

[文章编号] 1000-2200(2009)09-0840-03

· 护理学 ·

乳腺癌手术患者焦虑抑郁状况及相关因素分析

陈永侠¹, 杨秀木^{2,3}, 况静英¹, 韩布新³

[摘要] 目的: 确定乳腺癌手术患者焦虑、抑郁状况及主要相关因素, 为临床心理干预提供依据。方法: 采用焦虑自评量表、抑郁自评量表及自行设计的调查问卷, 对 230 例术后患者进行焦虑、抑郁评定和相关因素的分析。结果: 乳腺癌患者焦虑和抑郁的发生率分别为 56.09%、49.57%。乳腺癌手术患者常见焦虑、抑郁情绪的相关因素为年龄、文化程度、付费形式、家庭月收入、肿瘤分期等。结论: 乳腺癌患者焦虑、抑郁的发生率较高, 临床护理中要加强心理干预, 以改善围手术期乳腺癌患者的心理状态。

[关键词] 乳腺肿瘤; 焦虑; 抑郁; 围手术期

[中国图书资料分类号] R 737.9 [文献标识码] A

Anxiety and depression status of patients with breast cancer and analysis of the related factors

CHEN Yong-xia¹, YANG Xiu-mu^{2,3}, KUANG Jing-ying¹, HAN Bu-xin³

(1. Department of Surgical Oncology, Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004; 2. Faculty of Nursing, Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233030; 3. Chinese Academy of Sciences, Institute of Psychology, Beijing 100101, China)

[Abstract] Objective: To evaluate the status of anxiety and depression of patients with breast cancer, and analyze the related factors. **Methods:** The self-rating anxiety scale, self-rating depression scale and a self-designed questionnaire were used to investigate 230 patients with breast cancer. **Results:** The incidence of anxiety and depression in patients with breast cancer were 56.09% and 49.57% respectively. The related factors included age, educational level, pay forms, the monthly income of family and tumor staging and so on. **Conclusions:** The incidences of anxiety and depression of patients with breast cancer are relatively higher. To improve the psychological state of them, psychological intervention should be strengthened in the perioperative period of patients with breast cancer.

[Key words] breast neoplasms; anxiety; depression; perioperative period

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一, 是一种严重威胁女性生命的疾病^[1]。目前人类尚未彻底了解乳腺癌的病因及寻找出有效的预防乳腺癌的手段, 全球乳腺癌发病率呈明显上升趋势^[2~4]。与此同时, 在过去的 10 年中, 对乳腺癌的外科手术治疗和系统治疗方案的改变, 已经使乳腺癌患者的病死率下降了 25%^[5], 生存率也有了较大程度的提高。乳腺癌疾病本身及其治疗过程给患者的身心健康以

及她们的家庭、社会经济状况带来了许多危害, 心理健康不仅是生活质量的重要组成部分, 也可能成为影响其生活质量和预后的重要因素^[6]。本研究以 230 例乳腺癌患者为对象, 调查患者的焦虑、抑郁状况及其相关因素, 旨在为乳腺癌患者心理干预研究提供理论基础。

1 资料与方法

1.1 研究对象 来源于 2007 年 1~12 月在蚌埠医学院第一附属医院住院并已经确诊为乳腺癌的患者, 最终入选 230 例, 均为女性。被试对象采取自愿的原则, 保证其中途退出的权利, 并签署知情同意书。年龄 32~71 岁; 文化程度: 小学 19 例, 中学 160 例, 大学及以上 51 例; 医疗付费形式: 城市职工医保 130 例, 农村合作医疗 70 例, 完全自费 30 例; 婚姻

[收稿日期] 2009-06-05

[基金项目] 安徽省教育厅自然科学基金资助项目 (2006kj126C)

[作者单位] 1. 蚌埠医学院第一附属医院 肿瘤外科, 安徽 蚌埠 233004; 2. 蚌埠医学院 护理学系, 安徽 蚌埠 233030; 3. 中国科学院心理研究所, 北京 100101

[作者简介] 陈永侠 (1972-), 女, 主管护师。

[通讯作者] 杨秀木, 副教授, 研究方向: 临床心理护理。

[参考文献]

