

coronary artery disease in patients with none-ST-elevation acute coronary syndrome[J]. Am J Cardiol, 2017, 119(2):192-196.

[23] HU G X, ZHANG J, TIAN Y G, et al. Diagnostic value of joint detection of homocysteine and RDW CV on acute myocardial infarction[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci,

2016, 20:4124-4128.

[24] 邱军杰, 康晓军, 王西辉. 急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗后红细胞分布宽度和梗死相关血管预后的关系[J]. 岭南心血管病杂志, 2018, 24(5):506-510.

(收稿日期:2021-12-19 修回日期:2022-03-28)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.16.030

宫颈癌患者复发恐惧与生活质量的关系及心理弹性的中介效应分析

胡君霞¹, 吴丽芳²

江西省宜春市人民医院:1. 妇科;2. 产科, 江西宜春 336000

摘要:目的 探讨宫颈癌患者复发恐惧与生活质量的关系及心理弹性的中介效应。方法 采用方便抽样法选取该院 2019 年 1 月至 2020 年 12 月收治的宫颈癌患者 102 例作为研究对象, 应用临床资料调查问卷、中文版癌症患者恐惧疾病进展简化量表(Q-SF)、心理弹性量表(CD-RISC)、生活质量测评量表(FACT-Cx)对研究对象进行调查。结果 宫颈癌患者 Q-SF 总分为(30.52±6.45)分, CD-RISC 总分为(54.26±4.98)分, FACT-Cx 总分为(142.51±5.23)分。Pearson 相关分析结果显示, 宫颈癌患者 Q-SF 总分、社会家庭评分、生理健康评分与 CD-RISC 总分及其各维度评分、FACT-Cx 总分呈负相关($P < 0.05$), CD-RISC 总分及其各维度评分与 FACT-Cx 总分及情感状况评分呈正相关($P < 0.05$)。中介效应分析结果显示, 心理弹性在宫颈癌患者复发恐惧与生活质量间有明显中介效应($a \times b = 0.386$), 中介效应率为 51.81%。结论 宫颈癌患者复发恐惧较严重, 患者复发恐惧可通过心理弹性影响其生活质量, 医护人员可通过提高患者心理弹性水平, 减轻其癌症复发恐惧感, 改善其生活质量。

关键词:复发恐惧; 宫颈癌; 心理弹性; 生活质量; 中介效应

中图分类号:R473.73

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2022)16-2276-04

宫颈癌是女性常见的生殖系统恶性肿瘤, 近年来我国宫颈癌发病率呈逐年增加及年轻化趋势^[1]。随着宫颈癌筛查的早期开展及诊疗技术的提高, 我国宫颈癌患者 5 年生存率得到显著提高, 但由于宫颈癌具有易复发、易转移的特点, 导致宫颈癌患者容易出现复发恐惧心理^[2]。复发恐惧是肿瘤患者常见的心理问题, 会导致患者对自身症状过度关注及警觉, 严重影响患者身心健康及生活质量^[3]。心理弹性是个体面对应激事件或外界各种压力时心理适应的过程, 其是积极心理学的重要组成部分^[4]。研究指出, 宫颈癌患者心理弹性与复发恐惧及生活质量间具有一定的相关性^[5], 但关于宫颈癌患者上述三者间的相互关系目前研究报道较少。因此, 本研究对宫颈癌患者复发恐惧、心理弹性及生活质量情况进行了分析, 并通过构建关系模式探讨三者间的关系, 以期为提高宫颈癌患者的生活质量提供指导, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用方便抽样法选取本院 2019 年 1 月至 2020 年 12 月收治的宫颈癌患者 102 例作为研究对象, 纳入标准:(1)患者经病理组织学检查确诊;(2)患者具有良好的沟通能力及认知能力, 能独立完成相关问卷调查;(3)患者对本研究目的及内容知情, 并自愿参与研究。排除标准:(1)合并其他恶性肿瘤;(2)有精神疾病史、意识障碍或老年痴呆;(3)入组前受过重大心理创伤。

1.2 方法

1.2.1 临床资料收集 设计调查问卷, 用于收集患者临床资料, 包括年龄、婚姻状况、工作状况、文化程度、医疗支付类型、家庭月收入、宫颈癌分期、宫颈癌病理类型。

1.2.2 复发恐惧评价 采用中文版癌症患者恐惧疾病进展简化量表(Q-SF)^[6]进行评价, 包括 2 个维度(社会家庭维度、生理健康维度), 合计 12 个条目, 每个条目采用 Likert 5 级(1~5 分)评分, 总分 12~60 分, 分值越高提示患者复发恐惧越严重, 该量表 Cronbach's α 系数为 0.871~0.893, 具有良好的信效度。

