

八段锦对慢性乙肝患者负性情绪和自我效能感的影响

马文静¹ 薛庆静^(通讯作者) 董洁³ 华仁香⁴

(滁州市第二人民医院 239000)

[摘要] 目的:探讨八段锦对慢性乙肝患者负性情绪和自我效能感的影响。方法:将120例慢性乙肝患者作为研究对象,随机分成对照组(n=60)和观察组(n=60)。对照组采取常规的保肝抗病毒治疗及护理,观察组在对照组基础上配合八段锦练习。比较两组抑郁自评量表(HAMD)、焦虑自评量表(SAS)、一般自我效能感量表(GSES)评分。结果:干预前,两组患者的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(HAMD)自评量表、一般自我效能感量表(GSES)评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,观察组患者SAS和HAMD自评量表评分显著低于治疗护理前及对照组同期,观察组GSES评分显著高于对照组及同组治疗护理前差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:习练八段锦可改善慢性乙肝患者负性情绪,提高患者自我效能感。

[关键词]八段锦;慢性乙肝;负性情绪;自我效能

慢性乙型肝炎(以下简称慢乙肝)是指HBV病毒感染血液内证实病毒超过6个月以上,肝脏伴发不同程度的炎症坏死或纤维化的慢性疾病^[1]。目前,还未发现彻底根治该病的方法,一般以控制、预防为主。自我效能感是个体对自身能否有能力完成某一行为所进行的推及与判断,在此期望下会采取一系列心理及行为以达成目标。它摒弃传统心理学重行轻欲、重知轻情的倾向,将个体的需要、认知、情感等综合起来进行研究,在一定程度上反映了个体的自信度。自信程度影响着治疗的依从性等。有学者统计发现,乙肝患者受HBV病毒感染,均存在不同程度的心理性问题^[2]。而所以在慢乙肝患者的长期治疗中,除了针对躯体症状的控制,心理问题的诊疗也格外重要。研究表明,慢乙肝患者进行适量运动生化检测AST、ALT不表现异常,且可缓解症状,改善肝脏功能,提升免疫力^[3],改善患者心理问题,增强自信心。八段锦作为我国传统的养生气功功法,历史悠久,无需器械,简单易学,还能够调身、调心、调息,按摩五脏六腑,改善人体气血功能,且符合现代科学有氧运动特点。本研究将八段锦作为一种运动治疗手段应用于慢乙肝患者,探究八段锦对患者负性情绪及自我效能感的影响。

1 对象与方法

1.1 一般资料

选取我院2021年1月-2021年12月收治的120例慢乙肝患者作为研究对象,随机分为对照组60例和观察组60例。其中对照组男40例,女20例,平均年龄23~60(45.78±9.65)。观察组男38例,女22例,平均年龄21~64(43.87±10.8)岁。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准:①18岁至65岁,性别不限;②入组的患者符合2000年修订的《病毒性肝炎防治方案》中乙型肝炎慢性(轻、中度)的诊断标准;③受试前均取得患者的知情同意并通过医院伦理委员会批准。④有抑郁症状,HAMD量表得分 ≥ 8 且 ≤ 24 者。有焦虑情绪,SAS量表得分 > 50 分。

1.3 排除标准:①合并有其他病毒性肝炎、失代偿期肝硬化、重要脏器疾病、恶性肿瘤患者;②既往精神病史、精神行为异常、意识障碍、无法正常沟通交流;③严重残疾患者。

1.4 研究方法

1.4.1 对照组:对照组采取常规保肝、抗病毒治疗及护理。

1.4.2 干预组:干预组在对照组基础上配合八段锦练习,在此之前,课题组成员均由中国陈氏太极拳第十三代传人进行4周的教学,实操考核合格后方可教授患者。首次练习前向患者讲解八段锦的历史、原理及经常练习八段锦益处,进而增强患者参与的积极性。按照2003年体育总局健身气功管理中心颁布的《健身气功·八段

锦》^[4]。习练招式包含一式:两手托天理三焦、二式:左右开弓似射雕、三式:调理脾胃须单举、四式:五劳七伤往后瞧、五式:摇头摆尾去心火、六式:两手攀足固肾腰、七式:攒拳怒目增气力、八式:背后七颠百病消,以及预备式、收势共有十个动作。

