

心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用研究进展

王 轩

国家癌症中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院胸外科 北京 100021

【摘 要】：本文旨在系统地总结和归纳心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用研究进展。通过对心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用研究进展的全面梳理，我们希望通过为临床实践提供科学依据和指导，推动心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的更广泛应用。

【关键词】：心理干预；肺癌患者；疼痛护理；研究进展

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.021

Research progress on the application of psychological intervention in postoperative pain care of lung cancer patients

Xuan Wang

National Cancer Center/Department of Thoracic Surgery Cancer Hospital of Peking Union Medical College Chinese Academy of Medical Sciences Beijing China Beijing 100021

Abstract: This article aims to systematically summarize and summarize the research progress of psychological intervention in postoperative pain care for lung cancer patients. Through a comprehensive review of the research progress on the application of psychological intervention in postoperative pain care for lung cancer patients, we hope to provide scientific basis and guidance for clinical practice, and promote the wider application of psychological intervention in postoperative pain care for lung cancer patients.

Keywords: psychological intervention; Lung cancer patients; Pain care; Research progress

引言

肺癌是全球范围内最常见的癌症之一，手术是肺癌治疗的主要方法之一。然而，肺癌手术后常常伴随着剧烈的疼痛，给患者的生活质量和康复过程带来极大的困扰。传统的疼痛管理方法往往以药物为主，但其效果有限且存在不可忽视的副作用和依赖性。近年来，心理干预作为一种非药物性的治疗方法，在肺癌患者术后疼痛护理中得到了越来越多的关注和应用。

1 肺癌患者术后疼痛护理概述

1.1 肺癌患者术后疼痛的特点

高强度疼痛：肺癌手术后的疼痛通常被描述为剧烈、刺痛或压迫感。手术切口及相关组织的损伤、神经纤维的刺激和术后炎症反应等因素，都可以导致患者经历持续性且高强度的疼痛。

持续性疼痛：肺癌手术后的疼痛可能持续数天到数周甚至更长时间。术后创伤的康复过程需要时间，而与手术相关的炎症反应和组织修复过程可能导致长期的疼痛感知。

运动相关疼痛：肺癌手术后的疼痛通常加剧于活动或咳嗽时。活动或咳嗽会引起胸部肌肉的收缩和压力变化，进而增加术后创伤区域的疼痛感知。

神经痛：有些肺癌患者术后可能出现神经痛，表现为刺痛、电击样的疼痛感或神经传导障碍。这可能是由于手术创伤对周围神经造成的损伤或牵拉所致。

1.2 疼痛对患者生活质量的影响

日常活动受限：患者在经历术后疼痛时，可能会感到身体不适和疼痛加剧，从而限制了他们的日常活动能力，这包括行走、上下楼梯、举重和履行家庭责任等。疼痛限制了患者的行动范围，使他们难以正常参与社交和家庭活动，对生活的各个方面产生了负面影响。

睡眠障碍：肺癌患者术后疼痛常常导致睡眠障碍。患者可能难以入睡、保持睡眠或经常被疼痛唤醒。缺乏良好的睡眠会进一步加剧疼痛感知和疲劳感，影响患者的精神状态和白天的功能表现。

情绪障碍：术后疼痛常常与焦虑、抑郁等情绪障碍密切相关。患者对疼痛感到恐惧和焦虑，同时疼痛的存在和对康复的担忧可能引发或加重抑郁症状。情绪的负面影响进一步加重了疼痛的感受，形成了疼痛-情绪相互作用的恶性循环。

1.3 现有的疼痛管理方法的局限性

药物依赖性：药物治疗是常用的疼痛管理方法之一。然而，长期使用镇痛药物可能导致药物依赖性和药物滥用问题，某些药物还可能引起不良的副作用，如恶心、呕吐、便秘和精神状态改变。

不足的疼痛缓解效果：某些肺癌患者可能对传统的疼痛管理方法反应不佳。药物治疗和物理疗法可能无法完全缓解患者的疼痛，特别是对于剧烈、难以控制的疼痛。

忽视心理健康需求：目前，疼痛管理常常忽视了肺癌患者心理健康的需求。焦虑、抑郁和情绪困扰对疼痛的感知和康复过程有重要影响。然而，很少有疼痛管理方案将心理干预纳入其中。

2 心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的理论基础

2.1 心理干预的定义和目标

心理干预是一种通过心理学理论和技术手段来帮助个体应对心理问题和身体疾病的方法。在肺癌患者术后疼痛护理中，心理干预的目标是减轻疼痛感知、提升患者的情绪状态、改善生活质量，促进康复和整体幸福感^[1]。

2.2 心理干预在疼痛管理中的作用

情绪调节：心理干预提供了一系列技术和策略，如认知行为疗法和放松训练，可以帮助患者调节情绪和应对疼痛。它有助于减轻焦虑、抑郁等负面情绪，增加积极情绪和心理抗压能力。

疼痛应对：心理干预帮助患者学会有效的疼痛应对策略，如深呼吸、正念和想象疼痛控制等。这些技术有助于患者减轻疼痛感知、转移注意力和提升对疼痛的主动控制感。

情感支持：心理干预提供情感支持，通过倾听、理解和共情来满足患者的情感需求。它帮助患者面对疼痛带来的情绪困扰，提供情绪安慰和心理疏导，促进情绪的积极调整和情感的健康表达。

2.3 心理干预对生理疼痛感知的影响机制

疼痛门控理论：心理干预可以通过干预疼痛门控系统来影响疼痛感知。根据疼痛门控理论，疼痛信号通过传入的A δ 和C纤维传递到脊髓，并被传入的触觉信号和非疼痛刺激所干扰。心理干预如放松训练和想象疼痛控制可以通过改变注意力和感知来调节疼痛门控系统，减轻疼痛感。