1.2.3 心理弹性评价 采用心理弹性量表(CD-RISC)^[7]进行评价, 问卷包括 3 个维度(坚韧、乐观、力量), 合计 25 个条目, 每个条目 1~4 分, 总分为各条目得分之和(25~100 分), 分值越高提示心理弹性水平越高。

1.2.4 生活质量评价 采用宫颈癌患者生活质量测评量表(FACT-Cx)^[8]进行评价, 包括生理状况、情感状况、家庭/社会状况、附加关注状况、躯体功能状况 5 个维度, 合计 41 条目, 采用 Likert 5 级(1~5 分)评分, 各条目评分相加为总分, 总分 41~205 分, 分值越高说明患者生活质量越好, 量表 Cronbach's α 系数为 0.844~0.896, 信度系数为 0.833~0.910。

1.3 调查方法 调查前由课题组成员采用统一指导语向患者讲解本次调查的目的、问卷及量表填写方法、注意事项, 患者对本研究知情同意后由课题组成员向其发放临床资料调查问卷、Q-SF、CD-RISC、FACT-

续表 3 宫颈癌患者复发恐惧、心理弹性及生活质量评分间的关系(*r*)

项目	Q-SF			CD-RISC				FACT-Cx					
	总分	社会 家庭评分	生理健康 评分	总分	乐观 评分	力量 评分	坚韧 评分	总分	生理 状况评分	情感 状况评分	家庭/社会 状况评分	附加关注 状况评分	躯体功能 状况评分
乐观评分	-0.598*	-0.398*	-0.510*	0.401*	1.000								
力量评分	-0.602*	-0.412*	-0.477*	0.398*	0.410*	1.000							
坚韧评分	-0.547*	-0.406*	-0.398*	0.405*	0.452*	0.398*	1.000						
FACT-Cx													
总分	-0.510*	-0.563*	-0.352*	0.399*	0.441*	0.526*	0.452*	1.000					
生理状况评分	-0.129	-0.166	-0.172	0.122	0.145	0.139	0.144	0.129	1.000				
情感状况评分	-0.142	-0.120	-0.136	0.411*	0.439*	0.396*	0.378*	0.398*	0.102	1.000			
家庭/社会状况评分	0.110	-0.356*	0.162	0.174	0.115	0.098	0.201	0.152	0.163	0.152	1.000		
附加关注状况评分	0.132	0.147	0.156	0.148	0.169	0.158	0.166	0.182	0.147	0.189	0.196	1.000	
躯体功能状况评分	0.147	0.155	-0.342*	0.128	0.152	0.182	0.174	0.138	0.172	0.158	0.192	0.201	1.000

注: * $P < 0.05$ 。

表 4 心理弹性在宫颈癌患者复发恐惧与生活质量间的中介效应

步骤	因变量	自变量	回归系数	标准误	<i>t</i>	<i>P</i>	R^2
第一步	生活质量	复发恐惧(c)	0.779	0.189	6.263	< 0.001	0.356
第二步	心理弹性	复发恐惧(a)	0.712	0.111	5.021	< 0.001	0.421
第三步	生活质量	心理弹性(b)	0.542	0.121	5.896	< 0.001	0.402
		复发恐惧(c')	0.359	0.132	6.236	< 0.001	0.612

