

冠心病患者 PCI 术后恢复性生活需求及影响因素研究

王红, 许红凤, 张茜茜

摘要:目的 了解中青年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后对恢复性生活的健康信息需求及其影响因素。方法 采用自行设计的一般资料问卷、性生活调查问卷及 PCI 术后恢复性生活健康信息需求问卷对 221 例 PCI 术后中青年患者进行调查。结果 218 例(98.64%)希望能够得到 PCI 术后恢复性生活的健康信息指导,152 例(68.78%)对术后恢复性生活存在顾虑,127 例(57.47%)认为患者与配偶双方均应该接受健康信息指导,患者最希望接受的健康信息指导方式为文字资料介绍(137 例,61.99%)和微信推送(129 例,58.37%)。对恢复性生活的健康信息需求总分为 38.91 ± 5.28 。PCI 术后性生活的危险程度、PCI 术后性生活的注意事项、PCI 术后性生活对心脏的影响是需求程度最高的 3 个条目。多元回归分析结果显示,年龄、支架植入数目、入院原因、心功能分级、职业是影响患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求的影响因素($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 中青年冠心病患者 PCI 术后对恢复性生活的健康信息需求较高。医护人员应该加强对年龄较轻、支架植入数多、心功能差、职业为一般职员的患者针对性的性生活健康信息指导,帮助其术后恢复性生活,提高生活质量。

关键词:冠心病; 中年; 青年; 经皮冠状动脉介入治疗; 性生活; 健康信息需求; 健康教育

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.023

Study on the needs and the influencing factors of sex life after percutaneous coronary intervention in patients with coronary heart disease Wang Hong, Xu Hongfeng, Zhang Qianqian. Coronary Care Unit, Beijing Chaoyang Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100020, China

Abstract: **Objective** To explore the needs and the influencing factors of sex life after percutaneous coronary intervention in young and middle-aged patients with coronary heart disease. **Methods** Convenient sampling was used to recruit 221 patients who had received percutaneous coronary intervention. The patients were asked to filled out the self-designed general data questionnaire, the Sex Life Questionnaire and the Sex-Life-Related Health Information Needs Questionnaire. **Results** Totally, 218 patients(98.64%) expected to get health information guidance for sex life after PCI, 152 (68.78%) had concerns about post PCI sex life recovery, and 127 (57.47%) believed that both patients themselves and spouses should receive health information guidance. The most accepted method to receive health information guidance included written materials and WeChat-based news feed. The total score of sex-life-related health information needs of young and middle-aged patients after PCI was 38.91 ± 5.28 . Items of "the risk of sex life after PCI", "the precautions of sex life after PCI" and "the impact of sex life after PCI on the heart" topped the needs chart. Multiple linear regression analysis showed that, age, the number of stents, reasons for hospitalization, heart function classification, type of jobs were major predictors of the score of sex-life-related health information needs of young and middle-aged patients ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** Young and middle-aged patients with coronary heart disease have strong needs about sex life after PCI. Medical staff should pay more heed to patients who are younger, have more stent implants, have poor cardiac function, and who work a regular job, and give targeted guidance of sex-life-related health information, in an effort to help them restore sex life after PCI, and improve their quality of life.

Key words: coronary heart disease; middle age; youth; percutaneous coronary intervention; sex life; health information needs; health education

我国冠心病的发病逐渐呈现年轻化趋势,中青年患者接受经皮冠状动脉介入治疗(PCI)的人数逐年增加。然而 PCI 术后患者仍然会发生心脏不良事件,影响患者的预后和生活质量^[1]。性生活作为生活质量必不可少的重要组成部分,是中青年患者的重要生理需求。虽然有研究证实 PCI 术可以明显提高中青年患者的性生活质量^[2],但是性生活作为一

项中等体力活动,活动产生的情绪激动和精神兴奋会引起呼吸心率加快、血压升高、机体耗氧量增加,进而有可能再次诱发心脏不良事件的发生,是男性患者术后恢复性生活最主要的顾虑^[3]。国内研究结果显示,由于传统文化的影响,只有很小一部分护士对患者进行性生活的健康教育,且对患者健康教育需求内容及程度了解较少,健康教育效果较差^[4]。因此,了解冠心病患者 PCI 术后对恢复性生活的健康信息需求并提供有针对性的健康教育尤为重要。本研究旨在探讨中青年冠心病患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求及其影响因素,为开展针对性

