

正念减压疗法对肺癌患者术后知觉压力及焦虑抑郁水平的影响

赖青¹ 韩盼琪²

1 江西医学高等专科学校 江西 上饶 334000

2 中国人民武装警察部队武警海警总队医院 浙江 嘉兴 314000

【摘要】目的：讨论正念减压疗法对肺癌患者术后知觉压力及焦虑抑郁水平的影响。**方法：**选取2021年6月至2021年12月在中国人民武装警察部队武警海警总队医院胸外科住院手术治疗的肺癌患者92例作为研究对象，采取随机数字表法分为对照组和研究组，每组46例。对照组接受常规护理干预，研究组在进行常规健康教育和心理护理的基础上进行正念减压疗法，评价两组肺癌患者干预前后知觉压力及焦虑抑郁水平，是否能够有效提高肺癌患者的自我效能。**结果：**干预前，两组压力知觉量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表得分结果比较差异无统计学意义；干预8周后，研究组压力知觉量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表得分结果均优于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**正念减压疗法能够有效提高肺癌患者术后的自我效能，能改善肺癌患者术后的知觉压力，降低焦虑抑郁水平。

【关键词】 正念减压疗法；肺癌；知觉压力；焦虑抑郁

【中图分类号】 R734.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2022)07-0055-04

Effects of Mindfulness Decompression Therapy on Postoperative Perceived Stress Anxiety and Depression in Patients with Lung Cancer

Lai Qing¹ Han panqi²

1 Jiangxi Medical College, Shangrao, Jiangxi 334000

2 Hospital of the armed police Marine Police Corps of the Chinese people's armed police force, Jiaxing, Zhejiang 314000

【Abstract】 Objective: To discuss the effect of mindfulness decompression therapy on postoperative perceived stress, anxiety and depression in patients with lung cancer. **Methods:** 92 patients with lung cancer who were hospitalized in the thoracic surgery of the armed police Marine Police Corps Hospital of the Chinese people's armed police force from June 2021 to December 2021 were selected as the research objects. They were randomly divided into control group and study group, with 46 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, and the study group received mindfulness decompression therapy on the basis of routine health education and psychological nursing. The levels of perceived stress, anxiety and depression of the two groups of lung cancer patients before and after the intervention were evaluated to see if they could effectively improve the self-efficacy of lung cancer patients. **Result:** Before intervention, there was no significant difference in the scores of stress perception scale, self rating Anxiety Scale and self rating depression scale between the two groups; After 8 weeks of intervention, the scores of stress perception scale, self rating Anxiety Scale and self rating Depression Scale in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Mindfulness decompression therapy can effectively improve the postoperative self-efficacy of lung cancer patients, improve the postoperative perceived pressure of lung cancer patients, and reduce the level of anxiety and depression.

【Keyword】 Mindfulness decompression therapy; Lung cancer; Perceived stress; Anxiety and depression

肺癌是我国发病率和死亡率均居于首位的恶性肿瘤^[1]。近年来，肺癌的发病率在呈逐年上升，且恶性程度高，约半数患者在确诊后均处于中晚期，5年生存率不足17%^[2]。目前，肺癌的治疗，除了手术外，

化疗也是重要的治疗手段之一。而化疗的副作用常导致患者出现癌因性疲乏，即在癌症治疗中出现无力、沮丧、嗜睡等。即使在癌症治疗后，有些患者依然存在癌因性疲乏给患者躯体、心理等多个方面均带来

基金项目：江西省教育厅科学技术研究项目（GJJ213409）

江西医学高等专科学校校级课题（JXYZ202106）

负面影响^[3]。化疗对肺癌患者造成肺泡张力的变化,肺顺应性下降,肺实质损伤,不同程度地影响呼吸功能,甚至危及生命^[4],因此严重影响患者配合治疗的信心及生活质量,导致患者出现悲观情绪。

