

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.01.041

以问题为指导的认知-行为干预对上睑下垂矫正术患者生活质量的影响

王仕月

(济南韩氏整形外科医院整形外科, 山东 济南 250001)

[摘要]目的 探究以问题为指导的认知-行为干预对上睑下垂矫正术患者生活质量的影响。方法 选取2021年1月-2024年12月济南韩氏整形外科医院整形外科收治的80例上睑下垂矫正术患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,各40例。对照组实施常规护理,观察组实施以问题为指导的认知-行为干预,比较两组应对方式、生活质量、健康行为。结果 观察组护理3个月后屈服、回避评分均低于对照组,面对评分高于对照组 ($P<0.05$);观察组护理3个月后各项生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$);观察组护理3个月后各项健康行为评分均高于对照组 ($P<0.05$)。结论 在对上睑下垂矫正术患者进行围手术期管理时,采用以问题为导向的认知-行为干预,有助于促进其建立健康行为模式,提升生活质量,并增强对疾病的积极应对能力。

[关键词] 以问题为指导的认知-行为干预;上睑下垂矫正术;围手术期护理;健康行为

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)01-0166-04

Effect of Problem-guided Cognitive-behavioral Intervention on Quality of Life in Patients Undergoing Blepharoptosis Correction

WANG Shiyue

(Department of Plastic Surgery, Jinan Han's Plastic Surgery Hospital, Jinan 250001, Shandong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of problem-guided cognitive-behavioral intervention on quality of life in patients undergoing blepharoptosis correction. **Methods** A total of 80 patients who underwent blepharoptosis correction admitted to the Department of Plastic Surgery, Jinan Han's Plastic Surgery Hospital from January 2021 to December 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 40 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received problem-guided cognitive-behavioral intervention. The coping styles, quality of life and health behaviors were compared between the two groups. **Results** At 3 months after nursing, the scores of resignation and avoidance in the observation group were lower than those in the control group, while the score of facing was higher than that in the control group ($P<0.05$). At 3 months after nursing, the scores of all quality of life indicators in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). At 3 months after nursing, the scores of all health behavior indicators in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the perioperative management of patients undergoing blepharoptosis correction, the application of problem-guided cognitive-behavioral intervention is conducive to promoting the establishment of healthy behavior patterns, improving quality of life, and enhancing the ability to actively cope with the disease.

[Key words] Problem-guided cognitive-behavioral intervention; Blepharoptosis correction; Perioperative nursing; Health behavior

上睑下垂 (ptosis) 是临床常见的眼部疾病,可发生于各年龄段。研究表明^[1],其发生主要与年龄增长后皮肤松弛、肌肉萎缩等因素有关,这

些变化导致上睑提肌功能逐渐减弱甚至丧失,从而遮挡瞳孔,影响患者视力。上睑下垂矫正术是治疗该疾病的常用术式,通过手术调整肌肉附着

点,可增强肌肉对眼睑的支配能力,改善外观与功能^[2]。这一手术会改变面部外观,可能影响患者的生理和心理状态,因此患者普遍对围手术期的护理质量寄予较高期望。在这一阶段提供有效的护理,不仅有助于改善患者的心理状态,也对促进其术后健康行为的恢复具有重要价值^[3, 4]。常规护理多侧重于疾病宣教与心理安抚,对患者的认知误区与行为问题关注不足,存在一定局限性^[5, 6]。以问题为导向的认知-行为干预是一种新型护理模式。该模式注重在围手术期及时发现并解决患者存在的实际问题,通过纠正其不良认知与行为,帮助患者掌握应对策略,树立积极的生活态度,从而促进术后康复^[7]。基于此,本研究旨在探究以问题为导向的认知-行为干预对上睑下垂矫正术患者生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月-2024年12月济南韩氏整形外科医院整形外科收治的80例上睑下垂矫正术患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,各40例。对照组男15例,女25例;年龄23~65岁,平均年龄(48.35±5.49)岁。观察组男17例,女23例;年龄21~64岁,平均年龄(48.01±5.78)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①确诊上睑下垂矫正术的适应证;②临床资料完整;③年龄在18岁以上。排除标准:①以往眼睑存在手术史;②伴发神经源性眼部疾病;③伴精神性疾病;④伴重要脏器功能存在异常反应。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理:患者入院后即接受系统的健康教育,内容包括上睑下垂的病因、手术流程、术中配合要点及并发症预防措施等。通过分享既往成功手术案例,帮助患者缓解不良情绪。术后指导患者遵医嘱规范使用眼药水,注意保护术眼。同时,在饮食方面给予科学指导,建议多摄入禽肉、蛋类、奶制品及新鲜蔬果,避免辛辣、海鲜等刺激性食物,并严格戒烟、戒酒。

1.3.2 观察组 实施以问题为导向的认知-行为干预:

①认知评估:患者入院后,由护理人员与其进行一对一沟通,了解患者的一般资料、心理情绪状况及对疾病的认知程度,建立并保持良好护患沟通;②纠正认知:所有研究对象均接受为期45 min的系统性认知矫正培训;培训首先系统讲解上睑下垂的发病机制、治疗方案及典型康复案例,帮助患者建立科学的疾病认知;随后,指导患者学习心理调适方法,重点培养其积极应对因上睑下垂导致的视觉障碍与心理困扰(如因视野受限而产生的仰视心理适应问题),并进行规范的眼部按摩、眼周肌群功能锻炼及日常护理指导;③问题训练:所有患者均参与为期45 min的系统性心理训练;课程引导患者系统梳理术后可能面临的实际问题,识别伴随问题出现的焦虑、抑郁等负面情绪,并在专业人员指导下为每个问题制定应对策略,通过逐步解决实际问题增强康复信心;训练中还设置同伴支持环节,鼓励患者交流经验、互助分享;④认知行为干预:患者参加系统化的认知行为干预课程(45 min/次);课程首先回顾前期问题解决的效果,通过案例分析帮助患者理解不同策略的优劣;随后指导患者进一步梳理术后问题,制定个体化应对计划,并由医生针对实际困难提供专业指导;最后组织学习总结与小组讨论,强化对课程内容的理解与应用;⑤出院后护理:出院前,护理人员详细指导患者进行眼部清洁与护理,强调均衡饮食对预防角膜炎的重要性;建立微信随访群,定期推送眼部保健、营养支持及康复指导知识,并安排专人定期在线答疑;要求患者护理后1、3、6个月到本院复查,定期随访;护理满3个月时,通过微信收集患者康复资料,用于后续效果分析。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组应对方式 根据医学应对方式问卷(MCHQ)评估,包括面对(0~20分)、回避(0~20分)以及屈服(0~20分),面对分值越高,回避、屈服分值越低,应对能力越强。

1.4.2 评估两组生活质量 根据SF-36生活质量调查表评估,量表涵盖精神健康、社会功能、一般健康、生理职能、精力、躯体功能、情感功能、生理功能8个维度,各维度评分范围为0~100分,分



值越高, 生活质量越高。

1.4.3 评估两组健康行为 采用健康促进生活方式量表进行评估, 量表涵盖自我实现、人际关系、体育运动及健康职责4个维度, 各维度评分范围为4~24分, 得分越高表明个体健康行为水平越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用[n (%)]表示, 行 χ^2 检验; 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组应对方式比较 观察组护理3个月后屈服、回避评分均低于对照组, 面对评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组生活质量比较 观察组护理3个月后各项生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组健康行为比较 观察组护理3个月后各项健康行为评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组应对方式比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	屈服		回避		面对	
		护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后
观察组	40	12.98 ± 2.90	8.81 ± 2.01	15.17 ± 2.74	11.11 ± 1.84	14.56 ± 2.13	18.16 ± 0.90
对照组	40	12.55 ± 2.93	10.29 ± 2.46	15.64 ± 2.99	12.81 ± 2.22	14.63 ± 2.07	17.08 ± 0.85
t		0.660	2.947	0.733	3.729	0.149	5.518
P		0.511	0.004	0.466	0.000	0.882	0.000

表2 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	精神健康		社会功能		一般健康		生理职能	
		护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后
观察组	40	69.35 ± 3.86	89.89 ± 5.32	73.89 ± 4.52	91.25 ± 5.16	65.79 ± 4.89	85.79 ± 6.38	68.75 ± 4.98	87.65 ± 5.49
对照组	40	70.25 ± 3.94	80.34 ± 4.16	73.12 ± 4.46	84.53 ± 6.30	65.13 ± 4.76	76.85 ± 5.74	68.13 ± 4.91	80.12 ± 5.23
t		1.032	8.944	0.767	5.219	0.612	6.588	0.561	6.281
P		0.305	0.000	0.445	0.000	0.543	0.000	0.577	0.000

组别	n	精力		躯体功能		情感功能		生理功能	
		护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后
观察组	40	64.35 ± 6.46	88.56 ± 7.85	61.32 ± 5.49	88.34 ± 6.56	69.82 ± 4.53	89.82 ± 5.03	71.56 ± 3.98	92.65 ± 4.18
对照组	40	64.71 ± 6.52	78.92 ± 9.33	61.79 ± 5.52	76.46 ± 6.15	69.13 ± 4.58	79.68 ± 4.98	71.03 ± 4.16	83.35 ± 4.12
t		0.215	4.330	0.331	7.236	0.587	7.846	0.504	8.679
P		0.831	0.000	0.742	0.000	0.560	0.000	0.616	0.000

表3 两组健康行为比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	自我实现		人际关系		体育运动		健康职责	
		护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后
观察组	40	17.54 ± 3.08	22.53 ± 1.07	16.88 ± 3.20	22.15 ± 1.43	14.40 ± 1.91	18.63 ± 2.79	16.87 ± 3.46	22.22 ± 1.21
对照组	40	16.70 ± 3.97	20.73 ± 1.09	17.30 ± 3.29	19.74 ± 4.35	14.10 ± 1.85	16.97 ± 1.48	16.11 ± 3.64	20.04 ± 1.18
t		1.057	7.453	0.579	3.329	0.714	3.324	0.957	8.158
P		0.294	0.000	0.564	0.001	0.478	0.001	0.342	0.000

