

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.09.020

中医护理干预对肺癌患者化疗期间不良情绪及生活质量的影响

张洁颖¹, 吕 云^{2△}

陕西省肿瘤医院:1. 中西医结合科;2. 静脉用药调配中心, 陕西西安 710061

摘要:目的 分析中医护理干预对肺癌患者化疗期间不良情绪及生活质量的影响。方法 选取该院于 2018 年 3 月至 2019 年 3 月收治的 46 例肺癌化疗患者为研究对象, 根据护理方案不同分为对照组与观察组, 每组 23 例。对照组患者化疗期间采取常规护理方案, 观察组患者化疗期间在常规护理方案基础上联合中医护理干预。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估两组患者干预前后焦虑、抑郁不良情绪。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估两组患者干预前后睡眠质量。采用癌症患者生活质量测定量表(EORTC-QLQC30)评定两组患者干预前后生活质量。**结果** 干预前两组 SAS、SDS 评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$); 干预后观察组评分低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。干预前两组各项 PSQI 评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$); 干预后观察组各项 PSQI 评分低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。干预前两组各项 EORTC-QLQC30 评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 干预后观察组各项 EORTC-QLQC30 评分高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 肺癌患者化疗期间采用中医护理干预, 可有效缓解抑郁、焦虑等不良情绪, 提高患者睡眠质量, 同时改善生活质量, 值得临床推广。

关键词:肺癌; 化疗; 中医护理; 不良情绪; 睡眠质量; 生活质量

中图法分类号: R734.2; R248

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2020)09-1215-04

Evaluation of the influence of nursing intervention of traditional Chinese medicine on the adverse psychological emotion and quality of life of lung cancer patients during chemotherapy

ZHANG Jieying¹, LYU Yun^{2△}

1. Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; 2. Pharmacy Intravenous Admixture Services, Shaanxi Cancer Hospital, Xi'an, Shaanxi 710061, China

Abstract: Objective To evaluate the effect of traditional Chinese medicine (TCM) nursing intervention on the adverse psychological emotion and quality of life of lung cancer patients during chemotherapy. **Methods** A total of 46 patients with lung cancer received chemotherapy in Shaanxi Cancer Hospital from March 2018 to March 2019 were divided into control group and observation group according to different nursing schemes, 23 patients in each group. Patients in the control group received routine nursing schemes during chemotherapy, while patients in the observation group received routine nursing schemes combined TCM nursing intervention during chemotherapy. Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS) were used to evaluate the anxiety and depression of the two groups before and after intervention. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score was used to evaluate the sleep quality of the two groups before and after intervention. The quality of life of cancer patients before and after intervention was assessed by EORTC-QLQC30. **Results** There were no differences on SAS and SDS scores between the two groups before intervention ($P > 0.05$), after intervention, the scores of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). There was no difference on every factor of PSQI scores between the two groups before intervention ($P > 0.05$), after intervention, every factor of PSQI scores of the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). There was no difference on the scores of each factor of EORTC-QLQC30 between the two groups before intervention ($P > 0.05$), after intervention, the scores of each factor of EORTC-QLQC30 in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** TCM nursing intervention could effectively relieve depression, anxiety and other adverse psychological emotions, improve the quality of sleep, and improve the quality of life of patients with lung cancer during chemotherapy, which is worthy of clinical promotion.

Key words: lung cancer; chemotherapy; traditional Chinese medicine nursing; adverse psychological emotion; sleep quality; quality of life

肺癌是目前发病率、致死率最高的恶性肿瘤,主要致病因素包括吸烟、职业环境、遗传等,近年来随着大气污染愈加严重,肺癌发病率也持续增高^[1]。肺癌患者临床常表现出胸闷、气喘、咳嗽、痰中带血等症状,病情严重者可出现体质量下降、持续发热等症状。目前,临床常用放疗、化疗作为肺癌主要治疗方案,但该类疾病需长期接受治疗,化疗过程及药物对患者造成较大影响,导致患者出现焦虑、抑郁、易怒等不良情绪,严重影响其生活质量及治疗效果^[2]。常规护理虽然可以对患者治疗起到一定作用,但常常忽视患者心理状态,导致疗效并不理想。随着我国传统中医及护理理念的不断发展,中医护理干预被广泛应用于临床,本研究对肺癌患者化疗期间进行中医护理干预,效果良好,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院于 2018 年 3 月至 2019 年 3 月收治的 46 例肺癌化疗患者为研究对象,纳入标准:(1)符合肺癌诊断标准,确诊为肺癌并接受化疗。(2)患者资料真实有效。(3)患者、家属知情同意本研究,签署相关文件。排除标准:(1)合并心、脑、肝等重要脏器功能受损或功能障碍。(2)合并高血压、糖尿病及心脑血管疾病。(3)合并精神系统疾病或神志不清。(4)依从性较差或不能配合治疗。根据护理方案不同将 46 例患者分为对照组与观察组。对照组中共 23 例患者,其中男 14 例,女 9 例;年龄 41~63 岁,平均(51.38±3.26)岁;病程 0.9~3.7 年,平均病程(2.19±0.34)年。观察组中共 23 例患者,其中男 15 例,女 8 例;年龄 43~62 岁,平均(51.81±3.46)岁;病程 1.1~3.6 年,平均病程(2.25±0.38)年。两组患者男女比例、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法 对照组患者化疗期间采用常规护理。按时观察患者体温、呼吸、血压、血氧饱和度等生命体征情况,定期做相应检查以观察患者病情发展及变化,同时给予基础心理疏导,并遵医嘱给予患者注射或服药指导。