- [1] 周宏珍, 郭遂群, 蔡文智, 等. 脑卒中病人不良行为的社区护理干预 [J]. 护理研究, 2006, 20(3): 661-662.
- [2] 林豪杰, 汪昕. 缺血性脑卒中二级预防药物干预的循证医学证据 [J]. 中华老年心脑血管病, 2008, 10(1): 4-6.
- [3] 李萍, 李红. 脑卒中的不良生活方式调查与健康教育 [J]. 医学创新研究, 2007, 4(5): 90-91.
- [4] 澳大利亚国家卒中基金会专家组. 急性卒中临床处理指南 [J]. 国际脑血管杂志, 2008, 16(9): 665-670.
- [5] 葛北海. 阿司匹林预防缺血性脑卒中复发失败的原因分析 [J]. 海南医学院学报, 2007, 13(5): 439-441.
- [6] 冯立群, 张茁. 他汀类药物在缺血性脑血管病二级预防中的作用 [J]. 中华预防医学杂志, 2006, 40(1): 64-66.
- [7] 叶凤英, 艾桂君, 王晓华, 等. 脑卒中二级预防行为干预效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2008, 24(6): 17-18.

状况:已婚 228例,未婚 2例;职业:工人 38例,农民 70例,服务行业 30例,行政工作者 36例,教师及其他知识分子 56例;家庭月收入 > 3 000元 111例, 3 000元 119例;肿瘤 TNM分期: 期 125例, 期及以上 105例。入选标准:(1)确诊为乳腺癌;(2)手术后 1~2周;(3)年龄 < 30岁;(4)小学及以上文化程度;(5)卡氏功能量表(KPS)得分 > 60分;(6)既往和目前无精神疾病和意识障碍。排除标准:(1)既往有精神病史及精神疾病阳性家族史者;(2)有严重视听障碍,可能影响对问卷的正确理解和回答者。

1.2 研究工具 (1)一般情况调查表:为乳腺癌患者的一般情况,包括年龄、教育程度、医疗付费形式、婚姻状况、职业、家庭月收入、肿瘤分期等。(2)焦虑自评量表(SAS),本量表含 20 条目,1~4级评分量表,适用于具有焦虑症状的成年人。(3)抑郁自评量表(SDS),本量表也包含 20 个项目,按 1~4级评分法,能相当直观地反映患者抑郁的主观感受及其在治疗中的变化。

1.3 研究方法 在手术后第 5天,由经统一培训的调查员应用统一指导语,要求调查对象独立进行量表填写,调查者当场收回量表,逐项检查,对漏选及多选项目给予纠正。

1.4 统计学方法 采用直线相关分析。

2 结果

2.1 乳腺癌患者术后抑郁和焦虑情况 轻度焦虑 91例(39.57%),中度焦虑 32例(13.91%),重度焦虑 6例(2.61%);轻度抑郁 79例(34.35%),中度抑郁 27例(11.74%),重度抑郁 8例(3.48%)。

2.2 乳腺癌患者术后焦虑、抑郁的相关因素 相关分析显示,乳腺癌患者术后焦虑、抑郁均与患者的年龄、文化程度、付费形式、家庭月收入、肿瘤分期呈相关关系(见表 1)。

表 1 SAS、SDS的各因素相关性分析结果(r)

项目	年龄	文化程度	付费形式	婚姻	职业	家庭月收入	肿瘤分期
SAS	-0.551**	-0.360**	0.421**	0.027	0.088	-0.218*	-0.298**
SDS	-0.557**	-0.319**	0.472**	0.093	0.101	-0.189*	-0.250**

* P < 0.05, ** P < 0.01

3 讨论

3.1 乳腺癌患者术后焦虑抑郁状况 焦虑和抑郁是一种负性情绪^[7],可引起机体交感神经活动及神经递质的变化,从而引起患者心脏、血管、血液动力学的一系列生理变化,如心率加快、血压升高、血管