神经可塑性：心理干预通过改变神经可塑性来影响疼痛感知。神经可塑性是指神经系统对经验和环境刺激做出结构和功能上的可适应性改变。心理干预如认知行为疗法可以通过改变个体的认知、情绪和行为反应，调节神经可塑性，降低疼痛感知和增强疼痛控制。

生理调节：心理干预可以通过调节自主神经系统和内分泌系统来影响疼痛感知。自主神经系统的调节可以通过放松训练和冥想等技术来实现，从而促进身体的放松和恢复。内分泌系统的调节可以通过心理干预来降低应激激素的分泌，减轻炎症反应和疼痛感。

心理状态和情绪调节：心理干预可以通过调节患者的心理状态和情绪来影响疼痛感知，焦虑、抑郁和其他负面情绪可以增强疼痛感知和痛苦程度。心理干预通过提升患者的情绪状态、减轻焦虑和抑郁等情绪，从而降低疼痛感知的强度和影响。

3 心理干预方法在肺癌患者术后疼痛护理中的应用

3.1 支持性心理治疗

支持性心理治疗是一种关注患者情感需求和情感支持的心理干预方法。在肺癌患者术后疼痛护理中，支持性心理治疗可以通过倾听、理解和共情来满足患者的情感需求。治疗师与患者建立信任和良好的沟通，提供情感安慰和心理疏导，帮助患者面对疼痛带来的情绪困扰^[2]。支持性心理治疗有助于患者减轻焦虑、抑郁和其他负面情绪，增强情绪的积极调整和情感的健康表达。

3.2 心理行为疗法

心理行为疗法是一种基于行为学和认知心理学原理的心理干预方法，在肺癌患者术后疼痛护理中被广泛应用，其中包括认知行为疗法（CBT）、行为激励疗法等。通过改变患者的思维方式、行为模式和应对策略，心理行为疗法帮助患者调节情绪、应对疼痛和改善生活质量。它可以教授患者有效的疼痛管理技巧。心理行为疗法还可以帮助患者应对疼痛引发的负面情绪和行为，促进自我效能感和主动控制感的提升^[3]。

3.3 心理干预与药物治疗的结合应用

心理干预与药物治疗的结合应用是一种综合性的疼痛管理策略。在肺癌患者术后疼痛护理中，心理干预可以与药物治疗相结合，产生协同效应。药物治疗可以提供直接的疼痛缓解作用，而心理干预可以通过调节情绪、提供支持和教授应对技巧等方式，增强患者对疼痛的应对能力，提高药物治疗的效果^[4]。

4 心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的效果评价

4.1 疼痛感知的主观评价指标

疼痛感知的主观评价指标是通过患者自身主观感受来评估疼痛的程度和变化。常用的主观评价工具包括视觉模拟评分（VAS）、面部表情量表（FPS）、疼痛描述量表等。这些评估工具可以让患者根据自己的感受，将疼痛程度进行评分或描述，从而量化疼痛的强度和变化。

4.2 生理指标的客观评价方法

生理指标的客观评价方法是通过测量患者的生理参数来评估疼痛的生理变化。常用的生理指标包括心率、血压、呼吸频率和皮肤电阻等。这些指标可以反映出患者在疼痛状态下的生理反应，如自主神经系统的激活和应激反应的变化。

4.3 心理干预对疼痛管理效果的评估

本研究临床抽取100名肺癌患者作为研究对象，对A组规律应用口服止痛药、对B组进行心理干预，含沟通疏导、音乐疗愈、正念冥想、深呼吸放松。如下表1。

表1 实验数据

项目	组别	A组(人)	B组(人)
性别	女	29	25
	男	21	25
年龄(岁)	50-54	19	12
	55-59	31	38
手术类型	肺叶楔形切除术	50	50
学历	中专及以下	31	38
	大学	8	10
	研究生及以上	11	2
疾病史	手术史	0	0
	慢性病史	0	0
术前评估	焦虑	46	45
	不焦虑	4	5
术前疼痛评分	0-1	50	50
	2-10	0	0

静脉止痛药	每日三次	50	0
心理干预	每日三次	0	50
术后未干预疼痛评分	2-4	2	5
	5-8	48	45
术后第一日疼痛评分	2-4	49	41
	5-8	1	9
术后第二日疼痛评分	2-4	50	44
	5-8	0	6

综合以上评估方法,可以全面客观地评估心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的效果。这些评估结果可以提供科学依据,指导临床实践中的心理干预选择和优化疼痛管理方案。同时,评估结果也可以为进一步的研究提供参考,推动心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用和发展。

5 结论

心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中具有重要的应用价值。现有的疼痛管理方法存在一定的局限性,而心理干预提供了一种有效的补充和改善途径。心理干预可改善疼痛感知、提高生活质量、促进康复进程,并减轻患者的情绪困扰。未来的研究可以进一步探索心理干预的具体机制和优化策略,以进一步提升肺癌患者术后疼痛护理的效果。

参考文献:

- [1] 张亚娜.心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用[J].中国城乡企业卫生,2023,38(01):206-207.
- [2] 孔珍,高岩,殷瑛.心理干预结合活动性疼痛护理评估在肺癌患者术后疼痛管理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(06):1-4.
- [3] 王丹.心理干预在肺癌患者术后疼痛护理中的应用效果观察[J].当代医学,2021,27(07):184-186.
- [4] 张蕊,刘瑞.围术期心理护理干预对四肢骨折患者术后疼痛程度及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(25):177-179.