3 讨论

上睑下垂作为一种常见眼部疾病,不仅影响患者的外观与视觉功能,也能够干扰其日常生活质量。由于对疾病缺乏充分认知,患者常对手术治疗效果存有疑虑,这种认知偏差会直接降低患者的治疗依从性,从而影响术后护理效果与功能恢复进程^[8, 9]。临床实践表明^[10, 11],围手术期实施系统化干预,对规范患者健康行为、改善手术预后具有关键作用,这也是当前护理工作需要重点突破的难点。现有研究指出^[12],现代护理应采取治疗与心理并重的双轨干预模式,在关注疾病治疗的同时,也需重视患者的心理状态调节。

本研究结果显示,观察组护理3个月后屈服、回避评分均低于对照组,面对评分高于对照组($P < 0.05$),这可能得益于问题导向型认知行为干预的实施:术前通过系统化沟通,建立了良好的护患信任关系,有效缓解了患者的焦虑与紧张;干预融合认知重构、问题解决与行为调节等多个模块,帮助患者全面了解疾病与手术过程,形成正确的疾病认知框架^[13],进而提升患者的应对能力。观察组护理3个月后各项生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$);观察组护理3个月后各项健康行为评分均高于对照组($P < 0.05$)。究其原因,问题导向型认知行为干预首先通过认知重构帮助患者树立科学的康复理念,使其充分认识规范行为对术后恢复的重要性。该模式注重认知与行为的协同调节,通过双向促进机制提升患者自我管理的积极性^[14]。干预过程中,指导患者系统评估疲劳状态并理解其成因,同时提供针对性认知调节策略,从而增强其疾病应对能力。此外,该模式着重培养患者的问题解决能力,使其能客观分析日常困难并采取积极应对方式,最终实现从疾病经历中获得心理成长的正向转变^[15]。

综上所述,在对上睑下垂矫正术患者进行围手术期管理时,采用以问题导向的认知-行为干预,有助于促进其建立健康行为模式,提升生活质量,并增强对疾病的积极应对能力。

【参考文献】

[1]刘湘君,方柏荣.重睑术后医源性上睑下垂修复研究进展

- [J].中国修复重建外科杂志,2023,37(6):732-735.
- [2]董雪,周显玉,沈一蕊,等.上睑提肌腱膜重置的仿生重睑术[J].中华整形外科杂志,2021,37(12):1382-1389.
- [3]祖冬梅,杨敬楠,周静,等.联合筋膜鞘+提上睑肌复合体缩短术治疗小睑裂综合征及中重度上睑下垂的研究[J].中国研究型医院,2022,9(6):52-55.
- [4]朱宗丽,罗敏,盛新娥.沙盘游戏联合 α 脑波音乐疗法用于局部麻醉上睑下垂矫正术效果观察[J].中国乡村医药,2023,30(17):23-25.
- [5]姜雪媛,王晓凤,汪灵燕.针对性系统护理对上睑下垂手术患者术后效果及外观满意度的影响[J].中国美容医学,2023,32(2):175-178.
- [6]唐树玲.上睑皮肤松弛矫正术在老年性上睑下垂患者中的应用效果[J].中外医学研究,2025,23(7):31-34.
- [7]刘梦君,王丽,丁雅慧,等.以问题为导向的认知行为护理干预模式对帕金森综合征患者的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(8):1361-1365.
- [8]余双,朱勇敢,杨旭. α 脑波音乐疗法与放松训练在局麻上睑下垂矫正术中的应用效果[J].组织工程与重建外科杂志,2021,17(4):331-334.
- [9]张蕾,赵红,潘叶.改良扇形额肌瓣悬吊术矫正重度上睑下垂的临床研究[J].天津医药,2021,49(9):996-999.
- [10]刘淑华,张玲玲,岳山山.联合筋膜鞘悬吊术治疗重度上睑下垂的效果观察及护理对策[J].山东医学高等专科学校学报,2021,43(1):15-16.
- [11]高维玲,胡崑清.新冠疫情下家长陪同对先天性上睑下垂患儿围麻醉期护理效果的研究[J].组织工程与重建外科杂志,2022,18(4):339-341.
- [12]宋会杰,吴娜,阿静静,等.提眉术同期重睑术治疗老年重度上睑下垂的围手术期护理[J].中国医疗美容,2024,14(11):97-100.
- [13]何嫦斋,李倩,郝晶莹,等.图文媒介对话工具对上睑下垂术后患儿焦虑情绪及治疗依从性的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(6):1134-1136.
- [14]钱肖楠,贾凌燕,黄晓云.以问题为指导的认知-行为干预在上睑下垂矫正术患者围手术期护理中的应用[J].中国美容医学,2024,33(12):88-91,205.
- [15]荣姝,黄晓云,施琦乐.基于案例分析的危机干预对上睑下垂矫正术患者心理状态和满意度的影响[J].中国美容医学,2024,33(12):84-88.

收稿日期: 2025-12-7 编辑: 张蕊