观察组患者化疗期间在对照组常规护理的基础上联合中医护理干预。(1)情志护理:护理人员多抽出时间和患者进行交谈,通过交谈收集患者详细资料,包括职业、学历、家庭、喜好等,沟通过程中多倾听患者倾诉,对其心理状态进行充分、全面的评估,针对性给予相应的情志干预。患者在接受化疗期间会出现不同程度并发症,加之对病情的担忧及恐惧,时常出现惊恐不安、思虑过度、焦虑、抑郁等不良情绪,可根据具体情况给予情志护理。如惊恐不安可根据“思胜恐”方式予以干预,详细向患者介绍该病相关知识及注意事项,帮助患者理性认知自身疾病,走出恐惧,

树立战胜疾病信心,并使患者明白积极、乐观的心理状态对于治疗及康复具有重要意义。通过对患者职业、喜好等详细信息的收集,针对思虑过度患者给予相应干预,可根据其喜好播放电影、音乐等,或摆放其喜欢的书籍,或协助并指导患者进行适量运动,以达到分散注意力,减少患者对疾病的忧虑。(2)艾灸治疗:取患者气海穴、足三里、关元等穴位,用艾条灸其穴位,时间 20~25 min,每天 1 次,艾灸时做好患者相关护理工作,防止烫伤等不良事件出现。(3)膳食护理:根据患者饮食习惯、民族习俗及营养状况等针对性制订合理膳食规划,同时叮嘱患者及家属按照计划进食。肺癌患者化疗期间常出现恶心、呕吐等不良反应,可根据其不同症候制订不同膳食调理方案。如湿热毒者多食生梨汁等清热解毒食物,气血两亏者多食动物肝脏等肉类,食欲不振者多食山楂等健胃醒脾食物,以此达到补充气血等功效,并符合“药食同源”及“食疗服之,不但疗病,并可充饥,不但充饥,更可适口,用之对症,病自渐愈”等中医理论。另外,化疗期间患者禁止进食辛辣、生冷等食物。

1.3 观察指标 干预前后采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者焦虑、抑郁情况,并进行比较。采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对两组患者干预前后睡眠质量进行评估。采用癌症患者生活质量测定量表(EORTC-QLQC30)对两组患者干预前后生活质量进行评估。SAS、SDS 评分共计 100 分,分数越高表示焦虑、抑郁情况越严重。PSQI 评分每项 0~3 分,分数越高表示睡眠质量越差。EORTC-QLQC30 评分每项 100 分,分数越高表示生活质量越好^[3]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据处理及统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较 干预前两组 SAS、SDS 评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);干预后,观察组 SAS、SDS 评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组干预前后 SAS、SDS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	23	58.26±6.13	47.16±5.26	59.89±6.26	49.25±5.39
观察组	23	57.97±6.05	33.72±3.81	60.11±6.30	36.85±4.07
t		0.027	6.896	0.033	7.036
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组干预前后 PSQI 评分比较 干预前两组睡

睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率各项 PSQI 评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后观察组各项 PSQI 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组干预前后 EORTC-QLQC30 评分比较

