

正念减压训练对晚期乳腺癌患者知觉压力及癌因性疲乏的影响

江君珍 毛雪萍

乳腺癌是全世界范围内发病率最高的女性恶性肿瘤,对女性患者的生命健康造成了严重威胁^[1]。近年来癌因性疲乏的产生受到广泛关注^[2]。癌因性疲乏是一种癌症患者特有的主观、持久且非同寻常的不悦症状,可以从精神、情绪、体力、心理等多方面对患者造成影响^[3]。正念减压训练是通过一系列方法培养患者正念的认知疗法,对患者的睡眠、心境、情绪和压力都起到有效的调节作用^[4]。因此,本次研究旨在运用正念减压训练对乳腺癌患者进行治疗,探讨其对乳腺癌患者的知觉压力及癌因性疲乏的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2017年6月至2018年6月衢州市人民医院乳甲外科收治的晚期乳腺癌患者,纳入标准:①所有患者均符合乳腺癌诊断标准,并经病理检查确诊;②截止2019年3月,患者总住院时间在8周以上;③精神状态正常,无精神疾病;无语言沟通障碍。排除:①妊娠期或哺乳期妇女;②患者合并其他严重疾病;③患者发生远处转移;④患者合并精神疾病或意识障碍;⑤患者近半年内有重大手术史。最终纳入108例患者,均为女性,年龄21~65岁,平均(43.09±9.61)岁。本次研究经我院伦理委员会批准,患者均自愿参与本次研究。按照随机分组原则进行分组。其中研究组58例、对照组50例,研究组平均年龄(43.48±9.72)岁;病理分期:I期15例、II期29例、III期14例;文化程度:初中及以下7例、高中及以上51例。对照组平均年龄(42.63±9.56)岁;病理分期:I期12例、II期29例、III期9例;文化程度:初中及以下7例、高中及以上43例。两组一般资料比较,差异无统计学意义(P 均>0.05)。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.03.033

作者单位:324000 浙江衢州,衢州市人民医院乳甲外科

1.2 方法 对照组乳腺癌患者进行常规的护理方案,主要包括保持病室整洁、监测患者的各项生命体征、完善术前检查结果及注意饮食供应营养均衡等。研究组患者则在对照组的基础上给予正念减压训练。主要包括以下几个方面:①正念冥想训练:指导患者保持心态的平静,然后闭目,静静感受脑中所出现的情绪、事物,体验该情绪、事物从形成直到消失的整个过程,在患者产生负面情绪时,应及时做出正确指导,帮助其快速消除消极心理情绪,每天进行1次,每次10 min。②正念瑜伽训练:指导患者进行瑜伽训练,整个训练过程中,患者需体会每个动作中,身体各个部位与瑜伽垫接触时的感觉和内心感受,每天进行1次,每次20 min。③躯体扫描训练:指导患者平卧,闭眼并完全放松,根据口令指示患者将全身注意力集中于躯体的各个部位,每天进行1次,每次10 min。④正念呼吸训练:护理人员要指导患者取坐位,内心保持平静,双手置于双膝上,闭眼,背部避免依靠它物,进行深呼吸,集中注意力感受每一次呼气、吸气的感觉,深呼吸3 min后改为平静呼吸。每天进行2次,每次10 min。两组患者均干预4周。

1.3 观察指标 ①比较两组患者护理干预前后的知觉压力:采用中文版知觉压力量表(Chinese version perceived stress scale, CPSS)测量患者的压力感受,得分越高说明患者的知觉压力越大。其中,正常范围为0~28分,压力较大为29~42分,压力过大为43~56分。②比较两组患者护理干预前后的睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)进行评价,总分21分,得分大于8分时存在睡眠问题。③比较两组患者护理干预前后的癌因性疲乏情况:癌症疲乏量表(cancer fatigue scale, CFS)共包含3个维度,主要测量认知疲乏、情感疲乏与躯体疲

乏,得分越高则说明患者的疲乏程度越严重。

1.4 统计学方法 本次研究采用SPSS 22.0软件进行统计学分析,其中计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,经 t 检验;计数资料采用例(%)描述,经

