

• 论 著 •

认知干预对血液科老年恶性肿瘤化疗后肝损伤患者负性情绪的影响^{*}

郑雅珍¹, 刘东芳¹, 赵晓亮¹, 张宝琴², 甘 静², 赵文喆³

(河北省唐山市人民医院: 1. 血液科; 2. 检验科; 3. 科教科 063000)

摘 要:目的 探讨认知干预对老年恶性肿瘤化疗后肝损伤患者负性情绪的影响。方法 按照时间顺序, 选取 2013 年在该院血液科接受老年恶性肿瘤化疗后肝损伤的患者 40 例作为干预组, 2014 年在该院血液科接受老年恶性肿瘤化疗后肝损伤的患者 40 例作为对照组。对照组进行为期 1 个月的常规护理, 干预组在常规护理的基础上对患者行为期 1 个月的认知干预。分别在 1 个月后通过焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS), 检测患者负性情绪的变化。结果 干预后, 干预组患者的 SAS 为(39.98±3.74)分, 对照组为(53.11±4.09)分, 2 组 SAS 在干预后差异有统计学意义($P<0.05$); 干预后, 对照组患者的 SDS 为(52.98±5.02)分, 干预组为(38.79±4.54)分, 2 组的 SDS 差异有统计学意义($P<0.05$)。本研究结果显示, 2 组干预后健康促进生活方式评分较干预前均显著提高, 差异有统计学意义($P<0.05$); 干预后, 干预组较对照组的健康促进生活方式评分显著提高, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对老年恶性肿瘤化疗后肝损伤患者实施认知干预可使后患者的焦虑心理和抑郁状况得到显著改善, 有利于提高患者的生命质量和对护理的满意度, 可在临床中推广应用。

关键词: 认知干预护理; 肝损伤; 负性情绪; 老年患者

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.07.005 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)07-0915-03

Effect of cognitive intervention on negative emotion of patients with liver damage after chemotherapy in elderly hematological malignant tumor^{*}

ZHENG Yazhen¹, LIU Dongfang¹, ZHAO Xiaoliang¹, ZHANG Baoqin², GAN Jing², ZHAO Wenzhe³

(1. Department of Hematology; 2. Department of Clinical Laboratory; 3. Department of Science and Education, Tangshan Municipal People's Hospital, Tangshan, Hebei 063000, China)

Abstract: Objective To explore the effect of cognitive intervention on the negative emotion of the patients with liver damage after chemotherapy in elderly hematological malignant tumor. **Methods** Eighty patients with liver damage after chemotherapy in elderly hematological malignant tumor in our hospital during 2013 were selected as the intervention group according to the time sequence. Forty patients with liver damage after chemotherapy in elderly hematological malignant tumor served as the control group. The control group received the routine nursing for 1 month, while on the basis of routine nursing the intervention group conducted the 1-month recognition intervention. The change of negative emotions after 1 month in the patients was detected by using the Self-rating Anxiety Scale(SAS) and Self-rating Depression Scale(SDS). **Results** The SAS score after intervention was(39.98±3.74) points in the intervention group and(53.11±4.09) points in the control group, the difference after intervention between the two groups had statistical significance($P<0.05$); the SDS score after intervention was(52.98±5.02) points in the control group and(38.79±4.54) points in the intervention group, the difference was statistically significant($P<0.05$). This research results showed that the health promoting lifestyle score after intervention in the two groups were significantly increased compared with before intervention, the difference was statistically significant($P<0.05$); which after intervention in the intervention group was significantly increased compared with the control group, the difference was statistically significant($P<0.05$). **Conclusion** Implementing the cognitive intervention in the patients with liver damage after chemotherapy in elderly malignant tumor can make the anxiety psychology and depression status to be markedly improved, conduces to increase the life quality of the patients and nursing satisfaction, can be promoted and applied in clinic.