收缩、呼吸加速等,导致术中出血增多及术后皮瓣下积液,对手术治疗不利^[8]。乳腺癌的确诊及手术治疗作为应激源,无疑会引起强烈的心理应激反应,应对不当,必然导致心理障碍的发生,这对癌症的康复及预后极为不利。乳腺癌患者面临两个损失:生理丧失和女性性征的丧失,导致患者出现焦虑和抑郁等心理问题。本研究中,230例乳腺癌患者焦虑发生率为 56.09%(其中轻度焦虑 39.57%,中度焦虑 13.91%,重度焦虑 2.61%),抑郁发生率为 49.57%(其中轻度抑郁 34.35%,中度抑郁 11.74%,重度抑郁 3.48%),提示乳腺癌患者术后焦虑和抑郁的发生率较高,乳腺癌的确诊及手术治疗可导致明显的应激反应,出现焦虑和抑郁情绪。术前,患者通常对手术能否彻底根治有较严重的顾虑;术后,由于乳腺癌根治术的创伤性,严重破坏了女性身体的整体美感,对患者心理又是一个较严重的打击,严重影响了社会交往;治疗过程中,患者也担忧影响夫妻关系和家庭生活而产生焦虑、忧愁和自我评价降低,陷入抑郁和焦虑。另一方面,癌症患者心理健康状况能够影响患者免疫和内分泌功能,从而影响其治疗结果和预后^[9-12]。

3.2 乳腺癌患者焦虑、抑郁的相关因素 本研究发现,乳腺癌患者焦虑、抑郁的相关因素包括年龄、文化程度、付费形式、家庭月收入、肿瘤分期等。乳房是女性重要的第二性征之一,是女性完美的象征,乳房的缺如对于年轻患者更是一个沉重的打击,直接影响女性的家庭生活和社会交往。在本研究中,焦虑、抑郁状况与年龄呈负相关,提示年轻患者较年老者更易出现心理问题,护理人员在临床工作中更应该重视年轻患者的情绪问题,发现问题后及时给予疏导、安慰,努力调动患者配偶的积极性,使其给予患者更多的心理支持。

不同文化程度乳腺癌患者焦虑抑郁状况存在差异,文化程度越低,焦虑、抑郁发生的可能性越高。文化程度之所以影响患者的焦虑、抑郁,可能的原因有:(1)文化程度部分代表认知能力,认知因素在抑郁发生中有重要作用,认知能力强者优先更能调控自己的负性情绪;(2)文化程度部分代表知识水平,保健知识丰富者更注意身心健康,更能避免心身疾病和负性情绪;(3)文化程度部分代表经济条件,经济条件优越者更能避免因经济因素带来的抑郁;(4)文化程度部分代表社会地位,社会地位高者更容易获得社会支持,而社会支持多者抑郁发生率低。文化程度与患者焦虑、抑郁的关系说明社会文化与心理健康的关系,提示在当今“生物-心理-社会”的新医学模式下,在临床工作中需要对患者进行生理、心

理及社会的全方位考虑,进而提高临床诊断、治疗、护理和康复的效率和质量。

医疗付费形式与家庭经济状况对乳腺癌患者的焦虑、抑郁状况产生影响。乳腺癌患者住院后首先要进行手术治疗,然后大多患者还要进行化疗、放疗,有的需要内分泌治疗或免疫治疗,昂贵的医疗费用使得经济状况差的患者一方面想接受一系列治疗,而另一方面又担心治疗自己的疾病而拖垮家庭,使得患者出现内疚、焦虑、抑郁等负性体验。

乳腺癌患者的焦虑和抑郁状况与患者的病情严重程度呈负相关。患者的病情越重,功能状况就越差,对未来健康的担忧会更多,心理负担更重;同时,病情越重,手术所造成的创伤也越大,对形体的影响也越大,经济上支出相应都要增加,进一步加重了心理反应。

总之,在临床护理工作中,对乳腺癌患者要进行焦虑、抑郁等负性情绪的测定,分析发生焦虑、抑郁的相关因素,并进行相应的护理干预,使得乳腺癌患者顺利度过围手术期。

[参 考 文 献]

[1] Sefik T, Stephan H, Matthias L, et al Health-related quality of life, depression and anxiety in thyroid cancer patients [J].

Quality of Life Research, 2006, 15 (2): 695 - 703.