正念减压疗法(Mindfulness-based Stress Reduction MBSR)最早是Jon Kabat-Zinn教授创立的,是一种通过正念呼吸、正念运动、静坐等方式,帮助患者释放自身压力和情绪的认知疗法,帮助患者积极乐观地活在当下,有效地减轻恐惧、焦虑、抑郁等情绪^[5-6]。大量的国外研究证实,在正念理论上发展起来的正念减压疗法可以有效减少压力以及由压力引起的亚健康状态,有利于增强患者配合治疗的积极性^[7-8]。

MBSR被广泛应用于国内外心理治疗领域。近年来,MBSR应用于肺癌、乳腺癌、结肠癌等的患者研究较多,研究表明MBSR能有效地提高患者的自我行为调节能力及自我能效,让患者能充分的放松自我,正确地看待疾病及治疗带来的痛苦,明显地降低癌因性疲乏的程度^[9-11]。但国内外采用正念减压疗法对肺癌的研究甚少。本研究旨在进行常规健康教育和心理护理的基础上进行正念减压疗法,探讨正念减压疗法对肺癌患者术后知觉压力及焦虑抑郁水平的影响,是否能够有效提高肺癌患者的自我效能,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2021年6月至2021年12月在中国人民武装警察部队武警海警总队医院胸外科住院手术治疗的肺癌患者92例作为研究对象,采取随机数字表法分为对照组和研究组,每组46例。对照组男34例,女12例;年龄38~65岁,平均年龄(56±2.54)岁;农村户籍21人,城市户籍25人;汉族40人,其他民族6人;小学及以下学历4人,初中学历8人,高中学历12人,大专及以上学历22人。研究组男33例,女13例;年龄36~67岁,平均年龄(58±2.36)岁;农村户籍19人,城市户籍27人;汉族39人,其他民族7人;小学及以下学历5人,初中学历6人,高中学历14人,大专及以上学历21人。对照组与研究组临床资料对比差异无统计学意义,具有可比性。本研究已通过医院伦理委员会审核批准。

研究病例的纳入标准:确诊的肺癌患者(经过临床诊断、影像学检查和病理检查);身体活动状态Karnofsky(KPS)评分≥60分;健康状况Zubrod performance status(ZPS)评级≤2级,年龄18~70岁,性别不限,预期生存期>3个月;对照组患者知情

同意并自愿接受正念减压疗法联合呼吸运动疗法。

研究病例的排除标准:手术后出现严重并发症不能参与正念减压干预的;原发疾病出现急剧恶化和重要脏器转移者不能参与正念减压干预的;合并有其他严重躯体性疾病不能参与正念减压干预的;有严重肢体或认知功能障碍;患者不能准确描述自身症状和感觉;患者正在接受其他方式心理治疗;曾经参与过正念减压疗法的患者。

剔除标准:研究开始后,由于死亡或达到研究病例排除标准而不能正常执行正念减压疗法的。

1.2 方法

对照组接受常规护理模式,给予用药、饮食、康复、心理等护理方法。

研究组在进行常规健康教育和心理护理的基础上进行正念减压疗法,评价两组肺癌患者干预前后知觉压力及焦虑抑郁水平,是否能够有效提高肺癌患者的自我效能。

1.2.1 干预前准备

在科室成立由医生和护士共同组成的正念减压治疗小组,小组共计成员7人(医师1人、护士4人、精神科护理学教师2人),均接受过正念减压疗法的相关培训。在干预前,小组所有人员再次进行了专业心理干预培训,要求实施正念减压疗法步骤一致、术语规范,将误差减少到最小。

对两组(对照组和研究组)病人使用压力知觉量表(Chinese Version Perceived Stress Scale, CPSS)、焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)评价肺癌患者干预前的知觉压力及焦虑抑郁水平,对CPSS、SAS、SDS三分量表得分结果进行比较,了解其差异有无统计学意义。

