

正念减压疗法对肺癌化疗患者心理状态及睡眠质量的影响

徐鋈卉 邓小青 初钰辰 刘念 苏雅婷

(天津市胸科医院, 天津 300222)

摘要 目的:探讨正念减压疗法对于肺癌化疗患者心理状态及睡眠质量的影响。**方法:**将 168 例肺癌化疗患者随机分为对照组及观察组, 对照组给予肺癌化疗常规治疗及护理, 观察组在常规治疗及护理的基础上进行正念减压疗法干预, 于干预前及干预结束时分别对两组患者进行焦虑、抑郁及睡眠质量评分。**结果:**干预前, 两组患者在焦虑、抑郁评分及睡眠质量得分上均无统计学差异 ($P>0.05$), 经正念减压疗法干预后, 观察组焦虑、抑郁评分及睡眠质量得分较对照组明显降低, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:**正念减压疗法能够有效的改善肺癌患者心理状态及睡眠质量。

关键词 正念减压疗法; 肺癌; 心理状态; 睡眠质量

中图分类号 R473.73 R734.2 **文献标志码** A **DOI:**10.3969/j.issn.1006-9143.2019.03.007 **文章编号** 1006-9143(2019)03-0276-04

Influence of mindfulness decompression therapy on mental state and sleep quality of patients with lung cancer undergoing chemotherapy

XU Junhui, DENG Xiaoqing, CHU Yuchen, LIU Nian, SU Yating

(Tianjin Chest Hospital, Tianjin 300222)

Abstract Objective: To explore the effect of mindfulness decompression therapy on mental state and sleep quality of patients with lung cancer undergoing chemotherapy. **Methods:** 168 lung cancer patients were randomly divided into control group and observation group. The control group was given routine treatment and nursing of lung cancer chemotherapy. The observation group was given mindfulness decompression therapy intervention on the basis of routine treatment and nursing. Anxiety, depression and sleep quality scores were given to the two groups before and at the end of the intervention.

作者简介: 徐鋈卉, 女, 主管护师, 护士长, 硕士

况, 提供其相关信息、技能或专业方面的支持, 继而不断提升其照顾能力, 提升患者的生存质量。

参考文献

- [1] 尚明, 李士雪. 恶性肿瘤疾病负担研究进展[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2012, 19(24):1923-1926.
- [2] 陈万青, 郑荣寿, 曾红梅, 等. 2011 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2016, 25(1):1-10.
- [3] 曹慧丽, 何琨. 照顾者准备度的护理研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(7):41-44.
- [4] Archbold PG, Stewart BJ, Greenlick MR, et al. Mutuality and preparedness as predictors of caregiver role strain[J]. Research in Nursing & Health, 1990, 13(6):375-84.
- [5] Marcia Grant, Virginia Sun, Rebecca Fujinami, et al. Family Caregiver Burden, Skills Preparedness, and Quality of Life in Non-Small Cell Lung Cancer[J]. Oncology Nursing Forum, 2013, 40(4):337-346.
- [6] 崔楚云, 孙宝青, 张亚静, 等. 家庭照顾者准备度相关研究进展[J]. 中国护理管理, 2017, 17(11):1581-1583.
- [7] 刘延锦, 王敏, 董小方. 中文版照顾者准备度量表的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(14):1045-1048.
- [8] 方积乾. 生物医学研究的统计方法[M]. 北京: 高等教育出版社, 2007:283-301.
- [9] Henriksson A, Årestedt K. Exploring factors and caregiver outcomes associated with feelings of preparedness for caregiving in family caregivers in palliative care: a correlational, cross-sectional study [J]. Palliat Med, 2013, 27(7):639-646.
- [10] 耿敬, 席淑新, 周苹. 恶性肿瘤患者家庭照顾者需求的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(22):74-76.
- [11] Holm M, Årestedt K, Carlander I, et al. Short-term and long-term effects of a psycho-educational group intervention for family caregivers in palliative home care - results from a randomized control trial[J]. Psycho-Oncology, 2016, 25(7):795-802.
- [12] Hendrix CC, Bailey DE, Steinhäuser KE, et al. Effects of enhanced caregiver training program on cancer caregiver's self-efficacy, preparedness, and psychological well-being[J]. Supportive Care in Cancer, 2016, 24(1):327-336.
- [13] 刘娟娟, 刘珊, 蒋丽琼, 等. 脑卒中患者主要照顾者准备度现状及影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2018, 18(1):52-57.
- [14] Henriksson A. Exploring factors and caregiver outcomes associated with feelings of preparedness for caregiving in family caregivers in palliative care: a correlational, cross-sectional study [J]. Palliat Med, 2013, 27(7):639-646.
- [15] Moon M. The Unprepared Caregiver [J]. Gerontologist, 2017, 57(1): 26-31.

