

心理干预对卵巢癌化疗患者情绪及生活质量的影响

黄琛

(哈尔滨医科大学附属第四医院, 黑龙江哈尔滨, 150001)

[摘要] **目的** 探讨心理干预对卵巢癌化疗患者情绪及生活质量的影响。**方法** 将 110 例卵巢癌化疗患者随机分为干预组和对照组, 每组各 55 例, 对照组患者给予常规护理, 干预组患者在常规护理基础上实施心理干预, 干预后分别采用简明心境量表 (profile of mood states-short form, POMS-SF)、生活质量核心量表 (quality of life questionnaire-core 30, QLQ-C30) 对两组患者进行调查。比较两组患者情绪及生活质量状况。**结果** 心理干预后, 干预组患者 POMS-SF 总分及紧张—焦虑、抑郁—沮丧、愤怒—敌意、疲乏—迟钝、迷惑—混乱得分明显低于对照组, 精力—活力得分明显高于对照组, 两组比较, 差异具有统计学意义 (均 $P < 0.05$); 干预组患者总体生活质量及躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、疲倦、恶心呕吐、疼痛得分明显优于对照组, 两组比较, 差异具有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。**结论** 心理干预有利于改善卵巢癌化疗患者情绪状况, 提高患者生活质量。

[关键词] 卵巢癌; 心理干预; 化疗; 生活质量

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)04-0013-04 **[DIO]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.04.04

Effect of psychological interventions on mood and quality of life of patients with ovarian cancer

Huang Chen // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(4):13.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of psychological interventions on mood and quality of life of patients with ovarian cancer. **Methods** A total of 110 ovarian cancer patients undergoing chemotherapy were randomly assigned into the intervention group and the control group, with 55 cases in each group. Both groups received the routine nursing care. Besides, the intervention group received psychological intervention. All the patients were evaluated by Profile of Mood States-Short Form (POMS-SF) and Quality of Life Questionnaire-Core 30 (QLQ-C30) before and after the intervention. **Results** After psychological intervention, the POMS-SF total score and tension-anxiety, anger-hostility, fatigue-slow, confusion-confusion score of the intervention group were significantly lower than those of the control group (all $P < 0.05$). The intervention group was better than the control group in terms of the overall quality of life and the role and function, the emotional function, cognitive function, fatigue, nausea and vomiting (all $P < 0.05$). **Conclusion** Psychological and behavioral interventions may be effective in the improvement of mental health and quality of life of ovarian cancer patients.

[Key words] ovarian cancer; psychological intervention; chemotherapy; quality of life

卵巢癌发生率居妇科恶性肿瘤的第 3 位, 至今尚缺乏有效的早期诊断方法, 传统手术治疗方法, 5 年生存率 20% ~ 30%^[1]。除化疗、放疗本身引起的严重生理、心理反应外, 手术对患者女性体形、功能的损害, 这些都可能给患者造成较大的心理压力, 使患者生活质量下降^[2]。卵巢癌化疗患者在持续应激作用下, 容易出现心理应激反应, 严重影响患者的生活质量。因此, 关注卵巢癌化疗患者心理情绪状态和生活质量成为临床护理工作亟待探讨和解决的问题。2010 年 7 月 ~ 2011 年 7

月对在本科室住院的 110 例卵巢癌住院需要化疗的患者实施心理干预, 取得较好的效果, 现将方法报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择 2010 年 7 月 ~ 2011 年 7 月在本科室住院的 110 例卵巢癌化疗患者, 年龄 27 ~ 75 岁, 平均 (51.30 ± 9.52) 岁。经手术治疗联合化疗 4 ~ 8 个疗程患者 80 例, 非手术首次治疗 30 例。临床分期: I 期 3 例, II 期 32 例, III 期 55 例, IV 期 20 例。文化程度: 小学 29 例, 初中 32 例, 高中

[收稿日期] 2012-01-10

[作者简介] 黄琛 (1974-), 女, 哈尔滨人, 主管护师, 本科, 主要从事妇产科护理工作。

21 例,大专及以上学历 28 例。职业:工人 43 例,农民 37 例,干部 30 例。户籍:城市 75 例,农村 35 例。婚姻情况:已婚 102 例,未婚或离婚 8 例。两组患者干预前分别采用简明心境量表 (profile of mood states-short form, POMS-SF)^[3] 及生活质量核心量表 (quality of life questionnaire-core 30, QLQ-C30)^[4] 进行心理测评。随机将 110 例患者分为干预组和对照组,每组各 55 例。两组患者一般资料、POMS-SF、QLQ-C30 测评得分等比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 入选标准