作者单位:首都医科大学附属北京朝阳医院冠心病监护室(北京,100020)

王红:女,本科,主管护师,护士长, pengpeng2002@126.com

收稿:2019-12-07;修回:2020-03-12

的健康教育提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取方便抽样方法,选取 2017 年 11 月至 2019 年 6 月在本院心脏中心治疗的患者为研究对象。纳入标准:①经临床确诊为冠心病且已行 PCI;②年龄 18~60 岁,有性伴侣;③知情同意,愿意参加本次研究。排除标准:①患者伴有认知障碍或精神疾病;②合并严重脑血管病及其他严重疾病。获得有效样本 221 例,男 167 例,女 54 例;年龄 20~60 (47.84±8.01)岁。婚姻状况:未婚 10 例,已婚 211 例。首次 PCI 198 例。居住地:农村 23 例,城镇 198 例。医疗费用支付方式:公费 11 例,医保 180 例,新农合 16 例,自费 14 例。有吸烟史(吸烟>1 支/d,且吸烟时间≥1 年)148 例;有饮酒史(酒精摄入量女性>15 g/d,男性>25 g/d,或每周饮酒次数>2 次)133 例。冠心病病程:<1 年 145 例,1~年 13 例,5~年 23 例,>10 年 40 例。合并症:高血压 93 例,高血脂 90 例,糖尿病 43 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料问卷 为自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、收入水平、居住地、医疗费用支付方式、吸烟饮酒史、是否首次住院、是否首次接受 PCI、本次植入支架数目、入院原因、冠心病病程、心功能 Killip 分级,是否有高血压、高血脂、糖尿病等。

1.2.1.2 性生活指导需求调查问卷 包括对恢复性生活是否有顾虑、是否希望获得性生活健康指导、希望获得的性生活健康信息的指导方式、希望获得性生活健康信息的时机、接受健康信息的对象 5 个条目,每条有 2~5 个备择项。问卷由研究者自行设计,经 5 名护理专家测评,内容效度(S-CVI)为 0.954。

1.2.1.3 冠心病患者 PCI 术后恢复性生活健康信息需求调查问卷 在查阅文献^[4-5]并咨询相关领域专家后由研究者自行设计,共 10 个条目,每个条目分为“非常不需要”“不需要”“一般”“比较需要”“非常需要”5 个选项,按 1~5 分计分,总分 10~50 分,得分越高表示需求越强烈。问卷经 6 名专家(临床医生、临床护士、护理教育)3 轮修订,问卷 I-CVI 为 0.833~1.000,S-CVI 为 0.924。本研究测得 Cronbach's α 系数为 0.804。

1.2.2 调查方法 研究者于 PCI 术后第 2 天至患者病房进行一对一问卷调查,填写问卷前向患者充分解释本次研究的目的和意义,征得患者同意并理解问卷内容。问卷填写完成后研究者检查是否漏项,当场收回。共发放问卷 227 份,回收有效问卷 221 份,有效回收率 97.36%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行数据录入和分析,行统计描述、t 检验、单因素方差分析、多

元线性回归分析,检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 患者性生活指导需求情况 218 例(98.64%)希望能够得到 PCI 术后恢复性生活的健康信息指导;152 例(68.78%)对术后恢复性生活存在顾虑;127 例(57.47%)认为患者与配偶双方均应该接受健康指导,86 例(38.91%)认为仅本人接受指导即可,8 例(3.62%)认为应由配偶接受指导。患者希望接受健康信息的时机:入院时 10 例(4.53%),PCI 术后 57 例(25.79%),出院时 114 例(51.58%),出院后 40 例(18.10%)。患者最希望得到的健康信息指导方式为文字资料介绍(137 例,61.99%),其次为微信推送(129 例,58.37%),医护人员面对面指导(94 例,42.53%),健康讲座(53 例,23.98%),DVD 光碟(36 例,16.29%)。

2.2 患者 PCI 术后对恢复性生活的健康信息需求见表 1。以性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、收入水平、居住地、医疗费用支付方式、吸烟饮酒史、是否首次住院、是否首次接受 PCI、本次植入支架数目、入院原因、冠心病病程、心功能 Killip 分级,是否合并高血压、高血脂、糖尿病为变量进行单因素分析,得分差异有统计学意义的项目,见表 2。

表 1 患者 PCI 术后对恢复性生活的健康信息需求(n=221)