(2018-09-07 收稿, 2018-12-27 修回)

Results: Before the intervention, there was no significant difference in anxiety, depression and sleep quality scores between the two groups ($P>0.05$). After the intervention of mindfulness decompression therapy, the scores of anxiety, depression and sleep quality in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Mindfulness decompression therapy can effectively improve the mental state and sleep quality of lung cancer patients.

Key words Mindfulness decompression therapy; Lung cancer; Mental state; Sleep quality

肺癌作为近几年来发病率和病死率持续上升的恶性肿瘤,虽然临床治疗能够有效的延长肺癌患者的生存时间,但长时间患病会给患者身心造成沉重打击,不可避免的给患者带来严重的身体和心理负担^[1]。很多患者会出现不同程度的心理波动,容易出现焦虑、抑郁等负性情绪^[2],并且明显影响到患者的睡眠质量。正念减压疗法是以正念为基础的一种系统的冥想训练方法,指导患者通过冥想进入到专注当前问题并不加评论的状态,能够培养患者开放和接纳的态度,进而缓解心理压力,提高睡眠质量^[3]。本文对肺癌患者实施正念减压疗法,以探讨其对改善患者心理状态及睡眠质量的有效性,现将具体方法及研究结果报告如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象 选取 2016 年 6-12 月在某三甲医院呼吸科未手术,间断住院化疗并好转出院的 168 例肺癌 III~IV 期患者作为研究对象。纳入标准:①经组织病理学检查确诊为肺癌患者;②非手术治疗,进行化学治疗;③患者知晓疾病诊断;④自愿参加本次调查;⑤匹兹堡睡眠质量表(PSQI)调查评分 >8 分;⑥入院后经 SAS、SDS 量表测定有焦虑、抑郁倾向(SAS 为 50~59 分,SDS 为 50~59 分)。排除标准:①伴有其他器官重大疾病;②认知行为异常;③使用过抗焦虑、抗抑郁药物。剔除标准:①患者死亡;②不能完成 8 周课程;③中途退出。采用随机数字表法分为观察组和对照组,

每组各 84 例,两组患者在年龄、性别、文化程度、癌症分期等方面均无统计学差异($P>0.05$),见表 1。

1.2 方法

1.2.1 对照组 住院期间,给予肺癌化疗常规治疗及护理:遵医嘱用药、心理护理、饮食护理、健康宣教等。出院前做好出院指导,出院后每周电话随访 1 次。

1.2.2 观察组 观察组在常规治疗及护理的基础上,实施正念减压疗法,遵循不影响患者治疗及休息的原则,干预 8 周。每周干预内容见表 2。①住院期间:在干预护士的指导下,患者 3 人一组,在 3 人间病房内接受正念减压疗法、讲解并指导患者进行正念减压训练,督促患者根据学习安排,针对本周学习内容每天进行 30~45 min 的自主练习,每周自主练习不少于 6 次。每天分两个时间段授课,上午 9:00~10:00, 17:00~18:00,患者可根据自己的时间,自行选择参加干预的时间;②出院后:利用患者化疗间歇期建立微信群,干预护士发放指导手册,通过微信传送指导视频,指导患者每天自主练习 30~45 min。干预护士每天与患者电话沟通,督促患者训练,反馈存在问题,提出解决方法。分享体验。讨论如何坚持及练习重要性。

