

贝克认知疗法对经皮冠状动脉介入治疗患者心理干预效果影响

付晓荣, 陈俊芬(湖北省枣阳市第一人民医院心血管内科 441200)

【摘要】 目的 研究贝克认知疗法对冠心病经皮冠状动脉介入治疗(PCI)手术患者心理干预效果的影响。**方法** 选取 2013 年 5 月至 2014 年 5 月在湖北省枣阳市第一人民医院接受治疗的冠心病患者 90 例,分为对照组与观察组,对照组:45 例,采取常规心理干预方法;观察组 45 例,采取常规心理干预加贝克认知疗法。对比两组患者干预前、后的心理状态。**结果** 干预前两组患者焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,与对照组相比,观察组患者 SAS、SDS 评分显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 贝克认知疗法能够有效改善冠心病 PCI 手术患者焦虑与抑郁情绪,有助于患者康复。

【关键词】 贝克认知疗法; 冠心病; 经皮冠状动脉介入治疗; 心理干预

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.09.032 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)09-1261-03

Influence of Beck cognitive therapy on effect of psychological intervention in patients with PCI therapy FU Xiao-rong, CHEN Jun-fen (Department of Cardiology, Zaoyang Municipal First People's Hospital, Zaoyang, Hubei 441200, China)

【Abstract】 Objective To study the influence of the Beck cognitive therapy on the effect of psychological intervention in the patients with coronary heart disease(CHD) treated by percutaneous coronary intervention (PCI) operation. **Methods** 90 patients with CHD treated in our hospital from May of 2013 to May of 2014 were selected and randomly divided into the control group and observation group, 45 cases in each group. The control group adopted the routine psychological intervention method; the observation group adopted the routine psychological intervention plus the Beck cognitive therapy. The mental state before and after intervention was compared between the two groups. **Results** The self-rating anxiety scale(SAS) and self-rating depression scale (SDS) scores before intervention had no statistical difference between the two groups ($P>0.05$); compared with the control group, the SAS and SDS scores after intervention in the observation group were significantly decreased, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The Beck cognitive therapy can effectively improve the anxiety and depression moods in CHD patients with PCI operation and conduces to the rehabilitation of the patients.

【Key words】 beck cognitive therapy; coronary heart disease; PCI; psychological intervention

冠心病严重威胁着人们的健康,而大多数冠心病患者对于冠状动脉介入治疗都会产生一定程度的紧张与焦虑^[1]。有研究显示,心理干预能够显著改善经皮冠状动脉介入治疗(PCI)手术的冠心病患者的焦虑情绪,有助于患者术后康复^[2]。本文选取 2013 年 5 月至 2014 年 5 月在本院接受治疗的冠心病患者 90 例,分为对照组与观察组。本研究分析贝克认知疗法对冠心病 PCI 手术患者心理干预效果的影响,并将有关情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 5 月至 2014 年 5 月在本院接受治疗的冠心病患者 90 例,分为对照组与观察组,两组患者均为 45 例。所有患者均经临床确诊为冠心病,且均为首次进行 PCI 手术。排除患有严重的肝肾肺疾病、心功能不全、脑血管疾病、癌症、精神疾病及无法进行正常交流的患者。两组患者性别、年龄、身高、体质量、文化程度、居住地等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 研究方法 对照组采取常规心理干预方法;观察组采取常规心理干预加贝克认知疗法。由专科心理干预人员对冠心病患者进行一对一的治疗,住院期间每天一次,第 1 次 30 min,之后根据患者具体情况每次 10~20 min。贝克认知疗法具体如下:(1)识别自动思维。以通俗、易懂的语言向冠心病患者说明认知疗法的目的和原理,通过实例详细讲解认知、情绪、行为三者之间相互影响、相互作用的循环链关系。鼓励患者说出讲解中存在的疑惑和不解,诱导患者主动合理释放自己的不良情绪。通过交谈找到患者不良情绪的根本所在,与患者共同面对现实、寻找解决方案,从而终止不良情绪的循环链。(2)识别认识性错误。专科心理干预人员认真倾听并详细记录患者的诉求,找出对 PCI 手术担心的原因。通过列举 PCI 手术成功案例,让患者明白担心手术结果不成功的心理是错误的。(3)真实性检验。这是认知疗法的核心所在,将患者负性自动思维和错误观念作为一种假设,然后由患者进行检验。如果 PCI 手术效果一定不理想,那么就不会有患者进行 PCI 手术;如果这次