干预前两组躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能各项 EORTC-QLQC30 评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后观察组各项 EORTC-QLQC30 评分高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 两组干预前后 PSQI 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	睡眠质量		入睡时间		睡眠时间		睡眠效率	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	23	2.21±0.47	1.94±0.26	2.18±0.41	1.89±0.28	1.83±0.33	1.72±0.21	1.23±0.27	1.12±0.19
观察组	23	2.25±0.49	1.69±0.21	2.11±0.45	1.51±0.19	1.84±0.31	1.46±0.17	1.22±0.25	0.87±0.14
t		0.018	5.617	0.075	6.219	0.000	5.965	0.000	6.027
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组干预前后 EORTC-QLQC30 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		角色功能		情绪功能		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	23	35.26±4.18	45.78±4.36	52.83±5.58	55.24±5.87	58.78±6.73	61.81±6.62	45.52±5.29	50.49±6.14
观察组	23	35.47±4.27	58.15±5.19	53.16±5.61	67.43±6.98	57.81±6.49	69.34±7.08	46.07±5.17	61.87±6.82
t		0.172	7.569	0.361	7.172	0.249	5.178	0.783	6.438
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨 论

随着社会的不断发展,人们的生活方式和生存环境也发生了巨大变化,吸烟、大气污染等原因导致肺癌发病率持续上升。目前,肺癌的发病率已超过其他恶性肿瘤,位居首位^[4]。肺癌发病后治疗难度大,致死率高达 85%,并给患者带来较大痛苦,严重影响患者生活质量,威胁患者生命^[5]。肺癌患者在接受化疗期间,可出现呕吐、消化不良、口腔溃疡、肝功能异常等多种不良反应,加之对病情的恐惧,可导致患者出现焦虑、抑郁等不良情绪。有研究指出,在肺癌患者化疗期间实行有效的护理方案,可提高治疗效果^[6]。传统中医学对于疾病和情绪之间的关系研究历史悠久,认为焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪会对脏腑产生较大损伤,从而影响患者气机。

情志护理是中医护理中的重要方案之一,护理过程中通过沟通、交谈等方式收集患者详细资料,之后从语言、行为等方面有针对性地疏导患者情绪,帮助患者树立信心,消除不良情绪,同时改善情志不畅对脏腑的损伤,使患者更好地配合治疗,以提高治疗效果^[7]。本研究结果显示,观察组干预后 SAS、SDS 评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),表明中医护理干预可更有效地对患者进行心理疏导,排解焦虑、抑郁等不良情绪。肺癌患者化疗过程中可出现呕吐、便秘、消化不良等消化道反应,使患者食欲不振,从而出现摄入食物不足或营养不均衡等情况,

影响患者生活质量及治疗效果。中医学认为“药食同源”,在多种疾病治疗中均应给予相应膳食干预,以达到更好疗效^[8]。因此,合理的膳食搭配可改善营养状态,并根据病症不同起到清热解毒、健胃醒脾、增强食欲、补充气血等功效。艾灸治疗可有效减少患者疼痛,减轻患者消化道反应,提高其舒适感,进一步提高睡眠质量及生活质量。本研究结果显示,观察组 EORTC-QLQC30 评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。此外,肺癌患者多数伴有睡眠障碍,对患者身心健康造成一定影响,本研究采用中医护理干预后,该类患者睡眠障碍明显改善,观察组各项 PSQI 评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在肺癌患者化疗期间给予中医护理干预,可有效缓解患者抑郁、焦虑等不良情绪,提高患者睡眠质量,同时改善生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈秋航. 中医情志护理联合引导式教育锻炼在肺癌术后患者中的应用观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(6): 160.
- [2] 胡汉娇. 肺癌全肺切除术患者的中医情志护理疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(3): 53-56.
- [3] 崔凤仙, 杨淑华. 中医辩证施护对肺癌术后患者康复效果的影响[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(11): 145.
- [4] 胡汉娇. 肺癌全肺切除术患者的中医情(下转第 1220 页)

筛查纳入围生期检查,以及对患者进行干预治疗^[10]。

正常妊娠女性孕晚期时血液大部分呈高凝状态,该生理状态可以避免产妇分娩时及分娩后发生大出血^[11]。而 GDM 孕妇其血小板活化和纤维蛋白溶解活性均出现异常,且血管内皮会出现不同程度损伤,这些原因的存在都会增加血栓性疾病的发生风险^[12]。如果血液高凝状态没有得到及时缓解、改善,会彻底导致凝血与纤溶系统间的动态平衡丧失,提高了相关并发症的发生率,影响母婴结局^[13]。目前用于评估患者凝血状态的传统实验室指标主要为 PLT、PT、APTT、FIB 等,其中 PT、APTT 分别是检测内、外源性凝血系统的筛查指标^[14],相关研究表明,当 PT 和 APTT 延长时,则可认为血液处于高凝状态,即存在血栓形成倾向^[15-16]。