1.2.3 质量控制 成立干预小组,由 5 名护士组成,其中主管护师 2 名,护师 3 名。首先 5 名护士统一接受我院心理咨询师的培训。掌握正确的正念减压疗法,考核合格方可上岗。干预护士每日了解观察组患者正念减压疗法训练情况并及时进行指导,同时鼓励家属做好相关督促工作。将观察组患者安排在同一病房,3 人一组在病房内一起练习,方便交流经验及互相督促。

1.3 评价指标

1.3.1 焦虑自评量表(SAS)^[4] 由 Zung 于 1971 年编制,共 20 个条目,为 1 分、2 分、3 分、4 分,4 级评分制,将 20 个条目的各个得分相加,即得粗分;将粗分乘以 1.25 后取整即为标准分。50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。

1.3.2 抑郁自评量表(SDS)^[4] 由 Zung 于 1965 年编制,共 20 个条目,为 1 分、2 分、3 分、4 分 4 级评分制,将 20 个条目的各个得分相加,即得粗分;将粗分乘以 1.25 后取整即为标准分。53~62 分为轻度抑郁,63~72

表 1 两组患者一般情况比较

项目	观察组(n=84)	对照组(n=84)	χ^2	P
年龄(岁)			1.306	0.728
<40	3	6		
40~59	31	28		
60~80	46	47		
>80	4	3		
性别			0.395	0.530
男	48	52		
女	36	32		
文化程度			1.273	0.529
初中及以下	26	32		
高中及中专	43	36		
大专及以上	15	16		
癌症分期			2.301	0.512
II 期	3	5		
III 期	29	33		
IVA 期	36	27		
IVB 期	16	19		

表2 正念减压训练每周干预内容

周期	干预主题	内容摘要
第1周	正念减压的介绍	正念减压的介绍,介绍小组成员,讲解正念减压理论。正念的力量,为什么要进行正念训练。指导患者进行腹式呼吸训练。
第2周	身体扫描	患者平卧,全身放松,闭眼,播放轻柔的背景音乐。待患者完全放松后,嘱其根据音频的引导,从左脚开始,依次向上,最后至头,依序将注意力集中到身体的各个部位,采用客观的方法去体会观察这些部位。
第3周	正念呼吸	指导患者客观地觉察呼吸,而不作任何主观的评价。向患者介绍这种身体精细的感受,假设可以将不适感消融于每一次呼吸的过程中,最后将注意力引回到腹部。
第4周	正念冥想	引导患者重点关注心理体验,客观的接纳,不批评、不排斥,逐渐引导患者当负性情绪出现时,能够客观觉察并及时作出理智的反应。
第5周	步行冥想	引导患者步行时留意脚下的每个动作,感受脚掌每一个部位触及地面的感觉,注意步行时双手的摆动以及身体的移动。通过步行冥想来锻炼患者对身体的细致觉察。
第6周	正念瑜伽	精选10个瑜伽动作学习(腹式呼吸、水平伸展式、向上伸展式、侧伸式、角度式、躯干弯曲式、游泳伸展式、猫式、蝴蝶式、冥想),指导患者在练习瑜伽时注意体会身体的感觉。瑜伽训练可以体会呼吸的节奏起伏和身体的放松感受。
第7周	正念内省	指导患者通过体会自己的内心,进行内省,允许出现任何情绪、想法或身体感觉,并引导患者不去在意它们。
第8周	运用所学应对未来的心境	鼓励患者坚持正念,选择适合自身的练习方法,坚持练习。相互交流,探讨存在的问题,共同解决问题。

分为中度抑郁,72分以上为重度抑郁。

1.3.3 匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI)^[5] 由美国匹兹堡大学精神科医生 Buysse 博士等人于 1989 年编制的,由 19 个自评和 5 个他评条目构成,其中第 19 个自评条目和 5 个他评条目不参与计分。18 个参与计分条目组成 7 个维度,分别为睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能障碍。每个维度为 0 分、1 分、2 分、3 分 4 级评分制,各维度得分总和即为 PSQI 总分,得分越高,表示睡眠质量越差。总分<7 分说明患者睡眠质量较好,总分>7 分说明患者睡眠质量差。