Key words: cognition interventional nursing; liver damage; negative emotion; elderly patients

目前, 在对血液肿瘤的治疗过程中, 化疗会引起众多不良反应^[1], 很多患者采用天晴甘平进行治疗, 其对改善肝功能和抗肝损伤有较好疗效^[2]。在治疗过程中, 患者本身对血液科老年恶性肿瘤存在一定恐惧心理, 再加上化疗的激化作用, 往往会产生焦虑、抑郁等负性情绪, 影响治疗效果^[3-4]。认知干预源于认知治疗, 该疗法的理论依据是患者的错误观念或不正确认知过程常导致不良行为和情绪, 治疗重点在于帮助患者解决问题背后的认知根源——不合理信念, 对患者的思维方式和人生

观进行重塑, 从而使患者的负性情绪得到显著改善。本研究对老年恶性肿瘤患者化疗后肝损伤的患者 40 例进行认知干预护理, 通过对患者负性情绪观察, 探讨认知干预护理对老年恶性肿瘤患者化疗后肝损伤患者负性情绪的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年在本院接受治疗的血液科老年恶性肿瘤化疗后肝损伤的患者 40 例作为干预组, 2014 年在本院接受治疗的血液科老年恶性肿瘤患者化疗后肝损伤的患者

^{*} 基金项目: 河北省卫生和计划生育委员会基金项目(20150979)。

作者简介: 郑雅珍, 女, 主管护师, 主要从事血液肿瘤患者护理及情绪发泄方面的研究。

40 例作为对照组。对照组男 19 例,女 21 例;年龄 60~71 岁,平均年龄(65.3±5.1)岁。干预组男 17 例,女 23 例;年龄 60~72 岁,平均年龄(66.7±5.6)岁。2 组患者在年龄、性别及体质量状况等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 入选标准 (1)在本院确诊为血液科恶性肿瘤且是首次诊断的老年患者。(2)治疗血液科老年恶性肿瘤患者化疗后出现肝损伤的患者。(3)意识清醒的患者。

1.3 排除标准 (1)严重肾功能障碍的患者。(2)有严重心血管疾病的患者。(3)化疗之前有肝功能损坏的患者。

1.4 护理模式

1.4.1 对照组护理模式 对照组患者进行常规护理,患者入院时护理人员对患者基本状况包括饮食、作息特点、过敏状况等做出统计,护理人员根据结果给予针对性护理,指导患者合理安排饮食,选择易消化、维生素丰富的流质饮食。戒烟、酒及刺激性食物。

1.4.2 干预组护理模式 干预组患者采取认知护理模式入院当天由责任护理人员对患者的各项生理指标进行检查,指导患者正确用药,并且指导患者正确认识、了解在护理过程中各种药物的不良反应。由护理人员对患者的文化程度、家庭情况及社会阅历进行记录,保证每位患者每周至少接受 3 次访谈护理,每次时间 5~8 min,责任护士建立自己的工作记录表,随时记录每位患者的病情变化情况及情绪变化情况,并且及时地把每次记录内容反馈给主治医师。护理人员要耐心指导患者正确认识治疗时药物的不良反应。护理人员为每位患者制订专门的护理记录表,除记录患者一般资料外,要对患者治疗护理过程做详细记录,并每周对患者进行 2 次至少 10 min 的单独访谈,及时地把每次记录的内容反馈给主治医师。每次访谈的内容主要包括:(1)护理人员准确了解患者病情的发展状况;(2)及时顾忌患者的情绪状态,鼓励患者积极进行治疗,配合治疗,树立信心,摆正心态;(3)护理人员向患者讲解消化道出血方面的内容;(4)督促患者用药。

1.5 观察指标 (1)1 个月后将对照组和干预组的患者,用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行心理特征的调查。SAS 进行测评时,一共 70 分,大于 50 分表示患者情绪存在一定问题^[5]。SDS 进行测评时,评分大于 50 分代表有抑郁情绪^[6]。(2)健康促进生活方式状况:采用健康促进生活方式评分,包含自我实现、健康责任、运动、营养、人际关系、应对压力等 6 个维度,共计 52 个条目,分值 52~208 分,得分越高表明患者的生命质量越高。

1.6 统计学处理 应用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用例

数或率表示,组间比较采用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组干预前后 SAS 比较 干预后,对照组和干预组的 SAS 评分分别为(53.11±4.09)分和(39.98±3.74)分,2 组患者 SAS 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组干预前后 SAS 比较($\bar{x}\pm s$,分)			
组别	<i>n</i>	干预前	干预 12 d 后
干预组	40	60.12±5.09	39.98±3.74
对照组	40	59.03±5.18	53.11±4.09
<i>t</i>		0.311	4.121
<i>P</i>		0.722	0.000