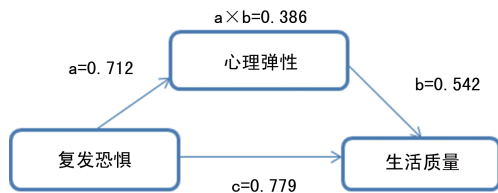


图 1 心理弹性在宫颈癌患者复发恐惧与生活质量间的中介效应图

3 讨 论

3.1 宫颈癌患者复发恐惧状况及其与生活质量的关系 复发恐惧是癌症患者常见的心理状态,宫颈癌患者大部分需行子宫切除手术,生殖器官的缺失会导致患者自我认同感下降,加重患者负面情绪,而这些负面情绪会导致患者对癌症的恐惧感进一步加重,从而影响患者身心健康,降低患者生活质量^[9]。本研究结果显示,宫颈癌患者 Q-SF 总分为(30.52±6.45)分,提示宫颈癌患者复发恐惧感较严重,与宋玉平^[10]的研究结果一致。另外, Pearson 相关分析结果显示,宫颈癌患者 Q-SF 总分、社会家庭评分、生理健康评分与 FACT-Cx 总分呈负相关($P < 0.05$),同时回归分析结果显示,复发恐惧是影响宫颈癌患者生活质量的因素,说明复发恐惧可降低宫颈癌患者的生活质量。这提示护理人员应重视宫颈癌患者复发恐惧情况,并及时对患者进行心理疏导及健康宣教,提高患者对疾病的认知水平,减轻其对宫颈癌的复发恐惧^[11]。

3.2 宫颈癌患者心理弹性状况及其与生活质量的关系 本研究结果显示,宫颈癌患者 CD-RISC 总分为(54.26±4.98)分,表明宫颈癌患者心理弹性水平偏低,与蔡建平等^[12]的研究结果一致。 Pearson 相关分析结果显示,宫颈癌患者 CD-RISC 总分及其各维度评分与 FACT-Cx 总分及情感状况评分呈正相关

($P < 0.05$),经 Bootstrap 法分析结查显示,宫颈癌患者心理弹性是生活质量的重要预测因子。既往研究表明,宫颈癌患者心理弹性水平越高,患者越能更好地应对与癌症相关的挑战,并具有更高的生活质量^[13]。1 项荟萃分析结果显示,通过对宫颈癌患者实施心理认知干预可提高患者心理弹性水平,增强患者对抗疾病的信心,从而改善患者生活质量^[14]。

3.3 心理弹性在宫颈癌患者复发恐惧与生活质量间的中介效应 本研究结果显示,宫颈癌患者复发恐惧、心理弹性与生活质量两两之间具有一定的相关性;且经 Bootstrap 法分析结果显示,心理弹性在复发恐惧与生活质量间存在明显的中介效应($a \times b = 0.386$),复发恐惧对心理弹性及生活质量有间接影响。当用复发恐惧与心理弹性同时预测生活质量时,心理弹性对生活质量存在明显的正性影响,而复发恐惧对生活质量存在明显的负性影响,提示宫颈癌患者对复发的恐惧及忧虑不仅影响其生活质量,同时在一定程度上也影响其心理弹性。这是因为心理弹性水平可影响患者应对应激事件的能力,患者心理弹性水平越高越有助于其采取积极的措施应对应激事件,减轻应激事件对患者造成的负面冲击^[15]。这提示护理人员应对宫颈癌患者采取心理干预措施以提高患者心理弹性水平,降低患者对癌症复发的恐惧感,促进患者身心健康,提高患者生活质量。

综上所述,宫颈癌患者复发恐惧较严重,患者复发恐惧可通过心理弹性影响生活质量,医护人员可通过提高患者心理弹性水平,减轻其复发恐惧感,改善其生活质量。本研究不足之处在于仅对本院就诊的宫颈癌患者进行了调查,且样本量较少,受样本选择地域、文化及医疗保健水平等因素影响,样本代表性

不足,在今后的研究中需扩大样本量进行多中心、大样本研究,以提高结论的科学性及严谨性。

参考文献

[1] 黄丽金,钟睿. 宫颈癌患者生命质量及影响因素分析[J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(1): 21-26.
 [2] 钟小芳. 宫颈癌患者应对方式、社会支持与自我管理行为及复发恐惧的相关性分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(5): 66-68.
 [3] 翟绍蒲,王蕾,邢伟. 宫颈癌根治术患者复发恐惧心理调查及其影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(19): 14-16.
 [4] 邓志雄. 宫颈癌患者化疗期心理弹性现状及影响因素分析[J]. 中国临床护理, 2020, 12(3): 261-264.
 [5] 刘明盛,张丹,张勇. 宫颈癌患者复发恐惧感与其生存质量及心理状态的相关性分析[J]. 重庆医学, 2019, 48(12): 2118-2121.
 [6] 蔡建平,江子芳. 中文版癌症患者恐惧疾病进展简化量表应用于女性乳腺癌患者的信度效度检验[J]. 护理学报, 2018, 25(7): 5-8.
 [7] 徐云,周蓉,付春梅. 心理弹性量表(CD-RISC)在大学生中的信效度验证及结构探讨[J]. 中国健康心理学杂志, 2016, 24(6): 894-897.