①病理诊断已确诊为卵巢癌;②准备进行化疗的患者,化疗周期为 3 周左右;③年龄 ≥ 16 岁;④小学及以上文化程度;⑤病情相对稳定预计生存期有 6 个月以上;⑥既往和目前无精神疾病和意识障碍。

1.3 方法

1.3.1 评估 患者化疗过程心理感受以及最主要的身心需要;化疗知识认知情况;不良心理状态的处理方式等。评估结束后对评估的内容进行整理、分析并制订干预计划。

1.3.2 干预内容 两组患者均实施常规护理,主要内容为疾病与检查、治疗相关知识,化疗的副作用及其应对措施,心理调适,饮食营养及出院指导等。干预组在以上基础上由专人负责患者化疗期间的心理干预,干预内容包括以下内容:①入组第 1 个化疗周期的住院期间,指导患者进行放松训练^[5],以语言引导为主,音乐背景为辅的放松磁带进行训练,从头部开始,对各组肌群进行放松练习直至双脚,最后达到全身放松的目的,在此基础上应用意象想象治疗磁带,配合图片和幻灯片等,每天进行 1~2 次放松训练,每次约 45 min。训练方式采取个别和集中相结合,让患者掌握该方法要领为止。鼓励患者应用倾诉、记录和描述不愉快事件等宣泄方式,减轻不良情绪;鼓励家人支持,增强情感支持;此外,在治疗疗效欠佳或副反应较大时,鼓励患者采取“回避”的应对方式,当患者逐渐接受患病事实,及时指导患者采取主动面对方式应对疾病。②入组第 1 个化疗周期出院

前对患者进行出院指导干预,结合相关文献^[5-7],针对卵巢癌患者相关疾病知识编制了《认识卵巢与卵巢癌》手册,指导患者学习;设立心理咨询电话,方便患者或家属出院后与医务人员交流。③入组第 1 个化疗周期的间歇期期间,指导患者坚持进行放松训练,每天 1~2 次,每次 1~2 遍,每次 30 min。鼓励患者出院后参加力所能及的工作,积极参加团体及社会活动,增加归属感和幸福感。④第 2 个及第 3 个化疗周期出院前,对患者出院指导内容进行强化和巩固。⑤第 2 个及第 3 个化疗周期的间歇期,对患者实施电话干预,每周 1 次,随时了解患者的身心状况,并根据患者的具体状况进行指导。

1.4 研究工具

1.4.1 POMS-SF 该量表由 30 个项目或形容词组成,包含紧张—焦虑 (TA)、抑郁—沮丧 (DD)、愤怒—敌意 (AH)、疲乏—迟钝 (FI)、迷惑—混乱 (CB) 和精力—活力 (VA) 等 6 个分量表^[8];量表项目采用 5 级评分:0 分表示几乎没有,1 分表示有一点,2 分表示适中,3 分表示相当多,4 分表示非常多;前 5 个分量表,负性量表得分越高代表情绪状况越不好;正性量表得分越高表明精力越充沛,6 个分量表得分之和构成总分 (TMD),得分之和为 100 分,总分越高表明情绪状况越不好,量表具有较高的内部一致性和重测信度^[3]。

1.4.2 QLQ-C30 该量表由 30 个项目组成,包括 5 个功能量表 (躯体、角色、认知、情绪、社会),3 个症状量表 (疲乏、疼痛、恶心与呕吐),6 个单项测量项目,呼吸困难、失眠、食欲丧失、便秘、腹泻、经济影响,1 个整体健康和整体生活质量量表;每项评分为 4 级:1 级完全没有,2 级有一点,3 级相当,4 级非常,5 个功能量表和总体量表得分越高代表功能状况越好,症状量表得分越高代表症状越不好,该量表具有较好的信度、效度,能较准确地评价癌症患者生活质量状况^[4]。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件包进行统计学分析,心理干预后两组患者 POMS-SF 及 QLQ-C30 得分比较采用两独立样本 t 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 心理干预后两组患者 POMS-SF 得分比较