1.2.2 干预方法

对干预组每一位病人详细介绍正念减压疗法联合运动疗法的过程、方法、步骤以及注意事项,在征得病人的同意后,采用正念减压疗法联合运动疗法,并采用统一的规范用语,避免差错。

正念减压8周干预法:第1周,正念认知,每日1次,每次10min;第2周,正念呼吸,每日练习1次,每次10min;第3周,正念饮食,每日1次,每次10min;第4周,正念聆听,每日1次,每次10min;第5周,巩固练习,每日1次,每次30min;第6周,正念冥想,每日练习1次,每次30min;第7周,躯体扫描,每日1次,每次30min;第8周,正念分享,每日1次,每次15min。(详见表1)

表1 正念减压8周干预疗法

周数	项目	正念减压疗法—干预方法	次数/时间
第1周	正念认知	向患者介绍正念减压疗法的概念、理论、起源、背景材料以及既往获得的成效,使患者树立战胜癌症的信心。帮助患者或家属下载好正念减压疗法所需的音频、视频。并且利用PPT示范,利用简单的物体进行冥想训练,帮助患者对学习如何描述物体的形态、气味、口感等初级冥想训练,为下一周正式训练打下基础。	每日1次 每次10min
第2周	正念呼吸	在安静的环境中,指导患者使用腹式呼吸,在音乐的作用下,让患者感受到呼吸和思维随着音乐的节奏变化而变化。如出现疼痛或不适,可调节呼吸的节律,只要求认真体会每一次呼吸的过程即可,直至疼痛或不适消失或减缓。	每日1次 每次10min
第3周	正念饮食	吃葡萄干法,引导患者观察葡萄干的外形、颜色,触其质感,嗅其气味,品其味道,感受吃葡萄干的整个过程。要注意引导患者利用冥想,抛开其他杂念。除葡萄干外,还可以使用杨梅、橙子或其他水果进行训练。	每日1次 每次10min
第4周	正念聆听	播放大自然流水、虫鸣、鸟叫等音频,指导患者感受音乐的魅力,学会聆听、分析音乐。	每日1次 每次10min
第5周	巩固练习	对2~4周的学习内容进行总结,交流心得。每日对正念呼吸、正念饮食、正念聆听进行一次巩固练习。	每日1次 每次10min
第6周	正念冥想	正念减压疗法新阶段,让患者静坐打禅,结合正念呼吸和正念聆听,使用腹部呼吸法,播放舒缓音乐。感受安静状态下,周围世界的感觉,外界环境(温度、空气、音乐)虽在变化而坐禅者心中不变。	每日1次 每次10min
第7周	躯体扫描	患者平躺,跟随背景音乐,用标准引导语,引导患者自下而上感受躯体不同部位的感受,每个部位停留2~3min,并尝试去感受身体器官给自己带来的用途。	每日1次 每次10min
第8周	正念分享	总结使用正念减压疗法以来的感受与想法。引导患者能够正确说出正念减压疗法给自己生活带来的变化,通过整理思绪、进行自我探索,改变患者的价值观,激发正能量,展望未来,形成良好面对疾病的处理思维和生活态度。	每日1次 每次10min

1.3 观察指标

1.3.1 压力知觉量表(CPSS)是评估个体压力的一种量表,应用广泛,适用于各种类型的人群,测量生活中的整体及普遍存在的压力。全表共有14题。

1.3.2 焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)是焦虑评定的标准,用于测试焦虑状态的轻重程度,及其在治疗过程中变化的心理量表。是目前最常用的心理测量工具之一。全表共20题,每题由四级评分构成,评定结束后,将20题的各个得分相加,再乘以1.25后取得整数部分,得到最后分值。

1.3.3 抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)使用简便,能相当直观的反应抑郁者的主观感受及其在治疗中的变化。主要用于成年人,包含门诊及住院患者。全表共有20题,每题由四级评分构成,10项为正向评分,10项为反向评分。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,比较实验组与对照组差异, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后压力知觉水平比较

