

盆腔器官脱垂患者生活质量评估工具的研究进展

黄家华¹,许小明¹,先冬梅¹,邓睿华¹,钟际香²

(1.遵义医科大学珠海校区 护理学系,广东 珠海 519000;

2.遵义医科大学第五附属(珠海)医院 妇科,广东 珠海 519000)

盆腔器官脱垂(pelvic organ prolapse,POP)是由各种原因导致的盆底支持组织薄弱,造成盆腔器官下降移位引发器官位置及功能异常的疾病。POP是中老年女性的常见病,患者可有阴道异物感、疼痛、性交困难等症状,严重影响其生活质量^[1]。POP女性患病率在3%~50%,且随年龄增长而增加,70~79岁为发病高峰^[2]。据报道^[3],我国症状性POP占成年女性的9.6%,且大部分需要手术治疗。目前,生活质量被认为是评价POP治疗效果的关键指标之一^[4]。虽然,POP可通过体格检查、影像学检查或其他仪器设备来诊断或判断治疗效果,但这些方法无法评估POP症状严重程度对患者生活质量的影响,忽视了患者的主观感受,而评估工具则弥补了这一不足^[5]。现有评估工具众多,但每种工具的适用性、新颖性、评估侧重点不同。本研究对近年来POP患者生活质量评估工具的相关研究作综述,以期为临床医护人员选择合适的评估工具、开展相关研究提供参考。

1 POP生活质量评估工具的研发与应用

1.1 一般生活质量评估工具

1.1.1 盆底困扰量表简表(pelvic floor distress inventory-20,PFDI-20) 该量表由Barber等^[6]于2005年编制,由2001年版PFDI^[7]发展而来,改善了条目数过多、患者填写时间长等不足,是评估POP症状严重程度对其生活质量影响的特异性评估工具。PFDI-20为自评量表,包含POP困扰量表(6个条目)、结直肠肛门困扰量表(8个条目)和排尿困扰量表(6个条目)3个部分。其中,POP困扰量表主要评估POP对患者的影响,包括下腹不适、盆腔坠胀、阴道肿物脱出、用手辅助排便、尿不尽和用手辅助排尿6个问题。量表采用Likert 5级计分法,每项从“完全没有影响”到“重度影响”分别计0~4分,分量表得分=(每个条目得分相加/条目数)×25。3个分量表得分相加得到量表的总分,总分范

围0~300分,得分越高表示病情越严重,对患者生活质量影响越大。该量表的3个分量表应作为整体对患者进行全面评估,而不是作为分量表单独使用。2014年,罗建秀^[8]将PFDI-20翻译为中文,其Cronbach's α 系数为0.849。2019年,Ma等^[9]根据健康测量工具的共识标准将该中文版量表在126名中国女性中进行验证,结果显示内部一致性良好,重测信度高。在国内外,该量表主要用于分析不同手术方式的效果和对患者生活质量的影响^[10-11]。由于填写时间短、易于接受,在POP人群中具有普遍的适用性。经多方面验证,PFDI-20是评估POP患者症状的严重程度对其生活质量影响的特异性评估工具。

1.1.2 盆底影响问卷简版(pelvic floor impact questionnaire-7,PFIQ-7) 由Barber等^[6]于2005年编制,由2001年PFIQ^[7]简化而来,是全面评估POP对女性生活质量影响的特异性评估工具。PFIQ-7为自评问卷,其Cronbach's α 系数为0.97。该问卷包含尿失禁影响问卷、肛门直肠影响问卷和POP影响问卷3个分问卷,分问卷问题均相同,涉及日常家务、身体锻炼、娱乐活动、出行、社交活动、情绪及心理7方面的问题。采用Likert 4级计分法,每项从“没有影响”到“非常影响”分别计0~3分,分问卷平均分=(每个条目得分相加/条目数)×100/3,然后将3个分问卷得分相加得到问卷的总分。问卷总分0~300分,分数越高表示患者生活质量越差。Zhu等^[12]将PFIQ-7翻译成中文,并调查了134名患有盆底疾病的女性,结果显示PFIQ-7的Cronbach's α 系数为0.801,具有较好的信度。目前,该问卷已被翻译成多种语言并在POP患者中广泛使用。Khan等^[13]的Meta分析显示,PFIQ-7不仅可以作为POP保守治疗的结局指标,而且可增加随机对照研究的可比性。但据报道^[14],填写此问卷的人群需具备一定的文化基础。总之,PFIQ-7可从POP患者日常生活中的多个角度评估POP症状程度对女性生活质量的影响,具有较好的参考价值。