心理干预后两组患者 POMS-SF 得分比较见表 1。由表 1 可见,干预后干预组患者紧张—焦虑、抑郁—沮丧、愤怒—敌意、疲乏—迟钝、迷惑—混乱及总分较对照组明显降低,精力—活力得分明显高于对照组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统

计学意义。

2.2 心理干预后两组患者 QLQ-C30 得分比较

心理干预后两组患者 QLQ-C30 得分情况比较见表 2。由表 2 可见,干预后干预组患者躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、疲倦、恶心呕吐、总体生活质量明显优于对照组,两组比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 1 心理干预后两组患者 POMS-SF 得分情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	干预组 ($n=55$)	对照组 ($n=55$)	t	P
总分	26.35 ± 6.95	36.78 ± 14.11	-2.54	< 0.01
紧张—焦虑	4.69 ± 1.53	6.31 ± 3.12	-3.10	< 0.01
抑郁—沮丧	4.84 ± 3.36	6.31 ± 3.24	-2.19	< 0.01
愤怒—敌意	3.62 ± 2.35	5.65 ± 2.65	-3.28	< 0.001
疲乏—迟钝	3.21 ± 1.96	4.82 ± 3.54	-3.19	< 0.001
迷惑—混乱	2.68 ± 1.54	4.85 ± 4.65	-3.15	< 0.05
精力—活力	8.75 ± 2.85	8.63 ± 2.74	2.70	< 0.001

表 2 心理干预后两组患者 QLQ-C30 得分情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	干预组 ($n=55$)	对照组 ($n=55$)	t	P
总体生活质量	71.48 ± 12.54	58.65 ± 21.23	2.69	< 0.05
躯体功能	65.69 ± 17.53	61.31 ± 22.35	3.54	< 0.01
角色功能	72.82 ± 22.86	70.31 ± 32.24	2.24	< 0.05
情绪功能	73.67 ± 13.56	68.24 ± 28.21	2.3	< 0.05
认知功能	69.34 ± 22.56	66.67 ± 28.54	2.78	< 0.01
社会功能	61.68 ± 22.54	51.85 ± 34.65	3.42	< 0.001
疲倦	47.12 ± 21.85	50.54 ± 13.58	-2.73	< 0.001
恶心呕吐	28.69 ± 31.56	29.65 ± 12.54	-2.47	< 0.05
疼痛	28.31 ± 19.86	29.46 ± 20.5	-2.96	< 0.01

3 讨论

3.1 心理干预可以稳定患者的心境

3.1.1 良好的信息支持可减轻患者紧张心理反应 由表 1 可见,心理干预后,干预组患者较对照组患者在紧张—焦虑、迷惑—混乱因子上得分明显降低 (均 $P < 0.05$),说明心理干预对患者的疾病不确定感和紧张、焦虑的水平有改善作用。干预前通过对患者进行心理评估,深入了解并确认患者最关心的问题,明确患者最希望得到相关疾病知识信息支持,因此制订了实用性和针对性强的《认识卵巢与卵巢癌》手册,有利于帮助患者正确认知和评价应激源,从而降低患者对疾病不确定感和紧张、焦虑水平,减轻患者的心理应激反应,达到稳定患

者心境的作用。

3.1.2 情感支持可减轻患者心理应激反应 由表 1 可见,心理干预后,干预组患者抑郁—沮丧、愤怒—敌意及量表总分较对照组明显降低,两组比较,差异具有统计学意义 (均 $P < 0.01$),说明心理干预有助于降低患者心理应激反应。化疗期卵巢癌患者对病情采取回避态度,常出现情绪低落、自卑等情绪反应^[8]。情感支持可消除患者心理障碍和情绪危机,增强应对能力并积极配合治疗。林细吟等^[9]对乳腺癌患者应用宣泄负性情绪等干预方法,提示能明显提高患者心理健康水平和生活质量。本研究通过鼓励患者应用倾诉、记录和描述不愉快事件等宣泄方式,以及通过设立心理咨

