

心理干预对中年肺癌患者焦虑和抑郁状况的影响

朱小明, 梁勤凤, 王祥瑜, 李倩倩, 王莉

(安徽省肿瘤医院呼吸肿瘤内科, 合肥 230031)

【摘要】 目的 探讨心理干预对中年肺癌患者焦虑和抑郁状况的影响。**方法** 选取 116 例中年肺癌患者进行研究, 并根据其入院顺序随机分为两组, 每组 58 例。对照组仅采用常规措施, 观察组则在此基础上, 认真分析其心理问题, 并采取针对性的干预措施, 对比两组患者的效果和满意度。**结果** 针对性干预后, 两组中年肺癌患者的焦虑自评量表和抑郁自评量表评分均降低, 观察组显著低于对照组, 干预前后组内及组间评分差异均有统计学意义($P < 0.05$)。干预后, 观察组满意度为 94.83%, 明显高于对照组的 79.31%, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 采取针对性的心理干预, 可缓解患者的心理压力, 改善生活质量, 提高患者满意度, 临床应用价值较高。

【关键词】 肺肿瘤; 心理疗法; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R734.2; R395.1

文献标识码: A

DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2016.04.026

肺癌的发病率和死亡率均居于恶性肿瘤的首位^[1], 化学治疗、靶向治疗、放射治疗以及各种新型治疗手段和药物的不断涌现大大提高了肺癌患者的总生存期和无病生存期。在肺癌标准化治疗的过程中, 不仅会出现恶心呕吐、腹泻便秘等各种生理上的不适, 还会产生焦虑抑郁等心理上的负面影响^[2-3]。越来越多的研究^[4]表明肺癌的治疗和预后与患者的心理健康密切相关, 为了提高中年肺癌患者治疗效果, 改善生活质量, 本文对我院 116 例中年肺癌患者心理健康的相关影响因素以及干预对策进行分析。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取安徽省肿瘤医院 2014 年 1 月至 2016 年 1 月接收的 116 例中年肺癌患者。纳入研究患者依据入院顺序随机分为对照组(58 例)和观察组(58 例)。对照组中男 45 例, 女 13 例; 年龄 30 ~ 56 岁, 平均年龄(45.6 ± 6.8)岁。观察组中男 46 例, 女 12 例; 年龄 33 ~ 54 岁, 平均年龄(46.4 ± 7.3)岁。两组患者性别、年龄等基线资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 干预方法 纳入研究的 58 例对照组患者接受呼吸肿瘤内科常规措施, 观察组患者除接受常规措施外同时进行针对性的心理干预, 具体措施如下: ①消除患者恐惧心理。入院之初, 积极和患者建立良好的医患关系, 避免刺激患者, 依据患者对病情的知

情程度不同, 有针对性的进行病情沟通和健康知识宣教, 消除患者对肺恶性肿瘤的恐惧心理^[5]。②稳定患者焦虑情绪。入院后积极了解患者的性格特点, 精神承受能力及文化程度, 采取循序渐进的方式让患者了解自己的病情, 详细的讲解肺癌是可以治疗的疾病从而使患者积极配合治疗, 去除焦虑情绪。取得家属的紧密配合, 用鼓励性的话语帮助患者增加与其家属之间的沟通^[6]。③关心患者精神生活。为患者提供温馨舒适的环境, 如在病房增加绿色植物, 设置读书、读报厅, 医院设立肿瘤俱乐部, 讲解肿瘤治疗的方法, 分享具有较好治疗效果患者实例, 提高患者治疗信心。④指导患者适当活动。鼓励患者多起床做运动, 告知患者长期卧床的不良影响, 劝导患者合理安排作息。

1.3 观察指标 依据预先制定的焦虑和抑郁评价标准^[7](轻度: 50 ~ 59 分; 中度: 60 ~ 69 分; 重度: 超过 70 分), 对观察组和对照组中焦虑自评量表和抑郁自评量表进行记录和分析。同时采用医院自制调查表^[8]比较两组患者满意度, 满意: ≥ 80 分; 基本满意: 60 ~ 79 分; 不满意: ≤ 59 分。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 17.0 软件进行分析, 计量资料比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分 干预前, 观察组和对照组的 SAS 和 SDS 评分均差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预

