

心理干预在乳腺癌患者围术期的应用

涂 敏(重庆市涪陵区人民医院外科 408000)

【摘要】 目的 探讨心理干预在乳腺癌患者围术期的作用。**方法** 采用随机、对照、配对的研究方法,将 66 例乳癌患者分为对照组 32 例和实验组 34 例,实验组采用心理干预治疗,干预前后使用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、视觉模拟量表(VAS)等进行测评。**结果** 实验组患者其抑郁焦虑、抑郁、恐惧情绪有了明显改善($P<0.01$)。**结论** 积极进行心理干预治疗可明显提高乳癌患者心理、行为健康状况。

【关键词】 乳腺癌; 焦虑; 恐惧; 心理干预

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.15.028 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)15-1879-02

Application of psychological intervention in breast cancer patients in peroperative period TU Min (Department of Surgery, People's Hospital of Fuling District, Chongqing 408000, China)

【Abstract】 Objective To explore the function of psychological intervention in breast cancer patients in peroperative period. **Methods** By the randomized,controlling,pairing research methods,66 cases of breast cancer patients were divided into control group with 32 cases and experimental group with 34 cases,while the experimental group were treated by psychological intervention. Questionnaires of anxiety from rating scale(SAS),depression self rating scale(SDS),and visual analog scale(VAS) were tested before and after intervention. **Results** For experimental group,the anxiety,depression,and the fear of had significantly improved($P<0.01$). **Conclusion** Positive psychological intervention treatments can dramatically improve breast cancer patients' psychology,behavior and health.

【Key words】 breast cancer; anxiety; fear; psychological intervention

乳腺癌是妇女最常见的恶性肿瘤之一,在中国妇女乳腺癌的患病率占恶性肿瘤的 7%~10%,列妇女恶性肿瘤的首位^[1]。据报道 47%癌症患者有明显的心理应激反应或心理障碍^[2]。患者在确诊初期即可出现抑郁、悲观、忧虑、慌乱、焦虑、失去理智等心理改变,及行为上失去理智等现象,严重影响着患者的身心健康,给患者家庭、生活、经济状况带来了许多危害^[3]。随着社会心理肿瘤学这门新边缘科学的迅速发展,改善癌症患者生活质量已成为目前最重要的问题。为此,对 66 例 35 岁以下乳癌患者进行心理状况调查并对其进行不同程度的心理干预治疗,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从 2009 年 6 月至 2011 年 8 月,本院同期收治乳腺癌患者 66 例,病变 1 例为双侧,其余均为单侧,左侧乳腺癌 28 例,右侧乳腺癌 37 例。年龄小于或等于 35,KPS 评分大于或等于 70 分,既往和目前无精神疾患及智力障碍。

1.2 方法

1.2.1 实验分组 确诊为乳癌的患者 66 例,随机分成两组。实验组 34 例,对照组 32 例。

1.2.2 实验方法

1.2.2.1 实验组 采用常规健康教育法和心理干预治疗,其心理干预的具体方法为,(1)一般支持性心理治疗:以耐心热情,精湛的熟练的医护质量使患者获得信任与安全感,建立良好的医患关系;(2)个别的心理行为干预:通过一系列的个体接触了解患者的痛苦,经过分析、解释、诱导、劝说,改变患者不良认知及降低消极情绪反应,并利用一定的行为训练技术;(3)集体心理行为干预:组织乳腺癌的患者,进行交流及谈心,借助个体之间的相互作用,相互影响帮助患者改善消极情绪,矫正不良行为,增强战胜疾病的信心;(4)音乐治疗加放松内心意象法:通过聆听欣赏乐曲,引起人体全身肌肉放松,在此基础上想象

体内的“抵抗力”正在杀灭肿瘤细胞,以调动机体的抗病能力。

1.2.2.2 对照组 采用常规健康教育法。即对患者进行常规健康知识讲解和指导。但考虑到不管是对照组还是实验组都是同为乳腺癌患者,都是平等的,为了打消患者的顾虑与误解,则对照组在实验结束后再给予相应心理干预。

1.2.2.3 实验评价方法 采用“焦虑自评量表(SAS)”评价焦虑水平;“Zung 氏抑郁自评量表(SDS)”评价抑郁水平;Watanabe 改进的“视觉模拟量表(VAS)”评估恐惧程度。实验组和对照组均采用以上相同量表,在患者入院当天及入院后 10 d 各评定 1 次。量表由患者本人填写,专人指导(共发放 396 份调查表,回收有效问卷 396 份,回收率 100%),3 种量表按照标准要求评价处理。