需求条目	得分($\bar{x} \pm s$)
术后是否可以继续过性生活	3.74±0.77
术后性生活对心脏的影响	4.09±0.74
术后性生活是否需要节制(时间、频率、强度等)	3.69±0.79
术后性生活的危险程度	4.12±0.75
术后何时可以恢复性生活	3.76±0.80
术对心脏的影响	3.90±0.88
术后所用药物对性生活或性功能的影响	3.73±0.77
术后性生活的注意事项	4.11±0.81
术后性生活的禁忌	3.93±0.79
术后如何早日恢复性生活	3.82±0.88
总分	38.91±5.28

2.3 患者 PCI 术后对恢复性生活健康信息需求的多因素分析 以健康信息需求总得分为因变量,以单因素分析有统计学意义的变量为自变量进行多元线性回归分析,结果显示,年龄、本次植入支架数量、入院原因、心功能分级、职业 1(一般职员)进入到回归方程(见表 3),是中青年冠心病患者 PCI 术后对恢复性生活的健康信息需求的独立影响因素。

3 讨论

3.1 患者 PCI 术后亟需恢复性生活的健康信息需求 本次调查显示,中青年冠心病患者 PCI 术后对恢复性生活有着较高的健康信息需求,且 98.64%愿意接受健康信息的相关指导,这与陆琴^[5]的研究结果一致。性是夫妻关系的重要组成部分,性生活是成年人的基本生理需求^[6],良好的性生活质量可以改善家庭关系、提升幸福感,进而提高生活质量^[7]。有研究显

示,男性患者 PCI 术后的性欲明显高于术前^[8],然而由于患者对疾病及治疗的认知有限,缺乏对恢复性生活的相关知识,对于性生活产生紧张、恐惧的心理,感到压抑,增加心脏负担^[9]。良好的性健康教育是提升患者性生活满意度、提高性生活质量的有效手段^[10]。因此,应重视对冠心病患者 PCI 术后的性生活健康信息指导。临床护士作为长期接触患者的医务人员,应第一时间了解中青年冠心病患者对性生活健康信息需求,为患者提供必要的健康信息指导。

表 2 患者 PCI 术后健康信息需求得分差异有统计学意义的项目

项 目	例数	得分 ($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
文化程度				
初中以下	45	36.51±5.14	6.460	0.000
高中或中专	60	38.20±5.63		
大专	73	40.49±4.78		
本科以上	43	39.77±4.70		
职业				
干部	28	39.71±5.58	6.662	0.000
一般职员	103	40.42±4.29		
工人或农民	71	37.45±5.46		
无业或退休	19	33.77±6.48		
月收入(元)				
<3000	38	36.21±5.46	6.448	0.002
3000~	123	39.34±4.74		
>7000	60	39.77±5.76		
首次住院				
是	179	39.12±5.21	2.254	0.011
否	42	37.95±5.53		
本次植入支架(个)				
1	118	38.25±5.18	3.309	0.000
2	73	39.00±5.24		
≥3	30	39.93±5.57		
入院原因				
急性心肌梗死	164	39.55±4.93	3.219	0.001
不稳定心绞痛	57	36.94±5.84		
心功能 Killip 分级				
I 级	106	38.35±4.47	3.057	0.029
II 级	97	39.26±5.28		
III 级	18	41.14±5.64		

表 3 患者 PCI 术后对恢复性生活的健康信息需求多元线性回归分析结果($n=221$)

因素	β	SE	β'	t	P
常数项	39.367	2.146	—	21.141	0.000
年龄	-0.177	0.041	-0.438	4.336	0.000
本次植入支架数目	1.450	0.415	0.249	3.494	0.001
入院原因	-3.436	1.019	-0.267	3.372	0.001
心功能分级	2.178	0.621	0.258	3.505	0.001
职业 1(一般职员)	1.801	0.785	0.169	2.294	0.023

注:自变量赋值,年龄、本次植入支架数为原值输入;入院原因:急性心肌梗死为 0,不稳定心绞痛为 1;心功能分级:I 级为 0,II 级为 1,III 级为 2。职业,以干部为参照设置 3 个哑变量。 $F=12.926, P<0.01; R^2=0.437$,调整 $R^2=0.413$ 。

