

维吾尔族宫颈癌病人心理干预的疗效评价

陈霞¹, 安治国¹, 胡娟¹, 谭立文²

1. 新疆医科大学第一附属医院, 新疆 乌鲁木齐 830054; 2. 中南大学湘雅二医院

摘要: **目的** 分析心理干预对宫颈癌病人疗效的影响, 探讨其心理问题与护理体会。 **方法** 2011 年 1 月-2014 年 1 月选择 200 例维吾尔族宫颈癌病人, 分为干预组和对照组, 其中干预组给予支持性心理干预、疏导性心理干预、认知行为干预、放松训练干预等, 而对照组给予常规护理, 比较两组患者生活质量及心理状况变化及差异。 **结果** 实施心理干预后, Karnofsky 评分显示干预组生活质量高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); SCL-90 评分提示干预组在躯体化、抑郁、焦虑及其他四个维度症状得分均低于对照组, 且两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。 **结论** 心理干预可显著改善宫颈癌病人的生活质量及心理健康状况, 对宫颈癌治疗有积极作用, 临床中要对其心理健康状况变化给予高度重视。

关键词: 心理干预; 肿瘤病人; 宫颈癌

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2016)07-0843-02 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2016.07.023

宫颈癌是目前妇科最常见的恶性肿瘤, 中国宫颈癌发病率位居世界第 2 位, 仅次于智利^[1]。全球每年新发生的宫颈癌患者约 44 万人, 其中中国约占 28.7%^[2-3]。新疆是我国的宫颈癌高发区之一, 而辖区内维吾尔族更是宫颈癌的高发人群, 具有发病年龄早、病死率高等特点^[4-5]。多数维吾尔族患者对宫颈癌相关疾病知识了解较少, 且宫颈癌难以治愈、复发率高等特点, 易使病人明显有焦虑、抑郁等情绪^[6]。为改善宫颈癌患者不良心理状态, 积极配合临床综合治疗, 本次研究在常规护理的基础上, 实施心理干预, 取得较好效果。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 收集新疆医科大学第一附属医院 2011 年 1 月-2014 年 1 月间维吾尔族宫颈癌病人 200 例, 病理类型分为宫颈鳞状细胞癌 (146 例)、腺癌 (43 例)、腺鳞癌 (11 例), FIGO 分期为 IIb-IVa 期。妊娠期及哺乳期患者, 既往患有其他器官的恶性肿瘤或心脏病者除外, 宫颈内膜样腺癌、透明细胞癌、小细胞癌、未分化癌除外。年龄 24~72 岁 (41.20 ± 10.52 岁), 文化程度: 小学 27 例, 初中 96 例, 高中 42 例, 大学以上 35 例。采用半随机对照方法, 即按照病室房间奇偶号, 将研究对象随机分为对照组和干预组, 每组各 100 例, 对两组患者的年龄、文化程度、病理类型、FIGO 分期、肿瘤直径大小等进行统计学分析, 其差异均无统计

学意义 ($P > 0.05$), 两组具有可比性。

1.2 干预方法 对照组: 给予宫颈癌患者常规治疗和护理。干预组: 在对照组常规治疗和护理的基础上, 客观准确收集患者生理、心理和社会方面的资料, 评估患者心理与情绪状态、性格特点、行为习惯等, 分析负性情绪产生的原因, 对患者采取有针对性的心理干预措施。

1.2.1 支持性心理干预 关心、同情、体贴患者, 与家属进行有效沟通, 多给予患者关心与照护, 为患者提供全方位的心理支持, 增强治疗信心。

1.2.2 疏导性心理干预 通过健康宣教、聊天等形式对患者进行个体化教育, 向患者讲解恶性肿瘤的相关知识, 鼓励患者说出内心的想法及需求, 耐心听取患者倾诉, 使患者充分认识到情绪变化与病情变化是密切相关的。

1.2.3 认知行为干预 护士在适当的时机和家属对患者进行疾病的告知, 根据患者的应对能力, 有选择性的与患者沟通, 向患者讲述治疗有效的病例, 使患者了解疾病的发生、发展、治疗及并发症的预防等相关知识。纠正其错误认知及负性思维, 重建正确的认知模式, 唤起患者的正性情感^[6]。

1.2.4 放松训练干预 运用心理放松原理指导患者放松训练, 在特制的背景音乐指导下进行深呼吸训练及全身分段肌肉放松训练, 肌肉放松训练和内心意念引导相配合。使患者在轻松愉快的音乐背景下, 全身肌肉放松^[7], 同时鼓励患者培养生活情趣, 通过散步、下棋、读报等正性而有意义的活动, 使自己从消极情绪中解脱。

1.2.5 对具有临床诊断意义的负性情绪问题, 在专科医师指导下给予抗焦虑、抗抑郁治疗。

基金项目: 新疆医科大学人文社会科学基金 (2014XYDSK41)

作者简介: 陈霞 (1977-), 女, 本科学历, 主管护师, 主要从事心理护理及护理管理工作。

通讯作者: 谭立文, E-mail: Tanliwen6511@163.com。

1.3 调查工具 干预前后,采用 Karnofsky 功能状态评分标准评估患者的生活质量,该标准依据患者能否正常活动、病情、生活自理程度,把患者的健康状况视为总分 100 分,10 分一个等级。得分越高,健康状况越好;得分越低,健康状况越差,若低于 60 分,许多有效的抗肿瘤治疗就无法实施。同时,采用症状自评量表(SCL-90)评估患者的心理健康状况。SCL-90 量表包括 90 个条目,共分为 10 个维度,即躯体化、焦虑、敌对、恐怖、偏执、强迫症状、人际关系、敏感、抑郁、精神病性及其他。以单项评分 ≥ 2 分为阳性项目。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件分析,数据资料均以($\bar{x}\pm s$)表示,各组间比较采用方差分析及 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