目前临床较常使用的实验室指标并不能对血块凝固的强度、凝血成分的交互作用和纤维蛋白溶解情况进行监测,故不能更为全面地了解孕妇血凝状态。本研究结果显示,除 APTT 外,研究组 PT、FIB 及 INR 值均明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组间 PLT 差异无统计学意义($P > 0.05$);研究组 R 值、K 值均明显高于对照组, α 角、MA 和 CI 值均明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组妊娠不良结局发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

综上所述,使用血栓弹力图对 GDM 孕妇的凝血功能异常状态进行检测是对传统凝血功能指标的补充,对于预测 GDM 孕妇是否存在凝血功能异常及是否有血栓形成倾向有重要意义。但是血栓弹力图虽然可以有效反映孕妇血小板功能情况,但依旧不能对血小板功能异常的发生原因进行判断,所以需要更进一步的临床研究。

参考文献

- [1] 谭倩. 血栓弹力图在评估肝硬化失代偿期患者凝血功能的价值[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(13): 143-145.
- [2] 樊菊香. 妊娠期糖尿病孕妇凝血功能的临床检测意义[J]. 医学信息, 2017, 12(5): 33-36.
- [3] 庄向华, 陈诗鸿. 妊娠期糖尿病治疗中的共识和争议[J].

医学与哲学(B), 2018, 22(2): 512-516.

- [4] 丘媛媛, 邱先桃, 高飞, 等. 妊娠期糖尿病孕妇妊娠晚期血脂及凝血功能指标检测的临床价值研究[J]. 中国医药科学, 2018, 10(11): 46-48.
- [5] 吴秀继, 王永卿, 何启军. 血栓弹力图对妊娠期糖尿病孕妇凝血功能的监测价值[J]. 山东医药, 2018, 12(3): 52-54.
- [6] 何嘉, 李洁茹, 刘京平, 等. 妊娠期糖尿病与妊娠高血压综合症患者凝血功能的检测意义[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(5): 110-112.
- [7] 甘玮玮, 林小晶, 原敏, 等. 围生期孕妇血栓弹力图(TEG)的应用价值[J]. 中外医疗, 2018, 37(10): 195-196.
- [8] 牛天林. 血栓弹力图检测在孕产妇体检或产后大出血的指导意义[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 33(21): 4064-4066.
- [9] GIROLAMI A, COSI E, FERRARI S, et al. Thrombotic and hemorrhagic conditions due to a gain of function of coagulation proteins: a special type of clotting disorders [J]. Clin Appl Thromb Hemost, 2017, 29(10): 1076-1079.
- [10] 宋志群, 谢娟, 熊婷, 等. 血栓弹力图最大血块强度值在妊娠合并血小板减少孕妇中的作用研究[J]. 临床血液学杂志(输血与检验), 2018, 15(4): 13-17.
- [11] 聂爱若, 宫变荣. 妊娠高血压疾病与妊娠糖尿病孕妇凝血功能与血脂检测意义[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 11(31): 94-95.
- [12] 徐亚玲, 常颖, 陈叙. 妊娠期糖尿病孕妇妊娠晚期血脂及凝血功能指标检测结果分析[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(5): 951-954.
- [13] GIROLAMI A, COSI E, FERRARI S, et al. New clotting disorders that cast new light on blood coagulation and May play a role in clinical practice[J]. J Thromb Thrombolysis, 2017, 44(1): 71-75.
- [14] 韩肖燕, 杨惠霞, 杨桦. 妊娠期糖尿病孕妇晚孕期血脂浓度检测的临床意义[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2019, 15(1): 14-18.
- [15] 袁婷婷. 妊娠晚期孕妇凝血功能变化特点和临床监测的意义[J/CD]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(34): 22-26.
- [16] 谢湘艳. 妊娠期孕妇凝血功能指标检测结果及临床意义分析[J]. 家庭医药. 就医选药, 2017, 16(7): 44-45.

(收稿日期: 2019-07-12 修回日期: 2019-11-19)

(上接第 1217 页)

- 志护理疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(3): 53-56.
- [5] 李艳, 林美珍, 张馥丽, 等. 肺癌中医护理方案的临床应用研究[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1): 8-10.
- [6] 徐力维. 肺癌化疗患者实施情志护理及饮食调护对其的生活质量的改善效果[J]. 东方食疗与保健, 2017, 15(6): 180.

- [7] 侯黎莉, 顾芬, 周彩存, 等. 经皮穴位电刺激预防肺癌患者化疗后骨髓抑制的效果观察[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(1): 57-61.
- [8] 李利, 许梅, 钟颖嫦, 等. 中医护理干预在减少肺癌患者化疗不良反应中的应用[J]. 广东医学, 2016, 37(16): 2528-2530.

(收稿日期: 2019-07-31 修回日期: 2019-12-07)