性情绪评分

干预后,观察组SAS评分、SDS评分低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者SAS评分、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

	组别	对照组	观察组	t值	P值
	例数	35	35		
SAS 评分	干预前	58.59±6.31	58.42±6.18	0.114	0.910
	干预后	51.22±5.82	43.65±5.09	5.792	<0.001
SDS 评分		59.12±6.24	58.99±6.12	0.088	0.930
		52.05±5.75	44.22±5.03	6.064	<0.001

3 讨论

膀胱癌尿路造口术后,患者因躯体外观改变、造口护理繁琐及并发症风险,易产生严重病耻感,表现为自我否定、回避社交、隐瞒病情及抗拒亲密接触,进而导致性生活意愿和满意度下降,是术后性生活质量低下的核心心理诱因。然而,常规护理偏重躯体康复,对病耻感及性心理障碍缺乏针对性干预,难以打破患者的负性心理循环。

本研究结果显示,干预后观察组患者病耻感评分、焦虑抑郁评分低于对照组,性生活质量评分高于对照组,证实正念减压疗法对改善尿路造口患者心理状态、提升性生活质量具有显著效果。分析原因,正念减压疗法通过阶段性、结构化的训练,引导患者跳出负性思维反刍,以接纳、平和的心态觉察自身身心状态,不逃避、不评判自身躯体缺陷,从根源上缓解内在羞耻感、自我否定心理,减少社会孤立、社交回避行为,有效降低病耻感水平^[5]。同时,正念训练可有效调节患者自主神经功能,缓解心理应激反应,减轻焦虑、抑郁等负性情绪,为性生

活质量改善奠定心理基础。相较于常规心理疏导，正念减压疗法更注重患者的主观心理调适能力培养。基础阶段的呼吸与身体扫描训练，可帮助患者缓解造口带来的躯体不适与心理抵触，实现躯体与心理的放松；强化阶段的冥想与情绪觉察训练，引导患者正视疾病与躯体改变，纠正认知偏差，消除对自身形象、亲密关系的负面认知；巩固阶段的生活化训练与伴侣协同

干预，可帮助患者将正念心态融入生活，主动克服亲密交往中的心理障碍，同时通过伴侣支持提升患者安全感与幸福感，有效改善性欲望、性唤起及性生活满意度，提升整体性生活质量^[6]。

正念减压疗法可有效改善膀胱癌尿路造口患者的心理状态，显著降低患者病耻感水平，缓解焦虑、抑郁负性情绪，有效改善患者术后性生活质量，促进患者身心全面康复。

参考文献:

- [1] 高欢,徐沐,顾婷婷.正念减压疗法用于前列腺增生患者的效果及对不良情绪和性功能的影响[J].国际精神病学杂志,2025,52(4):1230-1233+1271.
- [2] 林燕清,胡玥.正念训练联合纽曼护理模式在膀胱癌术后尿路造口患者中的应用分析[J].医学理论与实践,2024,37(21):3754-3757.
- [3] 胡超.基于智谋理论的护理联合正念疗法对膀胱癌尿流改道腹壁造口患者生命意义和生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(3):507-511.
- [4] 吴慧君,黄鹏.正念减压疗法联合书写表达积极情绪干预对子宫腺肌病患者负性情绪、自我效能感及生存质量的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(6):129-131.
- [5] 刘芬,陈宇琦,刘健,等.膀胱癌尿路造口患者心理体验纵向变化的质性研究[J].中国护理管理,2025,25(10):1498-1502.
- [6] 王超群,陆徽徽,薛霞.基于健康信念与计划行为理论的整合模型干预方案在膀胱癌尿路造口患者中的应用[J].当代护士,2025,32(18):158-163.