1.4 资料收集方法 对照组和观察组均进行两次问卷测评,入院后,每名患者均进行一般资料及 SAS、SDS 和 PSQI 问卷的填写。干预完成时,两组人员填写 SAS、SDS 和 PSQI。对在院化疗患者在病房填写测评表,未在院患者,干预护士通过微信发放电子问卷填写。

1.5 统计学方法 使用 SPSS 18.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差表示,计数资料用频数表示,采用 *t* 检验和 χ^2 检验进行统计分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组患者焦虑、抑郁评分比较 干预前,两组患者焦虑、抑郁评分情况无统计学差异 ($P>0.05$),经过正念减压疗法干预 8 周后,观察组焦虑、抑郁情况明显改善,观察组焦虑、抑郁评分明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 3。

表3 干预前后两组患者焦虑、抑郁评分比较

项目	<i>n</i>	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	84	53.08±7.21	43.57±5.26	55.15±7.16	47.25±5.33
对照组	84	54.65±6.25	51.36±6.54	55.36±6.88	50.95±5.77
<i>t</i>		-1.508	-8.507	-0.194	-4.317
<i>P</i>		0.133	<0.001	0.847	<0.001

2.2 干预前后两组患者睡眠质量得分比较 干预前,两组患者在睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能障碍等 7 个维度得分及睡眠质量总分上均无统计学差异 ($P>0.05$),经正念减压疗法干预后,观察组睡眠质量得到明显改善,7 个维度得分及总分较对照组明显降低,差异均有统计学意义 ($P<0.05$),见表 4。

3 讨论

3.1 正念减压疗法对肺癌患者心理状态的影响 肺癌患者不仅要接受治疗还要接受生活习惯、社会角色、社会地位及经济状况的改变,自身心理调节和应对能力的相对不足导致患者出现焦虑和抑郁等不良心理。目前有研究^[6,7]结果表明,正念减压疗法能够有效的改善乳腺癌及择期手术患者的焦虑、抑郁情绪。本研究结果显示,干预后,观察组焦虑、抑郁情况较对照组明显改善 ($P<0.05$),表明通过 8 周的正念减压训练,把患者的注意力全部集中在自己身体对内部和外部刺激的觉察和认识上,通过对机体不舒适状态的觉察和认识进而觉知自我的想法、意识等,增强

表 4 干预前后两组患者睡眠质量得分比较

项目	观察组 (n=84)		对照组 (n=84)		t_1	P_1	t_2	P_2	t_3	P_3	t_4	P_4
	干预前	干预后	干预前	干预后								
睡眠质量	1.90±0.48	1.46±0.57	1.88±0.45	1.80±0.62	0.279	0.781	-3.700	<0.001	5.270	<0.001	1.222	0.225
入睡时间	1.83±0.49	1.46±0.63	1.85±0.47	1.77±0.63	-0.270	0.788	-3.189	0.002	4.211	<0.001	0.980	0.330
睡眠时间	2.02±0.35	1.68±0.64	2.05±0.38	1.98±0.49	-0.532	0.595	-3.411	0.001	4.617	<0.001	1.228	0.223
睡眠效率	1.76±0.53	1.39±0.64	1.81±0.59	1.74±0.76	-0.578	0.564	-3.229	0.001	4.211	<0.001	0.904	0.369
睡眠障碍	1.79±0.52	1.32±0.62	1.74±0.58	1.65±0.63	0.588	0.557	-3.422	0.001	6.975	<0.001	1.408	0.163
催眠药物	0.90±0.48	0.54±0.59	0.95±0.54	0.90±0.77	-0.634	0.527	-3.401	0.001	6.095	<0.001	0.815	0.417
日间功能障碍	1.86±0.47	1.50±0.74	1.90±0.43	1.86±0.65	-0.575	0.566	-3.350	0.001	4.337	<0.001	0.426	0.671
总分	12.07±1.88	9.36±2.96	12.19±2.06	11.71±3.43	-0.394	0.694	-4.754	<0.001	9.123	<0.001	1.981	0.051