1.1.3 POP生活质量问卷(prolapse quality of life, P-QOL) 由Digesu等^[15]于2004年开发,是全面评估POP患者症状的严重程度及其对生活质量影

【收稿日期】 2022-06-01 【修回日期】 2023-01-16
【基金项目】 广东省医学科研基金(A2020213)
【作者简介】 黄家华,硕士在读,电话:0756-6276615
【通信作者】 许小明,电话:0756-7623210

响的特异性评估工具。P-QOL 为自评问卷,其 Cronbach' α 系数 >0.80 ,提示问卷信度良好。问卷共 38 个问题,包括 20 个涉及 9 个领域的生活质量(总体健康感知、脱垂影响、角色限制、身体限制、社交限制、人际关系、情感、睡眠及精力和脱垂的严重度)问题和 18 个脱垂症状的问题。采用 Likter 4 级计分法,每领域得分范围为 0~100 分,得分越高,生活质量越差,但问卷不构成综合得分。目前,该问卷被翻译成多种语言版本,经验证后在国际上被广泛使用^[16]。2016 年,Chuang 等^[17]于将其翻译为繁体中文版,信效度检验结果与 Digesu 等^[15]相似,但繁体中文与简体中文可能存在一些差异。若要广泛应用,可将其翻译为简体中文,进一步进行探究和验证。P-QOL 是简单、可靠、易于理解的工具,它可以对 POP 症状的严重程度进行分类,以评估其对生活质量的影响及 POP 治疗效果。

1.1.4 盆腔器官脱垂身体形象问卷(body image in the pelvic organ prolapse questionnaire, BIPOP)

由 Lowder 等^[18]于 2014 年编制,是通过评估 POP 患者的身体形象对其生活质量影响的特异性评估工具。BIPOP 为自评问卷,分为有伴侣和无伴侣 2 个亚问卷,其 Cronbach' α 系数分别为 0.90 和 0.92,具有较好的信效度。内容涉及感知(自评严重程度)、影响(满意度、烦恼或自我意识)、行为(回避、隐藏)和认知(与病情相关信念或想法)等。2 个亚问卷均采用 Likert 5 级计分法,共 10 个项目。从“强烈不同意”到“强烈同意”分别计 1~5 分。总分=项目合计分数/项目数,分数范围为 1~5 分。得分越高,表示 POP 相关的身体形象越差,生活质量越低。目前,该问卷主要用于评估 POP 术后生活质量的改善情况^[19],仅被翻译为葡萄牙语,在国内尚未见报道使用。

1.2 性生活质量评估工具

1.2.1 盆腔器官脱垂/尿失禁性问卷简表(pelvic organ prolapse/urinary incontinence sexual questionnaire, PISQ-12)及盆腔器官脱垂-尿失禁性生活问卷国际妇科泌尿学会修订版(pelvic organ prolapse/incontinence sexual questionnaire-IUGA revised, PISQ-IR)

PISQ-12 是 Rogers 等^[20]于 2003 年简化 PISQ-31 而来,是全面评估 POP 和尿失禁女性生活质量的特异性评估工具。PISQ-12 为自评问卷,内容涉及行为/情感因素、身体因素和伴侣因素 3 个维度,其 Cronbach's α 系数分别为 0.85、0.86 和 0.77。采用 Likter 5 级计分法,每条目从“总是”到“无”分别计 0~4 分。评分越低表示性生活质量越高。目前,该问卷已被翻译为多种语言并被广泛使用。Zhu 等^[21]于 2012 年将其翻译成中文,并采用国