1.3 统计学处理 对实验数据进行统计处理,即对计量资料采用 SPSS13.0 软件进行分析,采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组干预前 SAS、SDS、VAS 评分 经过数据分析可知,干预前后对照组 SAS、SDS、VAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$),患者的心理健康状况无明显好转,焦虑、抑郁、恐惧情况无显著改善,见表 1。

表 1 对照组患者干预前、后 SAS、SDS、VAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

时间	SAS	SDS	VAS
干预前($n=32$)	28.95±5.47	30.81±3.69	33.98±3.82
干预后($n=32$)	27.08±3.19	29.41±3.43	32.89±1.47
t	1.671	1.572	1.506
P	>0.05	>0.05	>0.05

2.2 实验组干预前后 SAS、SDS、VAS 评分比较 经过数据分析可知,实验组干预后 SAS、SDS、VAS 评分均降低,患者的心理健康状况明显好转,焦虑、抑郁、恐惧情况亦显著改善;实验组干预前后差异有统计学意义($P<0.01$),见表 2。

2.3 两组干预前后 SAS、SDS、VAS 评分比较 心理干预前实验组与对照组 SAS、SDS、VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);通过心理干预后,实验组 SAS、SDS、VAS 评分均降低($P<0.05$),患者的心理健康状况明显好转,焦虑、抑郁、恐惧情况显著改善,干预前后各量表评分比较差异有统计学意义。见表 3。

表 3 实验组和对照组心理治疗前后心理状态比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	干预前				干预后			
	实验组($n=34$)	对照组($n=32$)	t	P	实验组($n=34$)	对照组($n=32$)	t	P
抑郁	30.16±5.18	28.95±5.47	0.923	>0.05	24.63±3.27	27.08±3.19	3.078	<0.05
焦虑	30.74±5.72	30.81±3.69	0.058	>0.05	24.38±2.89	29.41±3.43	6.456	<0.01
恐惧	35.38±3.29	33.98±3.82	1.598	>0.05	30.74±1.36	32.89±1.47	6.172	<0.01

3 讨 论

随着乳腺癌发病率逐年上升并趋于年轻化,年轻女性乳腺癌患者因手术切除治疗而至乳房的缺失,使患者自我价值感降低,有强烈的自卑感、受歧视感、婚姻危机感,尤其是那些年轻、文化程度较高、自我价值感较强、对形体改变重视的职业女性,心理问题更突出^[4]。他们不仅顾虑自己形体改变招致别人的异常目光;同时也担心治疗会引起女性特征、性功能、生育能力等的丧失,由此引起丈夫、朋友及周遭社会的鄙视和遗弃;与此同时,他们也害怕因患病而失去职业和地位,减少或失去经济来源等,而且治疗引起容貌毁损,造成在公众中形象不佳,自信心受挫,没有自尊。由于社会及自身的影响,致使乳腺癌患者精神压力大,情绪极度消沉。通常患者有极度紧张感并伴有难以忍受的不适感,有的还出现严重的自卑心理,甚至产生自杀妄想等症状^[5]。这类人群正是迫切需要进行心理干预的群体。对于这类人群,他们恰恰正处于人生中事业或家庭的成熟季节,有着非常迫切的社交、工作和维系家庭的需要。然而,他们通常在确诊初期即出现抑郁、悲观、忧虑、慌乱、焦虑、失去理智等心理改变,甚至在行为上失去理智等。这些情绪上的问题不仅会影响患者的生活质量,更会影响他们的免疫功能和内分泌。早在 20 世纪 70 年代,美国心理学会开创性地将心理学技术应用到躯体健康的恢复和维持上,结果证明,对乳腺癌患者进行心理干预,可明显提高治疗效果,明显降低治疗费用^[6]。

本研究采用的心理干预是在整体医学模式理论指导下,综合运用各种心理干预方法的有效成分,以心理支持为基础,将应激处理、健康教育与应对技巧有机地整合在一起的综合性心理干预方法。本组研究结果显示,(1)35 岁以下乳腺癌患者抑郁、焦虑、恐惧发生率高达 87%。结果说明,大多数乳腺癌患者均或多或少地存在不同程度的心理问题,患者对于疾病的恐惧、焦虑等不良情绪多来自于疾病本身,究其原因多为对疾病本身的认识不足,以及目前医疗总体还是以疾病为中心,忽略了对患者心理的有效干预;因此,加强对乳腺癌患者围术期的心理干预、缓解患者的不良情绪是当前医疗工作的重点之一。(2)对照组 SAS、SDS、VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),患者的心理健康状况无明显好转,焦虑、抑郁、恐惧情况

表 2 实验组患者干预前、后 SAS、SDS、VAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

时间	SAS	SDS	VAS
干预前($n=34$)	30.16±5.18	30.74±5.72	35.38±3.29
干预后($n=34$)	24.63±3.27	24.38±2.89	30.74±1.36
t	5.264	5.787	7.599
P	<0.01	<0.01	<0.01