注: t_1 值和 P_1 :干预前观察组与对照组情况比较; t_2 值和 P_2 :干预后观察组与对照组情况比较; t_3 值和 P_3 :观察组干预前后情况比较; t_4 值和 P_4 :对照组干预前后情况比较

自我控制感,从而有效的改善肺癌患者焦虑、抑郁情绪。正念减压疗法虽然无法避免焦虑、抑郁等负性情绪的产生,但在训练过程中通过逐渐增强正念状态和能力,减少消极的自我信念,通过影响患者的神经生理机制,帮助大脑积极的处理各种负性情绪。

3.2 正念减压疗法对肺癌患者睡眠质量的影响 睡眠障碍是癌症最常见的并发症之一,疼痛、放化疗不良反应等都会不同程度的导致患者睡眠质量降低。正念减压疗法的神经机制是经过长期的训练使患者的交感和副交感神经功能发生变化,使其心跳和呼吸频率减慢,血压降低,有利于躯体内环境的稳定^[8]。本研究中正念减压疗法干预后,观察组睡眠质量得到明显改善,七个维度得分及总分较对照组明显降低,差异均有统计学意义($P<0.05$),表明正念减压疗法能够有效的改善肺癌患者睡眠质量。观察组患者通过循序渐进的正念减压训练,提高了自身的生理状态感知能力,在每次训练过程中护士以耐心、亲切、平和的语气指导患者进行训练,创造良好的训练氛围及护患关系,使患者保持一种放松的状态,促进大脑做出正确、及时的判断,进而提高患者的睡眠质量^[9,10]。同时正念减压疗法通过冥想、呼吸、内省几个步骤,集中患者注意力、控制自主神经系统,引导患者以平和的心态积极的看待负面刺激,激活调控情绪的脑区,刺激相关大脑皮层,从而调节患者精神状态,进而改善睡眠质量。

4 小结

综上所述,正念减压疗法能够有效的改善肺癌患者心理状态及睡眠质量。但目前我国正念减压疗

法的研究稍显欠缺,还未将正念减压的方法广泛地应用于癌症患者。在今后的研究及临床工作中,可以进一步考虑将优质护理与正念减压疗法联合使用。

参考文献

- [1] Wu X N,Su D,Li H P, et al. Relationship between the depression status of patients with resectable non-small cell lung cancer and their family members in China [J]. Eur J Oncol Nurs,2013,17(5): 668.
- [2] 朱莺,吴厉锋,施肖红.康莱特注射液对晚期非小细胞肺癌情绪和睡眠的影响[J].新中医,2014,46(12):164-165.
- [3] Zernicke KA, Campbell TS, Specia M, et al. A randomized wait-list controlled trial of feasibility and efficacy of an online mindfulness based cancer recovery program: the therapy for cancer applying mindfulness trial[J].Psychosomatic Med,2014,76(4):257-267.
- [4] 王新歌,樊少磊,张守梅,等.认知行为干预对维持性血液透析患者负性情绪的影响[J].中华护理杂志,2013,48(8):744-746.
- [5] 郑红卫,徐小燕,池燕玲,等.正念锻炼对慢性肾病患者睡眠质量的影响[J].中华现代护理杂志,2014,20(35):4473-4475.
- [6] 王坤,陈长英,艾建赛,等.正念减压疗法对乳腺癌患者化疗期间疲乏及睡眠质量的影响[J].中华护理杂志,2017,52(5):518-523.
- [7] 马雪莲,蒋维连,欧丽嫦.基于正念减压疗法的心理干预对择期手术患者应激反应的影响 [J]. 护理管理杂志,2015,15 (9):656-658.
- [8] 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.
- [9] 邵晓丽,江锦芳.正念减压疗法减轻鼻咽癌同步放化疗患者心理痛苦的研究[J].护理学杂志,2015,30(12):83-87.
- [10] 吴立华.正念训练改善更年期妇女幸福感及抑郁症状的临床价值[J].中国老年学杂志,2016,36(17):4332-4334.

(2017-08-10 收稿,2018-03-05 修回)