χ^2 检验。当 $P<0.05$ 时差异存在统计学意义。

2 结果

两组患者干预前后的知觉压力、睡眠质量、癌因性疲乏情况比较见表1。

表1 两组患者干预前后的知觉压力、睡眠质量、癌因性疲乏情况比较/分

组别		CPSS评分	PSQI评分	CFS			
				认知疲乏	情感疲乏	躯体疲乏	总分
研究组	干预前	39.62 ± 4.83	12.64 ± 3.88	7.71 ± 2.54	10.32 ± 2.87	13.24 ± 4.53	28.63 ± 8.35
	干预后	34.61 ± 5.23*	7.33 ± 2.72*	4.32 ± 2.16*	6.31 ± 2.48*	8.52 ± 3.97*	19.62 ± 6.48*
对照组	干预前	39.21 ± 5.16	12.26 ± 4.13	7.92 ± 2.73	10.67 ± 2.56	13.71 ± 4.35	28.41 ± 8.64
	干预后	38.53 ± 4.97	11.56 ± 2.39	6.94 ± 1.88	9.68 ± 2.24	12.18 ± 4.19	27.39 ± 7.28

注: *:与对照组干预后比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,干预前,两组患者的CPSS、PSQI评分及CFS评分(认知疲乏、情感疲乏、躯体疲乏、总分)比较,差异均无统计学意义(t 分别=0.42、0.49、0.41、0.66、0.54、0.13, P 均 >0.05)。干预后,研究组患者的CPSS、PSQI评分及CFS评分(认知疲乏、情感疲乏、躯体疲乏、总分)均明显低于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=3.97、8.52、6.67、7.36、4.65、5.86, P 均 <0.05)。

3 讨论

乳腺癌患者普遍存在着抑郁、焦虑、悲观、恐惧、幸福感下降等不良情绪的困扰,而经过手术治疗后,患者需要在承受来自肢体疼痛、活动障碍、化疗不良反应等创伤的同时,还要承受来自内心、生活及社会的压力,部分患者会出现创伤后应激障碍,导致患者产生癌因性疲乏^[9]。近年来,正念减压训练被应用于乳腺癌患者的护理干预中,患者可以在正念减压训练的过程中学会如何控制自身,使自我情绪的管理和控制能力得到明显提高,不良情绪也得到明显缓解^[6,7]。

本次研究中,研究组患者采用正念减压训练,通过正念冥想训练、正念瑜伽训练、躯体扫描训练、正念呼吸训练等方法,其癌因性疲乏程度明显降低,且明显低于对照组($P<0.05$)。究其原因可能是由于正念减压训练可以从患者的情绪、认知、躯体等多方面调节患者的机体功能,使患者的心理、生理等方面的不适症状得到积极改善,增强患者战胜病魔的信心,可以更积极的面对疾病、治疗和压力所带来的不适症状,从而改善疲乏。此外,本研究结果表明,研究组患者经过护理干预后,CPSS评分和PSQI评分均明显低于对照组($P<0.05$),表明正念减

压训练能够有效调节患者的知觉压力及睡眠质量。其原因可能在于正念减压训练可以使患者集中全部注意力,避免其他杂念的干扰,也同时可减少学生对刺激性事件的注意力,镇定患者的心态,从而减轻了知觉压力。而患者的睡眠质量主要是受到负性情绪与认知功能的影响,而正念减压训练可以有效的提高患者的自我注意力,使患者放松身心,减轻由各方面对患者带来的困扰和压力,使患者重新树立积极正面的心态,从而使睡眠质量得到改善。

参考文献

- 1 王建明, 赵宏光, 徐恩伟. 年轻女性乳腺癌的数字钼靶表现及临床病理特点分析[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(8): 1146-1148.
- 2 陈亚, 张强, 刘铁成. 保乳术——乳腺癌外科治疗的发展方向[J]. 安徽医学, 2017, 38(2): 246-249.
- 3 肖艳, 何丽, 陈韩, 等. 协同护理对肺癌术后化疗患者癌因性疲乏及自我护理能力的影响[J]. 中国临床研究, 2017, 30(4): 563-565.
- 4 张立萍, 兰晶. 正念减压训练对恶性肿瘤病人负性情绪的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(8): 1021-1022.
- 5 张红菊, 燕蕾, 罗欣月, 等. 乳腺癌术后化疗患者焦虑状态和生活质量情况及心理干预的价值研究[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(5): 164-166, 173.
- 6 张青月, 肖珊, 阎玲, 等. 正念减压疗法在乳腺癌患者中应用效果的Meta分析[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(11): 761-765.
- 7 杜晓娅, 曾琳, 刘娟. 正念减压疗法对乳腺癌患者知觉压力及负面情绪的影响[J]. 海南医学, 2016, 27(22): 3780-3782.

(收稿日期 2019-01-04)

(本文编辑 蔡华波)