PCI 手术效果一定不成功,那么医生也就不会允许进行这次手术,家人也不会选择手术。不然就白白浪费金钱、时间和医疗资源。事实恰恰相反,已经准备好了进行 PCI 手术,同时,也有那么多手术成功的案例存在。(4)去中心化。通常伴有焦虑、抑郁情绪的患者都是太把自己当成人们关注的中心了,总是认为上天对自己不公。要让患者明白上天对每个人都很公平,冠心病不可怕,PCI 手术也不可怕。(5)监控焦虑、抑郁水平。让患者明白焦虑、抑郁情绪是一个由开始到高峰,再逐步消退的过程。只要多一些积极思维、多向 PCI 手术成功的患者学习、多和医护人员交流、多和家人沟通、多转移自己的注意力,焦虑与抑郁就会远离。最后,对比两组患者干预前、后的心理状态。

1.3 评价指标

1.3.1 在患者入院当天和出院当天,采用焦虑自评量表(SAS)评价患者焦虑水平:当患者 SAS 小于 50 分时,则不为不

焦虑;当患者 SAS 大于或等于 50 分时,则为焦虑。评分越高则患者的焦虑越严重。

1.3.2 在患者入院当天和出院当天,采用抑郁自评量表(SDS)评价患者抑郁水平:当患者 SDS 小于 53 分时,则为不抑郁;当患者 SDS 大于或等于 53 分时,则为抑郁。评分越高则患者的抑郁越严重。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件对两组患者的资料进行分析处理,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者一般资料比较 见表 1。由表 1 可见,两组患者性别、年龄、身高、体质量、文化程度、居住地等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别(n)		年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	身高 ($\bar{x}\pm s$,cm)	体质量 ($\bar{x}\pm s$,kg)	文化程度(n)		居住地(n)	
		男	女				初中及以下	高中及以上	农村	城镇
对照组	45	20	25	62.8±9.9	164.5±11.5	62.4±10.2	24	21	25	20
观察组	45	21	24	62.5±9.7	164.7±11.3	62.8±10.5	25	20	23	22

2.2 两组患者 SAS 比较 见表 2。通过对两组患者进行 SAS 评分可见,干预前两组患者 SAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后与对照组相比,观察组患者 SAS 评分显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究表明贝克认知疗法能够显著改善患者的焦虑水平。

表 2 两组患 SAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后
对照组	45	61.4±8.2	50.5±7.3
观察组	45	61.2±8.3	41.4±6.1
t		0.48	3.76
P		>0.05	<0.05

2.3 两组患者 SDS 比较 见表 3。通过对两组患者进行 SDS 评分,可见干预前两组患者 SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后与对照组相比,观察组患者 SDS 评分显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究表明贝克认知疗法能够显著改善患者的抑郁水平。

表 3 两组患 SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后
对照组	45	63.2±8.7	52.1±7.6
观察组	45	63.5±8.9	42.8±6.5
t		0.45	3.68
P		>0.05	<0.05

3 讨 论

PCI 是目前治疗冠心病的一种重要方法。认知行为治疗主要针对患者的焦虑、抑郁问题及修正患者功能障碍的想法与

行为^[3]。有研究显示,认知行为疗法能够有效降低患者急性心肌梗死与心血管疾病的再次发生率^[4]。对于进行 PCI 的冠心病患者,其病情发生和发展、行为特征与情绪应激都存在密切关系。心理因素与躯体因素在冠心病的发生和发展中相互作用,形成了恶性循环^[5]。本研究中,两组患者性别、年龄、身高、体质量、文化程度、居住地等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。从而排除了两组患者一般资料对本次研究结果的影响。

对行 PCI 手术的冠心病患者,进行围术期的心理干预,采取具有针对性的心理疏导措施,能够有效缓解患者负性情绪,提高患者的手术耐受性,改善患者的生活质量^[6]。有研究显示,对冠心病患者个人行为与性格特征进行干预,能够缓解个人不良情绪与生活方式对患者健康生活的不利影响^[7]。黄国明等^[8]研究显示,合理的心理干预有利于冠心病伴焦虑、抑郁情绪的患者建立积极的应对方式,改善患者临床症状,提高患者整体身心健康水平。吴艳等^[9]通过将 186 例恶性骨肿瘤保肢术患者分为对照组与观察组,对照组采取围术期常规心理干预方案,观察组在对照组基础上实施贝克认知疗法的心理干预方案。采用汉密尔顿焦虑量表与汉密尔顿抑郁量表评价干预前、后患者的心理状态,结果显示,干预后,与对照组相比,观察组患者汉密尔顿焦虑量表与汉密尔顿抑郁量表评分明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。该研究表明,贝克认知疗法能够有效缓解恶性骨肿瘤保肢术患者围术期的焦虑与抑郁状态,改善患者不良情绪。本研究结果显示,干预前两组患者 SAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后与对照组相比,观察组患者 SAS 评分显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。表明贝克认知疗法能够显著改善患者的焦虑水平。干预前两组患者 SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后与对照

组相比,观察组患者 SDS 评分显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。表明贝克认知疗法能够显著改善患者的抑郁水平。盛佩华等^[10]研究显示,相对干预前,心理干预后行 PCI 手术的冠心病患者焦虑、抑郁评分显著降低。心理干预能够有效纠正冠心病患者的负性情绪,促进患者术后恢复。

综上所述,贝克认知疗法能够有效改善冠心病 PCI 手术患者的焦虑与抑郁情绪,有助于患者康复,值得临床推广使用。

参考文献

[1] 李国秀,许国琼. 经皮冠状动脉介入治疗不同穿刺部位并发症的分析[J]. 检验医学与临床,2014,11(20):2820-2821.