2.2 2 组干预前后 SDS 比较 干预后,对照组和干预组 SDS 分别为(52.98±5.02)分和(38.79±4.54)分,干预组 SDS 显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组干预前后 SDS 比较($\bar{x}\pm s$,分)			
组别	<i>n</i>	干预前	干预 12 d 后
干预组	40	61.45±6.24	38.79±4.54
对照组	40	61.41±6.12	52.98±5.02
<i>t</i>		0.151	3.311
<i>P</i>		0.922	0.000

2.3 2 组患者对于护理方案的满意状况 对照组患者满意率为 45.0%,干预组患者满意率为 87.5%,2 组患者间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者对于护理方案的满意状况表			
组别	<i>n</i>	满意例数(<i>n</i>)	满意率(%)
干预组	40	35	87.5
对照组	40	18	45.0
χ^2			6.032
<i>P</i>			0.018

2.4 干预前后 2 组健康促进生活方式评分比较 2 组干预后健康促进生活方式评分较干预前均显著提高,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后,干预组较对照组的健康促进生活方式评分显著提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 干预前后 2 组健康促进生活方式评分($\bar{x}\pm s$,分)				
指标	对照组(<i>n</i> =40)		干预组(<i>n</i> =40)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
自我实现	18.74±1.34	23.84±2.73*	20.74±1.18	31.63±4.09*#
健康责任	16.30±1.21	19.11±1.00*	16.88±1.22	25.76±3.85*#
运动	17.35±1.92	19.22±2.32*	17.19±1.29	26.30±3.21*#
营养	17.07±2.22	21.49±2.37*	18.23±2.21	26.21±2.32*#
人际关系	19.93±1.03	24.77±2.32*	19.83±1.42	34.56±2.03*#
应对压力	17.74±2.83	24.60±2.84*	17.93±2.37	33.37±4.62*#
总分	109.09±9.55	132.03±13.58*	111.80±7.40	178.83±21.12*#

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$;与对照组干预后比较,# $P<0.05$ 。

3 讨 论

目前,化疗是治疗血液科恶性肿瘤所不可缺少的方法,为增强化疗的治疗效果,医师经常会加大化疗剂量,但药物性肝损伤容易引起肝衰竭^[7-8]。治疗过程中,患者本身血液科恶性肿瘤存在一定的恐惧心理,加上化疗的激化作用,往往会产生焦虑、抑郁等负性情绪,影响治疗效果和患者的生命质量。即使拥有较好的治疗途径,当患者面对病情及化疗时仍会产生负性情绪,不利于病情发展,甚至会对生命质量产生巨大的影响^[9]。因此,护理人员对恶性肿瘤化疗后肝损伤患者,不仅要做到对患者身体的常规护理,还要更加密切地关注患者的心理变化,进行干预护理^[10-12]。

干预护理有助于改善天晴甘平治疗血液科恶性肿瘤化疗后肝损伤患者负性情绪,本研究中发现,对于天晴甘平治疗血液科恶性肿瘤化疗后肝损伤患者,试验前 2 组的 SAS 和 SDS 并没有太大差别,差异无统计学意义($P>0.05$);患者通过为期 12 d(心理护理 12 d 为一个疗程)的心理治疗护理,情绪出现显著好转,治疗后干预组与对照组比较,SAS 和 SDS 均出现显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。表明本试验采用的心理学方法在改善患者情绪作用较显著。本研究结果显示,与常规护理干预比较,认知干预在提高老年恶性肿瘤化疗后肝损伤患者生命质量的效果更显著。研究结果证实,天晴甘平治疗血液科恶性肿瘤化疗后肝损伤患者接受干预护理后,其失眠、抑郁、焦虑、偏执等负性情绪均显著改善,且患者生命质量显著提高^[13-16]。通过研究发现,干预护理能够针对患者的心理,为患者进行更加全面完善的护理,使患者克服负面情绪,拥有积极的心态,从而为获得较高的生命质量提供保证。通常情况下,自我照顾能力越强的患者,其自我效能评分也就越高^[17-20]。本研究显示,干预组对于所采用的护理方式认可度显著高于对照组。