- [2] Gaynor J, Bate S, Fox SB, et al Quantification of regulatory T cells enables the identification of high-risk breast cancer patients and those at risk of late relapse [J]. J Clin Oncol, 2006, 24 (34): 5373 - 5380.
- [3] 曹伟新. 外科护理学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 184.
- [4] 胡亚男. 1130 名妇女乳腺疾病调查 [J]. 浙江预防医学, 2006, 18 (12): 43.
- [5] 姜伟芳, 朱建新. 乳腺疾病 3060 例分析 [J]. 中国医疗前沿, 2007, 2 (12): 95 - 96.
- [6] 蒋山英. 乳腺癌手术 28 例护理体会 [J]. 蚌埠医学院学报, 2007, 32 (3): 358 - 359.
- [7] 姜乾金. 医学心理学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 117 - 145.
- [8] 刘 艳, 林文娟, 刘锦平, 等. 癌症的身心关系 [J]. 实用医院临床杂志, 2006, 3 (1): 15 - 17.
- [9] 杨秀木, 韩布新, 罗 劲, 等. 社会心理因素与乳腺癌患者免疫功能状态相关性研究 [J]. 现代预防医学, 2008, 35 (9): 1665 - 1667.
- [10] 张曼华. 乳腺癌患者的心理特征及心理干预 [J]. 中国健康心理学杂志, 2007, 15 (11): 986 - 988.
- [11] 孙 红, 王 浩, 马瑾璐, 等. 乳腺癌病人的心理健康状况及应对对策 [J]. 中国医学伦理学, 2006, 19 (2): 99 - 100.
- [12] 杨秀木, 李 娜. 心理干预对乳腺癌患者生存质量的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2006, 31 (6): 663 - 665.

[文章编号] 1000-2200(2009)09-0842-03

· 护理学 ·

人工肝血浆置换治疗重型肝炎 42 例护理体会

宋卫芹, 惠 娟, 汪素琴

[摘要] 目的: 总结人工肝血浆置换术治疗重型肝炎的护理措施及要点。方法: 42 例重型肝炎患者在常规药物治疗基础上联合血浆置换治疗, 每间隔 2~7 天治疗 1 次, 治疗期间进行术前准备、术中病情观察及术后护理。结果: 42 例在血浆置换后临床症状均有明显好转, 最终病情好转出院 36 例 (85.7%), 死亡 6 例 (14.3%)。血浆置换 78 例次, 出现不良反应 10 例次 (12.8%)。结论: 对患者术前的心理护理、术前准备、术中病情观察和并发症处理, 术后留置静脉导管护理和及时观察患者病情变化是人工肝血浆置换治疗重型肝炎成功的重要环节。

[关键词] 肝炎; 肝, 人工; 血浆置换; 护理

[中国图书资料分类法分类号] R 575.1; R 318.14

[文献标识码] A

重型肝炎是病毒性肝炎中最严重的一种类型, 病死率可高达 60%~70%^[1]。人工肝血浆置换作为人工肝支持治疗的一种, 是用人工方法清除血液循环中因肝脏细胞大量坏死产生的毒物, 从而使肝功能得到一定程度代偿, 促进患者肝脏自发恢复, 或为进一步肝移植赢得时间和创造条件^[2]。2006 年 1 月, 我科引进日本生产的持续徐缓式血液净化装置 ACH-10 (人工肝机), 2006 年 2 月至 2008 年 2

月, 对 42 例重型肝炎患者采用人工肝血浆置换治疗 78 次, 通过术前准备、术中病情观察和术后留置静脉导管护理取得显著疗效, 现将护理体会作一报道。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组男 32 例, 女 10 例; 年龄 14~68 岁。诊断符合 2000 年 9 月西安会议修订的《全国病毒性肝炎防治方案》标准^[3]。其中, 乙型肝炎 19 例, 戊型肝炎 8 例, 乙型肝炎重叠戊型肝炎 11 例, 未分型 4 例。并发症: 度以上肝性脑病 5 例; 并发自发性腹膜炎、肝肾综合征、肝肺综合征和电解质紊乱各 1 例。

[收稿日期] 2009-02-28

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 感染科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 宋卫芹 (1968-), 女, 主管护师。