无显著改善;对乳腺癌患者常规治疗后的心理研究发现,仅针对疾病本身的治疗不能缓解患者的不良心理,由于患者的特殊性,有效的诊疗方案应该进一步系统化和全面化,针对此类患者的心理治疗应重视。(3)经过专科护士清晰解释了乳腺癌的病因、治疗对策和治疗效果后(即运用一般支持性心理治疗、集体心理行为干预及音乐治疗加放松内心意象法对患者进行干预),实验组干预后 SAS、SDS、VAS 评分均降低,患者的心理健康状况明显好转,焦虑、抑郁、恐惧情况亦显著改善,实验组干预前后差异有统计学意义($P<0.01$)。经临床积极心理干预治疗,抑郁、焦虑、恐惧发生率低于对照组($P<0.05$),且生活质量也有明显改善。实验表明,心理干预有效地改善了患者的不良情绪,提高了心理健康水平。结果说明,有效的心理干预是降低患者不良情绪的重要手段,也是目前以人为中心的社会-生物-心理现代医疗模式的具体体现;因此,临床护理工作对 35 岁以下乳腺癌患者应特别关注,在进行各种治疗时均应积极进行心理干预治疗^[7-8],训练患者积极的心理应付方式,使患者对疾病有科学的认识,增强与疾病斗争的自信心,从而起到缓解和消除心理压力和各种不良情绪作用,使乳腺癌患者在身心康复的同时,提高自身生活质量。

综上所述,乳腺癌患者面临来自社会、家庭等多方面因素的影响,容易引起心理压力^[9],作为临床护理工作者,认真学习和理解生物-社会-心理医学模式内涵,并切实运用于日常医疗服务中,坚持以患者为中心的服务理念,建立以整体医学模式为指导的完善的心理治疗过程,对提高乳腺癌患者的生活质量与生存率具有重要意义。

参考文献

[1] 李秀娟. 乳腺癌患者的心理分析及护理[J]. 岭南急诊医学杂志,2009,14(4):56.

[2] Pullens MJ,De Vries J,Roukema JA. Subjective cognitive dysfunction in breast cancer patients:a systematic review [J]. Psychooncology,2009,11(5):17.

[3] Hermes GL,Delgado B,Tretiakova M,et al. Social isolation dysregulates endocrine and behavioral(下转第 1882 页)

MGIT 960 培养管中液体培养上清液 100 μ L 加入结核菌胶体金试验板的检测孔中,15 min 后观察结果。结果判定:检测区和控制区均出现紫红色条带为阳性结果,在控制区出现紫红色条带,而在检测区未出现为则阴性结果;如果控制区未出现任何条带则需重新检测。

1.4 统计学处理 采用 χ^2 检验方法,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 MPB64 抗原胶体金法 使用试剂盒检测结核分枝杆菌 H37Rv,结果为阳性;检测偶然分枝杆菌结果为阴性;检测 652 株临床分离菌株,阳性结果 573 株,阴性结果 79 株。

2.2 PNB 生长实验 使用 PNB 培养基对偶然分枝杆菌、结核分枝杆菌 H37Rv 和临床标本进行鉴定,偶然分枝杆菌培养均为阳性,H37Rv 培养为阴性;652 株临床分离株中 74 例培养阳性,属非结核分枝杆菌;578 例培养阴性属结核分枝杆菌复合群。

2.3 MPB64 抗原胶体金法与传统鉴定法符合性及检测的敏感度、特异度 MPB64 抗原胶体金检测法检测 H37Rv、偶然分枝杆菌结果与 PNB 培养基鉴定一致;对 652 株临床分离菌株,两种方法的检测结果相符 647 株,不符 5 株,符合率 99.2% (647/652),两种方法对分枝杆菌复合群检出率分别为传统鉴定法 88.7% (578/652),MPB64 抗原胶体金法 87.9% (573/652),两者差异无统计学意义 ($P>0.05$)。用胶体金法检测结核分枝杆菌复合群敏感性为 99.1%,特异性为 100.0%。

3 讨 论

据目前所知,自然界中有致病性和非致病分枝杆菌(*Mycobacterium*, M.) 200 多种,其中除结核分枝杆菌复合群、麻风分枝杆菌等外,其余统称为 NTM。全国一项调查表明,在 441 例痰培养分枝杆菌阳性病例中,经过菌种鉴定,含牛结核分枝杆菌在内的结核分枝杆菌复合群为 88.9%,其中真正属于结核分枝杆菌者只有 86.4%,而 11.1% 为 NTM^[5]。福建 NTM 的比例则更高 (13.3%)^[5]。NTM 肺病在临床症状、肺部 X 线影像常与肺结核相似,同样也可以在痰涂片抗酸染色检验时发现阳性。但其中绝大多数对抗结核药物并不敏感,往往导致治疗失败。因此,分枝杆菌的快速菌种鉴定对结核病诊疗具有极为重要的意义。基因检测方法要求配置价格昂贵的仪器,且操作技术复杂,无法在基层医院推广应用。中国传统的分枝杆菌菌种鉴定方法需要 1 个月的时间,不利于对疾病的快速诊断。因此,市场迫切需要快速、简便的鉴别方法。