询电话,对患者的疑问及时给予解答反馈,及时改善患者不良心理状况,从而降低患者的愤怒、敌意等不良情绪,有利于改善患者不良心境。

3.1.3 放松训练可缓解患者疲乏状况 由表1可见,心理干预后,干预组患者疲乏一迟钝得分明显低于对照组,精力一活力得分明显高于对照组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.001$)。Burish等^[10]在对化疗后恶心与呕吐的干预中指出,渐进性肌肉放松训练加引导性想象可以减轻化疗后患者72h内产生的副反应如恶心、呕吐,还可减轻患者呼吸困难,化疗前紧张、焦虑和抑郁的感觉,降低患者的生理唤醒水平,产生与焦虑反应相反的生理效果。本研究结果显示,干预组患者通过放松性训练,将患者的注意力从化疗情景中分散开,有助于减轻和缓解条件性恶心、呕吐和疼痛等症状,从而也减轻了患者疲乏状况。

3.2 心理干预可提高卵巢癌患者生活质量

由表2可见,心理干预后,干预组患者躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、疲倦、恶心呕吐、总体生活质量优于对照组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。生活质量作为一项评估癌症康复的健康与生活水平的综合指标,已经成为医学界研究和判断癌症患者是否全面康复的重要标准,也作为评价心理干预效果的指标^[11]。本研究表明,心理干预提高了患者的生活质量,这与龙伟等研究一致^[12]。分析原因主要为:①通过心理干预,配合放松训练,可减轻患者负性情绪,帮助患者疾病恢复期较好地回归社会活动,如患者在化疗间歇期增加与社会接触,积极参加力所能及的工作,提高患者自信心,使患者获得精神上的安慰,从而提高患者生活质量。②适时采取“回避”的应对方式,提高生活质量。如治疗效果欠佳或不良反应极为强烈时,鼓励并支持患者采取“回避”应对方式面对疾病的过度刺激。随着病程和化疗时间延长,患者逐渐接受患病事实,及时指导患者采取主动面对方式应对疾病,有效提高应激能力,从而提高患者生活质量。

4 结论

综上所述,心理干预改善卵巢癌化疗患者心理健康状况,提高生活质量。但本研究尚存在不足和局限,由于受干预时间的限制,缺乏对卵巢癌化疗患者的心理行为干预长期效果的评价研究,心理干预对卵巢癌化疗患者的积极作用尚需要进行较大范围的验证和临床应用。

参考文献:

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 124.
- [2] 黄耀球, 王凯. 卵巢癌患者生活质量调查与分析[J]. 护士进修杂志, 2004, 19(10): 938-939.
- [3] 王建平, 陈海勇, 苏文亮, 等. 简式简明心境问卷在癌症患者应用中的信、效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(6): 404-407.
- [4] 谭诗生, 李杭, 罗健, 等. 欧洲癌症研究与治疗组织研制的生活质量核心调查问卷第3版中文版生活质量调查问卷测评[J]. 中国临床康复, 2006, 10(4): 23-27.
- [5] 谢忠, 黄钢, 银正民, 等. 音乐治疗加放松内心意象法对癌症化疗患者生活质量的影响[J]. 中国心理卫生杂志, 2001, 15(3): 176-178.
- [6] 朱敏玲, 郑修霞, 梁平, 等. 社会支持与卵巢癌患者生活质量的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(2): 109-112.
- [7] 朱敏玲, 郑修霞, 梁平, 等. 卵巢癌生存者生活质量及相关因素的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(1): 47-49.
- [8] Mehnert A. Posttraumatic stress disorder: A valid diagnosis for breast cancer patients[J]. J Psychosomatic Research, 2004, 56: 651.
- [9] 林细吟, 覃惠英, 尤黎明, 等. 宣泄和认知行为干预对乳腺癌术后化疗患者生活质量的影响[J]. 现代临床护理, 2010, 9(1): 1-3.
- [10] Burish TG, Redd WH. Symptom control in psychosocial oncology cancer[J]. Cancer, 1994, 74: 1438-1444.
- [11] 张慧, 周郁秋, 谢潇冰, 等. 癌症患者康复期心理行为干预模式及效果研究[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(8): 681-684.
- [12] 龙伟, 刘云贵, 周锐, 等. 心理干预对肺癌化疗患者的影响[J]. 现代临床护理, 2010, 9(9): 11-14.