际尿控协会 A 级推荐问卷 12 项短期健康调查(the 12-items short form health survey, SF-12)来评估 PISQ-12 标准效度,结果显示 Spearman ρ 值为 0.398 ($P<0.001$),Cronbach's α 系数为 0.725,其信效度良好。PISQ-12 内容简单易理解、填写时间短,心理学测量指标完善且经多中心验证。但其局限性在于只可用于最近 6 个月有性生活的女性,忽视了 POP 患者的年龄分布特征,无性生活女性的问卷得分无临床意义。

为此,2013 年国际研究者小组修订了 PISQ 形成了 PISQ-IR^[22],涵盖近期有性行为 and 报告无性行为的女性,并纳入了对大便失禁的评估。PISQ-IR 包含性活跃及非性活跃 2 个部分,共 20 个问题。该问卷的第一个问题是女性自我判断是否为性活跃或不活跃,然后进行对应相关条目测试。性活跃部分包括性唤起/性高潮、伴侣相关原因、特殊问题、特定条件、性质量、性欲和条件影响 6 个维度,由性活跃女性填写;非性活跃部分包括性不活跃的特定条件、伴侣相关原因、性质量和条件影响 4 个维度,由非性活跃的女性填写。采用 Likter 4 级计分法的部分,从“强烈同意/从来没有”到“强烈不同意/非常多”分别计 1~4 分;采用 Likter 5 级计分法的部分,从“满意/从来没有/不那么强烈”到“不满意/总是/强度大增”分别计 1~5 分;至少回答 2 个条目才计分,否则计 0 分,且需经过标准化评分。维度标准化得分=条目得分之和/回答的条目数。对于性活跃女性,得分越高表示影响越低,性功能越好。对于非性活跃的女性,得分越高,表明对性功能的负面影响越大。Grzybowska 等^[23]研究显示,PISQ-IR 有助于评估治疗对性活跃或不活跃的盆底功能障碍女性功能的影响。PISQ-IR 较 PISQ-12 的适用人群更广,内容更全面,但其计分方式较复杂,且 PISQ-IR 在我国应用较少,目前只有中文繁体版本^[24]。

1.2.2 国际失禁咨询问卷-阴道症状(international consultation on incontinence questionnaire-vaginal symptoms, ICIQ-VS)

由 Price 等^[25]于 2006 年编制,是评估 POP 的阴道症状和性问题及其对生活质量影响的特异性评估工具。ICIQ-VS 为自评问卷,包含症状、困扰 2 个维度,共 14 个条目。其中,9 个阴道症状条目、4 个性问题困扰条目、1 个整体健康状况条目。症状条目采用 Likert 5 级计分法,从“从来没有”到“一直有”分别计 0~4 分;困扰维度条目采用 Likert 11 级计分法,从“无困扰”到“非常困扰”分别计 0~10 分,得分越高表示性生活质量越差。Price 等^[25]调查 141 名患有不同程度 POP 和 77 名随机选择的女性,结果显示,阴道症状和性问题困扰

维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.79 和 0.84, 具有较好的信度。目前, 该问卷已被翻译为多种语言版本, 被用于评估不同子宫切除术后阴道症状和性生活质量的改善情况, 具有较好的适用性^[15], 但国内尚未报道。该问卷在评估症状的同时评估了该症状的困扰程度, 在评估 POP 患者阴道症状和性相关问题方面具有较好的临床应用价值, 可在临床实践中用于简单评估患者治疗干预的有效性。

1.2.3 盆腔-会阴手术性行为问卷 (pelvi-perineal surgery sexuality questionnaire, PPSSQ) 由 Fattton 等^[26]于 2021 年编制, 是专门设计用于评估性活跃和非性活跃妇女的性生活质量的问卷。PPSSQ 为自评问卷, 其 Cronbach's α 系数为 0.75。问卷共有 13 个问题, 内容涉及性健康、性不适和疼痛、伴侣因素及与术前性生活质量的对比等方面。每个问题均采用 Likert 6 级计分法, 从“从来没有”到“总是如此”分别计 0~5 分, 总分 = [(项目之和 - 可能的最低分数) / 分数范围] \times 100, 得分越高, 性生活质量越好。它是目前唯一专门为评估尿失禁或脱垂手术前后性行为而开发的问卷, 其局限性在于不适用于因为肛门失禁而接受手术的妇女。该问卷对性生活质量进行了全面的评估, 具有临床参考价值, 但只有法语版本, 若要在我国使用还需进行汉化调适及验证。