将干预组60例患者分为6组,一组10人,分小组进行8周的“八段锦”干预,安排专人指导,课题组成员根据天气等情况每周末将下一周练习计划发在健身康复群里以便患者提前安排相关事宜,每周统一安排3天集体习练八段锦,每天总练习时间为1小时,包含热身运动10分钟、八段锦练习40分钟,完成3遍八段锦整套动作、整理运动10分钟。其他时间运用“互联网+”的模式,建立八段锦健身康复微信群,将专业的八段锦健身操视频放在群里,让患者在群里线上学习,并定期督促患者上传练习视频至群里,老师及时指导。

1.5 观察指标及评价标准

1.5.1 HAMD-17量表,1960年由Hamilton编制,是衡量抑郁症状严重程度的金标准,HAMD17的总Cronbach alpha系数为0.89(95%CI 0.86-0.92),与其他抑郁量表有较高的相关性^[5-6],HAMD抑郁量表根据最终得分的高低反映抑郁的程度,抑郁程度越轻,总分越低,反之则分数越高,该量表共有17个条目,每条目0~4分(部分条目0~2分)。其严重程度的分级为:严重 > 24 分,中度 ≥ 17 分,轻度 ≥ 8 分,无抑郁症状 < 7 分。

1.5.2 SAS量表,1971年由Zung编制,SAS是一种分析病人主观症状相当简便的临床工具。信效度较好,其半信分为0.696,复测信度为0.777,内部一致性为0.826,结构效度良好^[7]。含20个反应焦虑主观感受的条目、采用4级评分的自评量表。SAS自评量表,分界值50分, < 50 不存在焦虑,50~59分为轻度的焦虑,60~69分为中度的焦虑, > 69 分为重度的焦虑。

1.5.3 GSES量表,由心理学家Schwarzer和Afsti编制,自我效能感反映了一种个体能采取恰当的行动来面对环境挑战的信念,内部一致性Cronbach α 系数为0.87,重测信度系数为0.83。GSES量表信度较好,总分40分,共计10个项目,采用4级评分,最终得分同自我效能呈正相关性。

1.6 统计学方法

全部数据经核对录入SPSS 21.0软件,进行统计分析,计数资料采用 $[n(\%)]$, χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)描述,比较两组差异,统计软件处理,计 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后HAMD、SAS评分比较

观察组与对照组患者干预前 HAMD 和 SAS 量表评分比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后两组患者的 HAMD 量表评分差异无统计学意义 ($P>0.05$), 但是观察组的 SAS 量表评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 干预前后两组患者 HAMD 和 SAS 量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMD		SAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=60)	8.83 ± 1.78	6.25 ± 1.75*	60.55 ± 5.53	43.53 ± 8.92*
对照组 (n=60)	8.66 ± 3.14	8.08 ± 2.43	60.12 ± 5.96	58.85 ± 6.23
t 值	0.36	4.73	0.41	10.91
p 值	0.72	<0.001	0.68	<0.001

注: 观察组干预前后比较, * $P<0.05$

2.2 两组干预前后 GSES 评分比较

观察组和对对照组干预前两组组间 GSES 量表评分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后 GSES 量表评分均有提升, 观察组的 GSES 总分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 干预前后两组患者 GSES 量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	GSES	
	干预前	干预后
观察组 (n=60)	15.83 ± 2.68	31.21 ± 5.43*
对照组(n=60)	16.54 ± 3.34	27.56 ± 6.02
t 值	1.28	3.49
p 值	0.20	0.001