前后,观察组和对照组的 SAS 和 SDS 评分均减低,组内差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后观察组和对照组的组间差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组中年肺癌患者干预前后的 SAS 和 SDS 评分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	58	46.45±4.41	42.36±5.38 ^a	41.27±5.24	39.10±6.32 ^a
观察组	58	46.12±5.31	30.28±5.34 ^{ab}	40.79±4.13	28.69±5.34 ^{ab}

注:与干预前比较,^a $P<0.05$;与对照组比较,^b $P<0.05$

2.2 干预后满意度比较 对照组有 26 例满意,20 例基本满意;观察组有 30 例满意,25 例基本满意。观察组满意度(94.83%)明显高于对照组(79.31%),组间差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组中年肺癌患者满意度比较

组别	例数	满意 (例)	基本满意 (例)	不满意 (例)	满意度 [例(%)]
对照组	58	26	20	12	46(79.31)
观察组	58	30	25	3	55(94.83)
χ^2 值					6.202
P 值					<0.05

3 讨论

随着大气污染的日益严重和人们生活习惯的改变,肺癌患者每年的发病人数迅速增加,而且呈年轻化趋势。肺癌是一种恶性肿瘤,死亡率较高,会对患者的生命安全以及生活质量造成严重威胁^[9]。和老年肺癌患者相比,中年患者承担着家庭和社会的责任更多,所以更容易产生较重的心理负担,产生一系列的心理问题,给治疗带来负面影响^[10-11]。

为了避免心理因素对治疗造成干扰,观察组患者在常规治疗的基础上,根据中年肺癌患者的心理特点,采取了针对性的心理干预,取得了显著效果:一般措施和针对性干预后患者 SAS 和 SDS 均降低,干预前后差异有统计学($P<0.05$)。观察组的 SAS 和 SDS 评分亦显著低于对照组,组间差异有统计学

意义($P<0.05$)。与对照组的患者满意度(79.31%)相比,观察组患者满意度(94.83%)明显提高($P<0.05$)。上述结果和其他众多国内学者的研究成果基本相符,表明针对性心理干预的效果显著。

综上所述,中年肺癌患者的心理健康会受到多种因素的影响,在常规措施的基础上采取针对性的心理干预,对振奋精神、保持机体正常功能有积极意义,可缓解患者的心理压力,改善生活质量,提高患者满意度,临床应用价值较高。

参考文献

[1] Didkowska J, Wojciechowska U, Manczuk M, et al. Lung cancer epidemiology: contemporary and future challenges worldwide[J]. Ann Transl Med, 2016, 4(8):150.

[2] 郭兵, 崔静萍. 保密与否对肺癌患者影响的临床观察[J]. 中国临床保健杂志, 2007, 10(5):520-521.

[3] 杨勃. 肺癌患者化疗期间进行心理干预治疗的临床效果评价[J]. 中外医疗, 2015, 34(17):57-58.

[4] 郑建榕, 王健, 李佳谦, 等. 心理干预对非小细胞肺癌化疗患者负性心理及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(11):1402-1405.

[5] 李荣梅, 王翠娴. 中年肺癌患者的心理护理[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(19):176-177.

[6] 刘丽丽, 吴凤琼, 吴雪莲, 等. 肺癌患者焦虑因素研究及个性化心理护理的效果分析[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2015, 14(3):57-58, 60.

[7] 赵磊, 王金娜, 赵士磊, 等. 126 例中年肺癌患者临床特点及预后分析[J]. 大连医科大学学报, 2015, 37(5):451-454.

[8] 傅志强, 周琪, 何文新, 等. 老年肺癌与中年肺癌手术患者的临床资料对比分析[J]. 中国癌症杂志, 2015, 25(8):624-628.

[9] 陈鹏程, 毛伟敏. 非小细胞肺癌的中西医治疗进展[J]. 中国临床保健杂志, 2016, 19(1):128-131.

[10] 李琳, 别志欣, 张萍, 等. 高龄晚期非小细胞肺癌患者 112 例临床分析[J]. 中国临床保健杂志, 2014, 17(5):536-538.

[11] 张萍, 武晓楠, 艾斌, 等. 80 岁及以上晚期非小细胞肺癌患者一线化疗的临床观察[J]. 中国临床保健杂志, 2012, 15(5):538-539.

(收稿日期:2016-05-06)