干预护理有助于改善血液科恶性肿瘤化疗后肝损伤患者负性情绪,但由于受到国内现有条件等因素的限制,干预护理在医院的应用还存在着较大的局限性,仍需积极研究干预护理对于患者负性情绪的影响,以取得更大研究成果。

参考文献

- [1] 章志学. 异甘草酸镁与复方甘草酸单胺治疗血液肿瘤化疗后药物性肝损害的疗效比较[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(13): 18-20.
- [2] 杨国华, 钱锡峰, 庄芸, 等. 异甘草酸镁治疗血液肿瘤化疗后肝损害的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(23): 87-88.
- [3] 李志宏, 郝磊, 孔佩艳, 等. 异甘草酸镁治疗化疗药物性肝损害的临床疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(1): 88-89.
- [4] 周富莲, 梁玉芬. 护理干预对胃癌化疗患者焦虑的影响[J]. 河北医药, 2013, 35(19): 3032-3033.
- [5] 叶爱香, 张君华, 卽于飞. 心理护理干预对胃癌术后患者负性情绪、疼痛及睡眠时间影响的临床研究[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(31): 72-73.
- [6] 黄海露, 刘海宁, 李现文. 中文版护生自我效能量表的信效度初步评价[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(29): 75-78.

- [7] 叶建新, 黄永健, 郑炜, 等. 异甘草酸镁在胃肠道恶性肿瘤术后辅助化疗时的保肝作用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2010, 14(3): 42-44.
- [8] Daly AK, Day CP. Genetic association studies in drug-induced liver injury[J]. Drug Metab Rev, 2012, 44(1): 116-126.
- [9] Nygardh A, Malm D, Wikby K, et al. The experience of empowerment in the patient staff encounter: the patient perspective[J]. J Clin Nurs, 2012, 21(5/6): 899-904.
- [10] 王丽. 心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(24): 133-134.
- [11] Tsuruoka ST, Abe K, Wake K, et al. Hepatic protection by glycylrrhizin and inhibition of iNOS expression in concanavalin A-induced liver injury in mice[J]. Inflamm Res, 2012, 58(9): 593.
- [12] 闫文静, 武学军, 李江. 同伴支持教育对出院后糖尿病患者自我效能管理和血糖控制的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2014(5): 205-206.
- [13] 杨惠娟. 自我管理教育对前列腺癌去势治疗后患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(8): 1497-1499.
- [14] Afrin R, Arumugam S, Wahed MI, et al. Attenuation of endoplasmic reticulum Stress-Mediated liver damage by mulberry leaf Diet in Streptozotocin-Induced diabetic rats[J]. Am J Chin Med, 2016, 44(1): 87-101.
- [15] Wang M, Zhang X, Xiong XI, et al. Bone marrow mesenchymal stem cells reverse liver damage in a Carbon tetrachloride-induced mouse model of chronic liver injury[J]. In Vivo, 2016, 30(3): 187-193.
- [16] Salahshoor M, Mohamadian S, Kakabaraei S, et al. Curcumin improves liver damage in male mice exposed to nicotine[J]. J Tradit Complement Med, 2016, 6(2): 176-183.
- [17] Darwish AG, Samy MN, Sugimoto S, et al. Effects of hepatoprotective compounds from the leaves of *lumnitzera racemosa* on Acetaminophen-Induced liver damage in vitro[J]. Chem Pharm Bull(Tokyo), 2016, 64(4): 360-365.
- [18] Elgengaihi S, Mossa AT, Refaie AA, et al. Hepatoprotective efficacy of *cichorium intybus* L. extract against Carbon tetrachloride-induced liver damage in rats[J]. J Diet Suppl, 2016, 13(5): 570-584.
- [19] Bai L, Kong M, Zheng Q, et al. Inhibition of the translocation and extracellular release of high-mobility group box 1 alleviates liver damage in fibrotic mice in response to D-galactosamine/lipopolysaccharide challenge[J]. Mol Med Rep, 2016, 13(5): 3835-3841.
- [20] Khodayar MJ, Javadipour M, Keshtzar E, et al. Role of berberine against Arsenic induced oxidative damage in isolated rat liver mitochondria[J]. J Environ Biol, 2016, 37(2): 285-290.