2 POP 生活质量评估工具的评价及使用建议

2.1 我国 POP 评估工具的应用现状 目前, 我国应用较广泛的工具是 PFDI-20 和 PISQ-12, 主要用于评估不同手术治疗 POP 的效果和监测盆底康复效果, 其他研究选择的评估 POP 患者生活质量的工具各不相同^[10, 27]。应用中存在以下问题: (1) 国内研究者或临床医护人员普遍使用心理学测量指标较完善、成熟的工具, 但对评估工具的适用性、使用方法及适用人群有所忽视^[1, 28]; (2) POP 生活质量评估工具主要应用于医疗领域, 在护理领域中应用较少^[10, 28]; (3) 以患者为中心的诊疗理念尚未普及, 相对于患者的主观体验, 临床工作者更关注其客观体征变化^[29]; (4) 现有评估工具大部分为问卷, 其严谨性可能不及量表。

2.2 对临床及未来研究的建议

2.2.1 合理选择评估工具 不同年龄、时期、环境的 POP 患者需求、特点有所差异, 评估工具也应作出调整。建议临床医护人员应根据临床和研究环境, 结合各工具的适用性、评估侧重点及患者特点综合选择工具, 并与其他临床客观结局指标相结合, 以反映临床治疗干预的有效性。

针对不同年龄的人群选择评估工具。(1) 对有性功能能力的普通青、中年 POP 患者, 性生活质量

是重要指标^[30], 建议选择包含性生活质量指标的工具, 如 PISR-12、PISQ-IR; (2) 对老年 POP 患者, 多合并其他类型盆底疾病, 建议选择全面生活质量评估工具, 如 PFDI-20、PFIQ-7。

针对不同时期的人群选择评估工具。(1) 阴道分娩、多次分娩是产后 POP 的危险因素^[31], 对产后 POP 患者, 还应考虑到产妇的心理状况, 建议选择 P-QOL、ICIQ-VS 与 BIPOP 相结合进行评估; (2) 围绝经期是 POP 的高发时期^[32], 建议选择全面生活质量评估工具, 还可与特异性的心理状况评估工具中文版 D 型人格量表^[33]联合使用, 综合提升患者预后评估准确性。

针对不同环境选择评估工具。本文所述均为自适性工具, 适合临床门诊或住院的 POP 患者。但在社区中, 可定期采用 P-QOL 问卷, 以识别因 POP 需要治疗的女性。建议临床医护人员应教会患者自评, 以提高结果的准确性。

2.2.2 完善 POP 生活质量评估工具 有研究^[34]显示, 积极的配偶关系和婚姻满意度对改善患者的生活质量起着重要作用, 因此在未来研究中可考虑纳入对配偶及婚姻因素的评估, 以全面改善患者的生活质量。同时, 可考虑 POP 患者的年龄分布及文化程度, 借鉴国内外其他种类盆底功能障碍疾病成熟问卷和量表, 编制多维度的、本土化的量表。此外, 未来研究可对 POP 患者生活质量评估工具进行汉化并验证, 不断健全我国 POP 患者生活质量评估工具。

3 小结

本研究共综述了 7 个 POP 患者生活质量评估工具, 其各具有不同的适用范围及优缺点, 建议医护人员结合各人群特点和需求, 选取适宜的评估工具, 综合评定患者的改善情况, 提升其生活质量。