MPB64 抗原是结核分枝杆菌在生长繁殖中分泌的相对分子质量为 24×10^3 的蛋白质,是一种有特殊作用的分泌蛋白,主要存在于结核分枝杆菌复合群菌,NTM 极少数出现阳

性^[6]。MPB64 抗原胶体金法利用胶体金技术检测结核菌产生的特异性外分泌蛋白 MPB64,其操作简便,只需 15 min 便能获得结果,与传统 PNB 生长实验相比,检测时间大大缩短了。本研究将该方法与传统的 PNB 生长实验做比较,以结核分枝杆菌 H37Rv、偶发分枝杆菌标准株做参照,同时检测了 652 例样本。对样本检测显示,该方法结果与 PNB 生长实验符合率高达 99.2%,两者对于临床分离菌株的结核分枝杆菌复合群检出率差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本实验中 5 株结核分枝杆菌用该方法检测为阴性,可能为结核杆菌分离株 MPT64 编码基因发生基因突变,产生 TGA 终止码,部分 C 末端区域缺失^[7]。

综上所述,MPB64 抗原胶体金法具有操作简单、快速、灵敏度高、特异性好等特点,可作为结核分枝杆菌复合群与 NTM 快速鉴别的有效方法之一,且适于各级实验室使用。

参考文献

[1] 全国结核病流行病学抽样调查技术指导小组. 2000 年全国结核病流行病学抽样调查报告[J]. 中国防痨杂志, 2002,24(2):102.
[2] Katoch. VM1 newer diagnostic techniques for tuberculosis [J]. Indian J Med Res, 2004, 120(4): 418-428.
[3] Abe C, Hirano K, Tomiyama T. Simple and rapid identification of the *Mycobacterium tuberculosis* complex by immuno-chromatographic assay using anti-MPB64 monoclonal anti-bodies [J]. J Clin Microbiol, 1999, 37 (11): 3693-3697.
[4] 中国防痨协会. 结核病诊断细菌学检验规程[J]. 中国防痨杂志, 1996, 18(2): 80-85.
[5] 刘坦业, 江秀文, 俞文诚. 福建省非结核分枝杆菌感染流行情况[J]. 中国人兽共患病杂志, 1995, 11(1): 53-55.
[6] Abe K, Hara M. Improvement for identification of *Mycobacterium tuberculosis* complex by immunochromatographic assay using anti-MPB64 monoclonal antibodies with H₂O₂ addition; trial on blood culture samples [J]. Rinsho Byor, 2002, 50(11): 1067-1071.
[7] Monteros D, Gutierrez M, Samper S, et al. Allele-specific PCR method based on *pncA* and *oxyR* sequences for distinguishing *Mycobacterium bovis* from *Mycobacterium tuberculosis*; intraspecific *M. bovis pncA* sequence polymorphism [J]. Clin Microbiol, 2001, 36(1): 239-242.

(收稿日期: 2012-04-15)

(上接第 1880 页)

stress while increasing malignant burden of spontaneous mammary tumors[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2009, 106 (52): 22393-22398.
[4] 宿秀娟. 乳腺癌患者的心理分析及护理干预措施[J]. 中国伤残医学, 2009, 17(1): 75.
[5] 袁秀花, 毕新萍, 贾凤莲. 乳腺癌患者的心理分析和护理 [J]. 中国医药导报, 2007, 4(28): 473.
[6] Farren AT. Power, uncertainty, self-transcendence, and quality of life in breast cancer survivors[J]. Nurs Sci Q, 2010, 23(1): 63-71.

[7] 毛雪琴, 潘芳, 孙靖中, 等. 围术期乳腺癌患者情绪的观察 [J]. 中华护理杂志 2004, 39(6): 422-424.
[8] 马环兴, 杨杰民. 45 岁以下乳腺癌根治术患者的心理分析及护理干预[J]. 解放军护理杂志, 2006, 23(2): 395
[9] Calvio L, Peugeot M, Bruns GL, et al. Measures of cognitive function and work in occupationally active breast cancer survivors[J]. J Occup Environ Med, 2010, 52(2): 219-227.

(收稿日期: 2012-03-18)