[8] 戴云云,周雯娟,何国平. 宫颈癌患者生活质量评定量表的研究进展[J]. 中国全科医学, 2011, 14(21): 2367-2369.
 [9] 张华,罗梅,董银凤,等. 妇科癌症患者癌症复发恐惧与生活质量的关系及夫妻支持的中介效应[J]. 中华全科医学, 2019, 17(12): 2119-2122.
 [10] 宋玉平. 女性乳腺癌患者疾病恐惧状况及其与生活质量的关系研究[D]. 济南: 山东大学, 2018.
 [11] 张阳,田丽,高月乔,等. 癌症患者复发恐惧的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(8): 997-1001.
 [12] 蔡建平,郭冰洁,江子芳. 乳腺癌患者复发恐惧现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2018, 25(21): 5-8.
 [13] 钟梦诗,王爱凤,余菲,等. 心理弹性在胶质瘤患者领悟社会支持与癌症复发恐惧间的中介效应[J]. 现代临床护理, 2020, 19(5): 20-25.
 [14] 李媛媛,毛鑫,朱松颖,等. 心理弹性对乳腺癌患者癌症复发恐惧的作用: 领悟社会支持的调节效应[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(24): 1846-1853.
 [15] 穆克代斯·海拉,程建云,张莉. 强化心理支持干预对卵巢癌化疗患者不良反应、心理弹性及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2020, 18(3): 321-324.

(收稿日期: 2021-12-22 修回日期: 2022-04-03)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2022. 16. 031

腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎并发症及在患者预后评估中的应用价值

彭雪艳¹, 程建和², 杨挺^{3△}

1. 咸阳市中心医院门诊医技办, 陕西咸阳 712000; 2. 咸阳市中心医院核医学科, 陕西咸阳 712000;
 3. 神木市医院影像科, 陕西神木 719300

摘要:目的 探讨腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎并发症及在患者预后评估中的应用价值。方法 选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月咸阳市中心医院收治的 651 例急性胰腺炎患者为研究对象。分析腹部 CT 检查诊断急性胰腺炎并发症的应用价值。根据腹部 CT 检查结果对患者进行 CT 严重指数(CTSI)分级, 对比不同分级患者预后相关指标。观察治疗过程中患者腹部 CT 动态表现。对比治疗前、治疗中、治疗后患者 CTSI 分级情况。结果 腹部 CT 检查结果显示, 651 例急性胰腺炎患者中 169 例存在脂肪肝, 占 25.96%, 其中轻度 20 例(11.83%), 中度 62 例(36.69%), 重度 87 例(51.48%)。治疗前 CTSI 分级结果显示, A 级 147 例, B 级 364 例, C 级 140 例, 与 CTSI A 级、B 级患者相比, CTSI C 级患者禁食时间、发热时间、住院时间及血清淀粉酶水平恢复正常时间均较长, 假性囊肿、药物治疗无效转手术治疗、器官衰竭及死亡的发生率更高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间 163 例患者病情进展, 腹部 CT 显示其胰腺水肿、蜂窝组织炎更加严重, 胰周间隙积液更多, 肾筋膜进一步增厚。治疗后 CTSI A 级占 74.04%, 明显高于治疗前及治疗中, CTSI B 级占 19.35%, CTSI C 级占 6.61%, 明显低于治疗前及治疗中, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 腹部 CT 检查能够全面、准确地反映胰腺周围病变情况, 帮助了解患者胰腺病变程度及周围病变情况, 在急性胰腺炎并发症诊断及预后评估中有着较高的应用价值, 可为急性胰腺炎患者治疗方案的选择提供参考。

关键词: 腹部 CT; 急性胰腺炎; 并发症; 预后

中图分类号: R657.5+1

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2022)16-2279-04

作为临床常见的急腹症, 急性胰腺炎主要指的是多种因素共同作用引起的胰酶异常激活、胰腺组织自身消化的病理现象, 在各个年龄段均有发生的可能性, 患者表现为不同程度的上腹疼痛、恶心、呕吐等,

部分合并发热、休克, 随着病情进展会累及其他重要器官, 威胁患者生命安全^[1]。研究发现, 急性胰腺炎并发症发生率高, 其直接影响患者预后及生存质量, 是导致患者死亡的主要因素^[2]。因此, 早期诊断急性

△ 通信作者, E-mail: 759673877@qq.com。