【关键词】 盆腔器官脱垂; 生活质量; 评估工具

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2023.06.019

【中图分类号】 R473.71 【文献标识码】 A

【文章编号】 2097-1826(2023)06-0077-04

【参考文献】

- [1] 中华医学会妇产科学分会妇科盆底学组. 盆腔器官脱垂的中国诊治指南(2020年版)[J]. 中华妇产科杂志, 2020, 55(5): 300-306.
- [2] WEINTRAUB A Y, GLINTER H, MARCUS-BRAUN N. Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse[J]. Int Braz J Urol, 2020, 46(1): 5-14.
- [3] 李志毅, 朱兰, 徐涛, 等. 中国城市地区女性盆腔器官脱垂临床流行病学调查[J]. 中华医学杂志, 2019, 99(11): 857-861.
- [4] MATTSSON N K, KARJALAINEN P K, TOLPPANEN A M, et al. Pelvic organ prolapse surgery and quality of life—a nationwide cohort study[J/OL]. [2022-05-20]. <https://www.sciencedi->

- rect.com/science/article/pii/S0002937819327231?via%3Dihub. DOI:10.1016/j.ajog.2019.11.1285.
- [5] No Authors. Pelvic organ prolapse: ACOG practice bulletin, number 214[J]. *Obstet Gynecol*, 2019, 134(5): e126-e142.
- [6] BARBER M D, WALTERS M D, BUMP R C. Short forms of two condition-specific quality-of-life questionnaires for women with pelvic floor disorders (PFDI-20 and PFIQ-7) [J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2005, 193(1): 103-113.
- [7] BARBER M D, KUCHIBHATLA M N, PIEPER C F, et al. Psychometric evaluation of 2 comprehensive condition-specific quality of life instruments for women with pelvic floor disorders [J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2001, 185(6): 1388-1395.
- [8] 罗建秀.盆底障碍中文量表信度效度分析[D].福州:福建医科大学,2014.
- [9] MA Y, XU T, ZHANG Y, et al. Validation of the Chinese version of the pelvic floor distress inventory-20 (PFDI-20) according to the COSMIN checklist [J]. *Int Urogynecol J*, 2019, 30(7): 1127-1139.
- [10] 徐应利, 刘华英.腹腔镜子宫悬吊术与传统阴式子宫切除术联合阴道前后壁修补治疗盆腔器官脱垂的疗效比较[J]. *实用妇产科杂志*, 2021, 37(9): 699-704.
- [11] OKCU N T, GÜRBÜZ T, UYSAL G. Comparison of patients undergoing vaginal hysterectomy with sacrospinous ligament fixation, laparoscopic hysterectomy with sacrocolpopexy and abdominal hysterectomy with sacrocolpopexy in terms of postoperative quality of life and sexual function [J/OL]. [2022-05-20]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468784720303470?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.jogoh.2020.101977.
- [12] ZHU L, YU S, XU T, et al. Chinese validation of the pelvic floor impact questionnaire short form [J]. *Menopause*, 2011, 18(9): 1030-1033.
- [13] KHAN K, RADA M, ELFITURI A, et al. Outcome reporting in trials on conservative interventions for pelvic organ prolapse: a systematic review for the development of a core outcome set [J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2022(268): 100-109.
- [14] SPENCER J, HADDEN K, BROWN H, et al. Considering low health literacy: how do the pelvic floor distress inventory-short form 20 and pelvic floor impact questionnaire-short form 7 measure up? [J]. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*, 2019, 25(2): 145-148.
- [15] DIGESU G A, KHULLAR V, CARDOZO L, et al. P-QOL: a validated questionnaire to assess the symptoms and quality of life of women with urogenital prolapse [J]. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*, 2005, 16(3): 176-181.
- [16] DASRILSYAH R A, NG B K, ATAN I K, et al. Validation of the malay version of the P-QOL questionnaire [J]. *Int Urogynecol J*, 2021, 32(12): 3163-3167.