[2] 李进平,杨志寅. 冠心病合并焦虑患者介入治疗后心理干预研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2013,22(10):899-901.

[3] 王靖芬,李星,王莹,等. 认知行为治疗对抑郁症的疗效研究进展[J]. 中国医药导刊,2013,15(S):72-73.

[4] Gulliksson M, Berell G, Wessby B, et al. Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy vs standard treatment to prevent recurrent cardiovascular events in patients with coronary heart disease[J]. Eur Heart J, 2011,32(1):390-398.

[5] 陶贵周,毛慧子. PCI 术前后心理障碍识别与处理[J]. 医学与哲学,2014,35(6):86-89.

[6] 荆丽敏,金海英,严莲珍,等. 心理干预对冠心病介入治疗围手术期焦虑抑郁情绪障碍的影响[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2011,6(6):537-539.

[7] Buneviciute J, Staniute M, Brozaitiene JA, et al. Mood symptoms and personality dimensions as determinants of health-related quality of Life in patients with coronary artery disease[J]. J Health Psychol, 2013,18(11):1493-1504.

[8] 黄国明,黄绍烈,钞雪林,等. 心理干预对急性冠脉综合征伴抑郁患者应对方式的影响[J]. 医学与哲学,2011,32(18):68-69.

[9] 吴艳,田薇,吴丽,等. 贝克认知疗法在恶性骨肿瘤保肢术患者心理护理中的应用[J]. 护理学杂志,2014,29(2):66-68.

[10] 盛佩华,黄梅,王东伟. 经皮冠状动脉介入治疗患者心理干预的研究进展[J]. 中国实用护理杂志,2014,30(25):42-43.

(收稿日期:2014-11-25 修回日期:2015-01-22)

(上接第 1260 页)

局限由于在大鼠妊娠期间种植体加力会给大鼠带来不适感甚至疼痛,而疼痛、不适等可使机体产生应激反应。处于妊娠期的女性,其机体内部各个系统也都有复杂的代偿性变化,对外界刺激也相应较为敏感。所以本研究中正畸施力使机体产生的应激反应,会给正常妊娠和胎儿发育造成多大程度的影响,还有待于进一步研究,同时对其他正畸力值对于妊娠的影响方面也可进行进一步研究。

参考文献

[1] Seifer-Klauss V, Schmidmayr M, Hobmaier E, et al. Progesterone and bone: a closer link than previously realized[J]. Climacteric, 2012,15(Suppl1):26-31.

[2] Cranney A, Horsley T, O'Donnell S, et al. Effectiveness and safety of vitamin D in relation to bone health[J]. Evid Rep Technol Assess (Full Rep), 2007,158(1):1-23.

[3] Komm BS, Terpening CM, Benz DJ, et al. Estrogen binding receptor mRNA and biologic response in ostenblast-like osteosarcoma cells[J]. Science, 1988,241(4861):81-84.

[4] Pensler JM, Radosevich JA, Higbee R, et al. Osteoclast isolated from membranous bone in children exhibited nuclear estrogen and progesterone receptors[J]. J Bone Min-

er Res, 1990,5(8):797-802.

[5] 陈璐璐. 孕酮对离体胎鼠头盖骨成骨细胞增殖与分化的影响[J]. 中华妇产科杂志,1997,32(9):538-540.

[6] 郝秋芳,张香云. 孕酮对绝经后妇女骨代谢的影响[J]. 实用妇产科杂志,1997,13(2):19-20.

[7] Gonen E, Sahin I, Ozbek M, et al. Effects of pregnancy and lactation on bone mineral density, and their relation to the serum Calcium, Phosphorus, calcitonin and parathyroid hormone levels in rats[J]. J Endocrinol Invest, 2005,28(4):322-326.

[8] Gambacciani M, Spinetti A, Gallo R, et al. Ultrasonographic bone characteristics during normal pregnancy: longitudinal and cross-sectional evaluation[J]. Am J Obstet Gynecol, 1995,173(3 Pt 1):890-893.

[9] Moya F, Peris P, Guanabens N, et al. Osteoporosis associated with pregnancy. Description of 3 cases[J]. Med Clin (Barc), 1993,100(19):743-745.

[10] Ward KA, Adams JE, Mughal MZ, et al. Bone status during adolescence, pregnancy and lactation[J]. Curr Opin Obstet Gynecol, 2005,17(4):435-439.

(收稿日期:2014-10-25 修回日期:2015-01-21)