干预前,对照组和研究组压力知觉水平比较差异无统计学意义。干预后研究组CPSS得分明显低于干预前得分,有统计学意义($P < 0.05$);对照组CPSS得分与干预前得分差距不大,无统计学意义($P > 0.05$);具有可比性,见表2。

表2 干预前与干预后CPSS得分比较

组别	n	干预前	干预后
对照组	46	42.88±7.86	42.15±6.75
研究组	46	41.79±6.99	33.87±7.12*#

注:与研究组干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较# $P < 0.05$ 。

2.2 两组干预前后焦虑水平比较

干预前,对照组和研究组压力焦虑水平比较差异无统计学意义。干预后研究组SAS得分明显低于干

预前得分,有统计学意义($P < 0.05$);对照组SAS得分与干预前得分差距不大,无统计学意义($P > 0.05$);具有可比性,见表3。

表3 干预前与干预后SAS得分比较

组别	n	干预前	干预后
对照组	46	52.12±10.82	51.89±9.78
研究组	46	51.78±10.23	44.23±9.56*#

注:与研究组干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较# $P < 0.05$ 。

2.3 两组干预前后抑郁水平比较

干预前,对照组和研究组压力抑郁水平比较差异无统计学意义。干预后研究组SDS得分明显低于干预前得分,有统计学意义($P < 0.05$);对照组SDS得分与干预前得分差距不大,无统计学意义($P > 0.05$);具有可比性,见表4。

表4 干预前与干预后SDS得分比较

组别	n	干预前	干预后
对照组	46	50.12±11.23	49.73±10.36
研究组	46	49.58±9.87	43.78±10.68*#

注:与研究组干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较# $P < 0.05$ 。

3 讨论

本次研究是在可纳入研究标准的肺癌患者术后采用8周的正念减压疗法,研究正念减压疗法对肺癌患者术后知觉压力及焦虑抑郁水平的影响。

3.1 MBSR能改善肺癌患者术后的知觉压力。

知觉压力是患者对外界环境作出的反应的结果,测评患者知觉压力,可以了解患者的心理压力水平,早期发现患者的心理健康问题。本研究显示;干预前,对照组和研究组压力知觉水平比较差异无统计学意义;干预8周后,研究组压力知觉水平低于对照组。表明MBSR能降低肺癌患者术后的知觉压力。分析认为,在进行常规健康教育和心理护理的基础上进行MBSR,能够让肺癌患者确定超越自己应对能力的事情有哪些,通过整理思绪、进行自我探索,改变患者的价值观,激发正能量,展望未来,形成良好面对疾病的处理思维和生活态度。

3.2 MBSR 能降低肺癌患者术后的焦虑水平。肺癌患者得知自己所患疾病后,对未来的不可期,多表现焦虑情绪。本研究显示:干预前,对照组和研究组焦虑水平比较差异无统计学意义;干预8周后,研究组焦虑水平低于对照组。这表明通过了解 MBSR 的概念、理论、起源、背景材料以及既往获得的成效,使患者树立战胜癌症的信心,可降低肺癌患者术后的焦虑水平。

3.3 MBSR 能降低肺癌患者术后的抑郁水平。SDS 量表可以反应肺癌患者的主观感受和其在术后的心理变化。本次研究中发现,SDS 对文化程度不高的肺癌患者使用效果不佳。但总体研究表明干预前,对照组和研究组抑郁水平比较差异无统计学意义。干预8周后,研究组抑郁水平低于对照组。这表明 MBSR 的一些正念呼吸、正念聆听、正念冥想,可以预约患者心情,降低其抑郁水平。

综上所述,正念减压疗法能够有效提高肺癌患者术后的自我效能,能改善肺癌患者术后的知觉压力,降低焦虑抑郁水平。可在临床上推广使用。

参考文献

[1] 吴桂香. 正念减压疗法对老年丧偶肺癌化疗患者癌因性疲乏和心理健康状况的影响[J]. 临床与病理杂志,2020,40(2):430-436. DOI:10.3978/j.issn.2095-6959.2020.02.028.