表 2 两组患者干预后 SCL-90 得分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他
对照组	2.09±0.65	1.75±0.54	1.68±0.39	2.15±0.83	2.58±0.93	1.75±0.65	1.42±0.35	1.47±0.48	1.43±0.57	1.38±0.44
干预组	1.58±0.62	1.63±0.57	1.59±0.51	1.84±0.79	1.46±0.61	1.63±0.49	1.49±0.54	1.44±0.55	1.57±0.62	1.61±0.56
t 值	5.678	1.528	1.402	2.705	10.070	1.474	1.088	0.411	1.662	3.230
P 值	0.000	0.128	0.163	0.007	0.000	0.142	0.278	0.682	0.098	0.001

3 讨论

随着医学模式由单纯生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,肿瘤患者治疗过程中的心理健康状况及生活质量等日益备受关注^[8]。维吾尔族是新疆最主要的少数民族之一,其独特的历史文化、宗教信仰及生活习俗等造就了维吾尔族人热情奔放、质朴纯真、豪迈的性格。与此同时,维吾尔族作为宫颈癌的高发民族之一,其流行现状及临床特征有其独特性。目前关于维吾尔族宫颈癌流行现状及原因的研究较多,而关于维吾尔族宫颈癌患者心理干预治疗国内研究不多。心理干预的治疗方法在我国起步较晚,有关研究报道不多,因此开展本次研究工作有很大的现实意义。本次研究从心理干预的角度,探讨心理护理与维吾尔族宫颈癌患者的生活质量及心理健康状况的关系。

本次研究发现,对患者开展心理干预治疗后,心理干预组的患者生活质量明显高于对照组,开展心理干预治疗能够有效提高宫颈癌患者生活质量;开展心理治疗干预后,两组患者在躯体化、抑郁、焦虑及其他四个维度上差异均有统计学意义。心理健康状况是生活质量的重要组成部分之一,也是影响生活质量的重要因素。健康教育及相关疾病知识的宣教,使患者及家属对自身疾病有客观的认知;而及时心理疏导和应对干预,不断鼓励及强化战胜疾病的信念,将减轻其思想顾虑,使患者保持平和的心态配合治疗,提高治疗依从

性,降低宫颈癌的复发率,从而有效控制疾病,提高患者的生活质量。

2.1 两组生活质量比较 研究结果显示干预前,干预组患者与对照组患者 Karnofsky 得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);采取干预措施后,干预组、对照组患者 Karnofsky 得分均高于干预前,差异均有统计学意义($P<0.05$);干预后干预组患者 Karnofsky 得分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者干预前后生活质量得分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	100	64.75±8.89	69.30±9.47	3.450	0.001
干预组	100	64.59±10.25	77.43±11.35	8.396	0.000
t 值		0.118	5.436		
P 值		0.906	0.000		

2.2 干预后 SCL-90 得分比较 采取不同干预措施前,两组患者 SCL-90 得分比较差异无统计学意义;而干预后,干预组在躯体化、抑郁、焦虑三个维度上得分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

作为目前临床护理研究领域的热点之一,心理干预护理在国外已逐渐成为了护理模式当中比较常用而且效果较为突出的一种。心理干预护理相对于传统护理而言,能给予患者更优质护理,能够使患者采用更加积极的态度配合临床治疗。总而言之,基于研究结果,对维吾尔族宫颈癌患者给予心理干预护理相对传统护理而言,有更加明显的护理效果,在临床治疗方面有重要意义,应考虑增加其临床应用性。

参考文献

[1] 玛依努尔·尼牙孜,李丽,陈凤,等. 新疆维吾尔族女性人乳头瘤病毒感染与宫颈癌相关性的流行病学调查[J]. 临床肿瘤学杂志, 2011, 16(4): 322-325.

[2] Smith JS, Melendy A, Rana RK, et al. Age-specific prevalence of infection with human papillomavirus in females: a global review[J]. Adolesc Health, 2008, 43(4): 5-25.

[3] 庄勋,顾晓梅,何爱琴,等. 宫颈癌危险因素流行病学调查[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(28): 4053-4056.

[4] 王路芳,韩娜娜,茹明芳,等. TP 与 PVB 两种同步放化疗方案在维吾尔族中晚期宫颈癌的近期疗效比较[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(18): 2928-2930.

[5] 张素琴,拉来·苏祖克,古扎丽努尔·阿不力孜,等. 宫颈癌高发区新疆墨玉县有宫颈癌家族史的维吾尔族妇女人类白细胞抗原等位基因多态性的分布[J]. 中华肿瘤杂志, 2012, 34(4): 272-277.

[6] 陈慧芳,丁卫亚,郑倩倩,等. 心理干预对于晚期癌症患者生存质量、焦虑抑郁和社会支持的影响[J]. 实用预防医学, 2014, 21(4): 447-449.

[7] 周瑞红,来如意,肖水源,等. 心理干预对晚期血吸虫病合并负性情绪患者的影响研究[J]. 实用预防医学, 2014, 21(12): 1426-1428, 1415.

[8] Hahn EA, Celia D, Dobrez DG, et al. The impact of literacy on health-related quality of life measurement and outcomes in cancer outpatients[J]. Qual Life Res, 2007, 16(3): 495-507. 收稿日期: 2015-12-05