- [17] CHUANG F C, CHU L C, KUNG F T, et al. Validation of the traditional Chinese version of the prolapse quality of life questionnaire (P-QOL) in a mandarin-speaking Taiwanese population [J]. *Taiwan J Obstet Gynecol*, 2016, 55(5): 680-685.
- [18] LOWDER J L, GHETTI C, OLIPHANT S S, et al. Body image in the pelvic organ prolapse questionnaire: development and validation [J/OL]. [2022-05-31.] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937814002245?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.ajog.2014.03.019.
- [19] MORONI R M, DA SILVA LARA L A, FERREIRA C H J, et al. Assessment of body image, sexual function, and attractiveness in women with genital prolapse: a cross-sectional study with validation of the body image in the pelvic organ prolapse (BIPOP) questionnaire [J]. *J Sex Med*, 2019, 16(1): 126-136.
- [20] ROGERS R G, COATES K W, KAMMERER-DOAK D, et al. A short form of the pelvic organ prolapse/urinary incontinence sexual questionnaire (PISQ-12) [J]. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*, 2003, 14(3): 164-168.
- [21] ZHU L, YU S, XU T, et al. Validation of the Chinese version of the pelvic organ prolapse/urinary incontinence sexual questionnaire short form (PISQ-12) [J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2012, 116(2): 117-119.
- [22] ROGERS R G, ROCKWOOD T H, CONSTANTINE M L, et al. A new measure of sexual function in women with pelvic floor disorders (PFD): the pelvic organ prolapse/incontinence sexual questionnaire, IUGA-revised (PISQ-IR) [J]. *Int Urogynecol J*, 2013, 24(7): 1091-1103.
- [23] GRZYBOWSKA M E, WYDRA D. Responsiveness of two sexual function questionnaires: PISQ-IR and FSFI in women with pelvic floor disorders [J]. *Neurourol Urodyn*, 2021, 40(1): 358-366.
- [24] WANG H, LAU H H, HUANG M J, et al. Validation of a mandarin Chinese version of the pelvic organ prolapse/urinary incontinence sexual questionnaire IUGA-revised (PISQ-IR) [J]. *Int Urogynecol J*, 2015, 26(11): 1695-1700.
- [25] PRICE N, JACKSON S R, AVERY K, et al. Development and psychometric evaluation of the ICIQ vaginal symptoms questionnaire: the ICIQ-VS [J]. *BJOG*, 2006, 113(6): 700-712.
- [26] FATTON B, DE TAYRAC R, COUR F, et al. Validation of a new self-questionnaire to assess sexuality in patients operated on for urinary incontinence or genital prolapse (pelvi-perineal surgery sexuality questionnaire-PPSSQ) [J]. *Prog Urol*, 2021, 31(11): 671-682.
- [27] 樊卫敏, 梅小会, 陈记娜, 等. 盆底肌锻炼对不同绝经状态下中老年女性轻度盆腔器官脱垂盆底功能的影响 [J]. *实用妇产科杂志*, 2022, 38(1): 58-63.
- [28] 蒋小慧, 刘青, 毛宝宏, 等. 盆腔器官脱垂患者生活质量的影响因素研究现状 [J]. *国际妇产科学杂志*, 2018, 45(4): 431-434.
- [29] 洪凡凌, 孙秀丽. 女性盆腔器官脱垂术后生活质量评价及影响因素 [J]. *现代妇产科进展*, 2017, 26(8): 637-638.
- [30] 黄卫娇, 熊娟. 盆腔器官脱垂患者术前功能状态的研究进展 [J]. *护士进修杂志*, 2019, 34(3): 252-254.
- [31] 李洁, 侯睿, 梁熠, 等. 产后 6~8 周盆底功能障碍性疾病危险因素 Meta 分析 [J]. *中华护理杂志*, 2019, 54(8): 1241-1247.
- [32] 李可君, 陈绍正, 苑占娜. 围绝经期综合征患者盆底脱垂的发生情况和影响因素分析 [J]. *中国妇幼保健*, 2021, 36(17): 4102-4104.
- [33] 钟富秀, 林雁娟, 王道慧. D 型人格对社区围绝经期女性焦虑、抑郁发生率的影响 [J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(9): 57-59, 63.
- [34] 叶慧慧, 葛莉娜, 臧爽, 等. 二元应对在中老年妇科癌症患者配偶婚姻满意度与生活质量间的中介效应 [J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(5): 26-30.

(本文编辑: 郁晓路)