[2] 黄磊,张芳. 正念减压配合渐进式肌肉放松训练对肺癌化疗患者护理效果分析[J]. 医药高职教育与现代护理,2021,4(4):323-327. DOI:10.3969/j.issn.2096-501X.2021.04.012.

[3] 吴先群,林芯,陈增娇,等. 正念减压训练联合远程支持锻炼对老年肺癌患者术后康复的影响[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版),2020,13(3):394-396. DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-6902.2020.03.024.

[4] 王燕,丁如梅. 十全大补汤联合正念减压疗法对中晚期肺癌患者癌因性疲乏的影响[J]. 护理实践与研究,2020,17(16):148-150. DOI:10.3969/j.issn.1672-9676.2020.16.056.

[5] 尤敏. 正念减压疗法在早期肺癌手术患者护理中的应用及对心理痛苦、行为功能状态的影响[J]. 中国现代医生,2020,58(7):180-184.

[6] 冯姐,龚保源. 正念减压用于肺癌患者心理护理的效果分析[J]. 健康教育与健康促进,2020,15(1):75-78. DOI:10.16117/j.cnki.31-1974/r.202001022.

[7] 彭金娣,张涛,吴霞霞. 渐进性肌肉放松训练联合正念减压疗法在肺癌放疗患者中的应用效果[J]. 中国医学创新,2020,17(31):100-103. DOI:10.3969/j.issn.1674-4985.2020.31.026.

[8] 邓思涵. 正念减压疗法对肺癌患者的影响[J]. 中国保健营养,2020,30(20):175.

[9] 刘婷,韩明辉,梁军利,等. 正念减压疗法对肺癌化疗患者自我效能及正念水平的影响[J]. 护理学报,2019,26(2):66-70. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2019.02.066.

[10] 张佳媛,周郁秋,张全志,等. 正念减压疗法对乳腺癌患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J]. 中华护理杂志,2015,50(2):189-193. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2015.02.014.

[11] 王坤. 正念减压疗法对非霍奇金淋巴瘤患者创伤后成长的效果研究[D]. 河南:郑州大学,2017.

(上接第52页)

[14] 黄义彬,陈柯,张颖,等. 年轻恒牙牙髓血管再生治疗的疗效观察与分析[J]. 广州医药,2016,47(5):77-79.

[15] 刘建,施存山. 2种夜间急诊处理急性牙髓炎方法的临床疗效比较[J]. 上海口腔医学,2017,26(6):669-671.

[16] 孙潇,高昊辰. 综合护理在窝沟封闭防龋中的效果评价[J]. 重庆医学,2017,46(32):4604-4605.

[17] 曹荣玉,王效英. miRNA 在牙再生领域的研究进展[J]. 口腔医学,2016,36(1):94-96.

[18] 张浩丽,李文利,闫意平,等. 甲硝唑混合糊剂在急性牙髓炎一次性根充中的应用[J]. 海南医学,2015,26(7):1057-1058.

[19] 张智慧. Vitapex 糊剂和氢氧化钙治疗儿童

牙髓坏死后牙根诱导成形的临床疗效分析[J]. 河北医学,2018,24(8):1369-1372.

[20] 蔡欣如. 氢氧化钙对年轻恒磨牙牙髓炎患者治疗效果的影响[J]. 贵州医药,2016,40(11):1188-1189.

[21] 胡炼红. 氢氧化钙糊剂联合根管治疗术治疗牙髓炎的疗效观察与护理[J]. 护理实践与研究,2018,15(22):92-93.

[22] 沈洁. 一次法与分次法根管治疗术治疗急性牙髓炎的临床效果观[J]. 广西医学,2017,39(7):1093-1094,1097.

[23] 何艳阳. 氢氧化钙糊剂活髓保存治疗龋源性牙髓炎的疗效观察[J]. 药物流行病学杂志,2015,24(9):526-528.