本调查中,51.58%患者选择在出院时接受性生活的健康信息指导,并且 57.47%希望是与配偶同时接受指导。苏晓娟等^[11]对宫颈癌患者配偶性生活体验的研究发现,配偶往往因为对疾病的认知缺乏、夫妻间缺乏有效交流,性生活受挫,亟需医护人员对患者和配偶同步开展性健康教育。Dehghan-Nayeri 等^[12]也建议应对患者配偶进行同步的健康教育,以提高性生活质量。性生活是夫妻之间共同的生理需求,患者的生活质量受到心理—生理—社会的共同影响,配偶作为患者最重要的社会支持源和照顾者,在患者性生活质量中起着至关重要的作用,临床护士在对 PCI 术后患者进行出院指导时,应重视对患者及配偶的同步健康信息指导^[9]。

中青年冠心病患者 PCI 术后最希望得到的性生活健康信息指导方式为文字资料介绍和微信推送。由于夫妻性生活隐私性太强,患者对医护人员面对面的指导还存在一定的芥蒂,患者不会主动向医护人员寻求帮助^[13]。相对而言患者更加喜欢书面及文字性的教育方式,与陆琴^[5]的研究结果一致。提示护士在针对 PCI 术后患者进行性生活健康信息指导时,应选择患者易于接受的教育方式,采用文字版的宣教手册或者微信科普文章推送的方式,既保护患者的隐私又能达到健康教育效果。

从恢复性生活的健康信息需求条目分析,患者更加关注 PCI 术后性生活对心脏的影响、性生活的注意事项和性生活的危险程度,这与国内针对冠心病患者的性生活健康信息需求的相关研究结果^[5]类似。因此,在对患者进行健康信息教育指导时,护士应向患者详细介绍 PCI 术后性生活对心脏以及身体机能的影响,列举出性生活的相关注意事项,向患者阐明性生活的危险程度,减轻患者的顾虑,在身体恢复之后可以正常进行性生活,提高术后生活质量。

3.2 患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求的影响因素

3.2.1 年龄 年龄是中青年冠心病患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求的影响因素,患者年龄越大,对恢复性生活的健康信息需求越低。患者年龄越大,随着体力和性欲的下降,患者的性生活频率逐渐下降,对性生活的需求逐渐降低^[14-15],其健康信息需求随之降低。中青年是性生活需求最高的群体,对冠心病患者 PCI 术后进行性生活健康信息指导时,应特别关注年龄较轻且处于育龄期的患者。

3.2.2 支架植入数目 本研究结果显示,支架植入数目越多,患者恢复性生活的健康信息需求越高,其原因可能是因为支架植入数目较多的患者相对病情较重,冠心病患者的病情越严重,患者更容易出现紧张、焦虑等负性心理^[16]。支架植入数目越多则意味着狭窄病变血管支越多,已有研究显示,支架植入数

目越多,更容易发生心脏不良事件^[17]。这类患者更加重视性生活对疾病的影响,担心诱发心脏不良事件,对性生活的焦虑、恐惧心理也更重,对健康信息的需求更高。

3.2.3 入院原因 入院原因是中青年冠心病患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求的影响因素,急性心肌梗死入院患者的健康信息需求高于不稳定型心绞痛患者。急性心肌梗死病情急、病死率高^[18],患者在经过急性心肌梗死的濒死体验后,发病时的强烈痛苦感,引发对再次发生心肌梗死的惧怕心理^[19]。冯萍等^[20]的一项质性研究发现,急性心肌梗死患者 PCI 术后由于知识缺乏,有着强烈的求知欲望。对于急性心肌梗死患者,担心性生活对心脏的影响或再次引发症状是主要顾虑,因此,其对恢复性生活存在更大的焦虑和不确定感,甚至是恐惧或拒绝。

3.2.4 心功能分级 心功能分级是中青年冠心病患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求的影响因素,心功能越差其信息需求水平越高。肖静等^[21]的一项研究证实心功能分级是影响冠心病患者健康信息需求的影响因素,与本项研究结果相似。心功能越差的患者由于其病情更重、生活质量越差,心理健康水平越差^[22],其可能更容易对恢复性生活产生焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪,更加迫切需要得到健康信息和指导。

3.2.5 职业 职业为一般职员的患者比工人、农民或无业退休的患者对恢复性生活有着更高的健康信息需求。其原因可能为,与其他职业相比,职业为一般职员的患者有着更高的知识水平、更乐意接受健康信息指导,而由于传统观念的影响,在工人或农民群体中仍然对性生活保持着忌讳或避而不谈的态度,不愿意寻求过多的健康信息。然而陆琴^[5]的研究发现,农民和服务从业者的健康信息需求高于其他从业者,这与本研究结果不一致,职业对冠心病患者 PCI 术后恢复性生活的健康信息需求的影响机制仍有待于进一步研究证实。

4 小结

中青年冠心病患者 PCI 术后对恢复性生活存在一定的担忧,愿意得到医护人员的健康信息指导,有着较高的健康信息需求。在以人的健康为理念的服务背景下,医护人员应该关注患者 PCI 术后性生活的健康信息需求,针对相对年轻、疾病程度较重等患者开展有针对性的健康信息指导,讲解疾病知识及性生活的注意事项,提高患者的认知,缓解患者的紧张、恐惧等心理,改善性生活质量,提高生活质量。

参考文献:

[1] 史利锋,林平.经皮冠状动脉介入治疗患者术后心脏不良事件的发生情况及影响因素[J].中华护理杂志,2015,50(12):1449-1453.

- [2] 郭嘉丽,何淑英,林月敏.中青年男性冠心病患者 PCI 前后性生活质量的变化[J].国际医药卫生导报,2009,15(14):36-38.
- [3] 张海泳,吴瑛,丁舒,等.男性急性冠状动脉综合征患者恢复性生活顾虑的现状调查[J].中华护理杂志,2013,48(2):139-142.
- [4] 张海泳,孔祥萍,吴虹,等.冠心病患者恢复性生活健康教育状况调查[J].中国护理管理,2011,11(11):60-63.
- [5] 陆琴.冠心病患者性知识认知现状及性健康教育需求的调查研究[D].杭州:浙江大学,2012.
- [6] 陈洁,薄海欣.不孕症患者性生活体验的质性研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(32):2518-2522.
- [7] 刘婉娜,邱鸿钟.性生活质量与家庭关系、幸福感的关系研究[J].中国性科学,2016,25(3):150-154.
- [8] 段佳佳.经皮冠状动脉介入治疗对男性冠心病患者性生活的影响[D].天津:天津医科大学,2012.
- [9] 王丽姿,王新,刘辉.冠心病患者性行为的改变和指导[J].中华护理杂志,2007,42(2):183-185.
- [10] 冯茜茜,黄英凡,黄玉红,等.性健康教育对提高宫颈癌根治性放疗患者性生活满意度的效果研究[J].广西医科大学学报,2018,35(4):572-574.
- [11] 苏晓娟,钱小芳,刘桂华,等.年轻宫颈癌患者配偶性生活体验的现象学研究[J].护理与康复,2018,17(2):16-20.
- [12] Dehghan-Nayeri N, Khakbazan Z, Ghafoori F. "Life behind the mask": sexual life of Iranian women with multiple sclerosis[J]. Disabil Health J, 2018, 11(2): 274-280.
- [13] Ivarsson B, Fridlund B, Sjberg T. Information from health care professionals about sexual function and coexistence after myocardial infarction a Swedish national survey[J]. Heart Lung, 2009, 38(4): 330-335.
- [14] 柯明辉,刘保兴,姚怀国,等.北京地区体力劳动已婚男性性生活频率与年龄的关系分析[J].中国男科学杂志,2012,12(9):29-31.
- [15] 陈醒,白文佩,霍禹良,等.基于网络应用程序的中国育龄女性性生活情况调查[J].中国性科学,2018,27(5):152-156.
- [16] 干艳捷,田少江.心理因素对冠心病发病及严重程度的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(1):98-99.
- [17] 刘威,杨旭明.支架数目对 PCI 术后患者生活质量的影响研究[J].中国心血管病研究,2010,8(11):827-830.
- [18] 许雅君,白利平.急性心肌梗死患者 PCI 术后早期液体出入量的调查研究[J].护理学杂志,2019,34(3):44-45.
- [19] 焦丹丹.急性心肌梗死患者心理体验的质性研究[D].洛阳:河南科技大学,2015.
- [20] 冯萍,王海芳,陆敏霞,等.急性心肌梗死支架植入患者术后早期体验的研究[J].护理学杂志,2014,29(9):20-22.
- [21] 肖静,黄伶智,李乐之.冠心病患者心脏康复信息需求现状及影响因素[J].中南大学学报(医学版),2017,42(8):973-978.
- [22] 李燕,张松雨,刘江波,等.中青年冠心病患者 PCI 术后心理状况及影响因素研究[J].临床心身疾病杂志,2019,25(2):76-79,85.

(本文编辑 赵梅珍)