注: 观察组干预前后比较, * $P<0.05$

3 讨论

慢乙肝作为我国常见的病毒性传染性疾 病之一, 目前发病机制尚未明, 治疗难度大, 病情长期迁延不愈, 甚至恶化至肝硬化、肝癌, 因此从疾病及经济负担上都对使该症患者更容易出现焦虑、抑郁情绪等消极情绪^[8-9]。这些情绪不但影响患者的身心康健, 也对患者家属, 患者家庭都产生负面影响。所以对慢乙肝患者来说选择一项经济上长久可行, 又具有正性效果的诊疗项目, 是迫切需要的。研究发现体育锻炼作为独立干预抑郁情绪具有治疗疗效^[10]。体育锻炼的形式多种多样, 八段锦作为一种中医有氧运动, 动作简易, 姿态柔美, 对场地等硬件设施条件要求低, 同时可以改善患者生理和心理状态^[11-12], 具有“柔和缓慢、圆活连贯, 松紧结合、动静相兼, 神与形合、气寓其中”的特点^[13]。中医研究表明八段锦可调理脏腑, 经络气血, 提高运动耐受力, 有降低血压等作用^[14]。通过习练八段锦还可调节 lncRNA、mRNA 和 circRNA 的表达来改善抑郁症患者的症状^[15]。Meta 分析也发现, 无论八段锦开展周期长短, 都可改善抑郁症患者的抑郁症状^[16]。习练八段锦的活动过程中还可舒展身体, 疏通经络, 促进肝脏血液循环, 改善脏腑功能; 八段锦中的招式一“双手托天理三焦”和招式四“五劳七伤往后瞧”可使全身上下气机通畅, 水液布散, 机体得到津液与元气的滋养, 可以增强肝脏的排毒造血功能, 使人体气血通畅, 疏通毒素。适度的有氧运动也可增强胸部、肩部、腰背部肌肉, 提高运动耐力, 从而达到情志舒畅, 使肝气顺畅调达, 改善慢乙肝患者的躯体症状和焦虑, 抑郁情绪。本研究结果显示, 观察组 HAMD、SAS 量表均优于对照组 (P

<0.05), 说明针对八段锦对慢乙肝患者负性情绪调节, 是切实可行的。

应对与健康有关的困难状况的过程受到许多因素的影响, 其中之一是自我效能^[17]。自我效能感是著名心理学家班杜拉于上世纪 70 年代在其著作《思想和行为的社会基础》中提出的概念。实验证明认知障碍于自我效能是呈负相关性^[18], 认知的好坏可直接影响患者的精神行为运动, 所以良好的行为结果受自我效能感的影响。对慢乙肝患者进行自我效能的干预, 能增强患者自我情绪管理能力, 提升自信心, 提高诊疗的依从性和生活质量^[19-20]。杨薇薇^[21]等研究证明, 在进行为期 12 周八段锦干预后, 干预组患者的 GSES 得分明显优于对照组 ($P<0.05$), 表明八段锦可以提高患者自我效能。本研究通过小组练习, 还可增加患者之间的相互沟通交流, 促使患者获得来自同伴的情感支持和疾病管理的相关信息, 增强了积极性和自信心。保持积极的态度还能够提升自尊水平, 增强自身抵抗力^[21], 促使治疗药物和诊疗方案发挥更佳效果。本研究干预 8 周后, 观察组和对对照组得分均有不同程度提高, 尤以观察组升高最为明显, 说明八段锦干预能提高慢乙肝患者的自信心, 及治疗依从性, 加快康复进程。

综上所述, 临床上在配合常规的保肝及抗病毒治疗护理上配合采用八段锦来改善对改善患者不良情绪, 帮助增强诊疗过程中的自信心, 提高治疗依从性具有显著效果, 值得临床应用推广。但本研究缺乏生化指标评价, 且观察时间较短, 难以确定中长期锻炼效果, 今后还需可扩大样本量、延长干预时间, 增加相关生化指标, 从机制上进一步探讨八段锦对慢乙肝患者的作用。

参考文献

- [1] 欧阳伟君, 潘柳文, 陈锐贞, 等. 中药辨证结合中医针对性护理对慢性乙肝患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10): 87-90.
- [2] 王潇, 张爱迪, 严谨, 刘艳, 等. 自我效能、应对方式和社会支持对慢性乙型肝炎患者心理韧性影响的路径分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019(11): 988-993.
- [3] 郑蕾蕾. 慢性乙肝患者运动强度的临床研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2020, 42(04): 315-317.
- [4] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·八段锦[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 13-19.
- [5] LIU Z F, QIAO D, XU Y F, et al. The Efficacy of computerized Cognitive Behavior Therapy (cCBT) for Depressive and Anxiety Symptoms in Patients with COVID-19: Randomized Controlled Trial[J]. Journal of medical Internet research, 2021, 23(5).
- [6] MORRISS R, LEESE M, CHATWIN J, et al. Inter-rater reliability of the Hamilton Depression Rating Scale as a diagnostic and outcome measure of depression in primary care[J]. J Affect Disord, 2008, 111(2): 204-213.
- [7] 孙洪芬, 黄丽君, 牟金香, 等. 医院焦虑抑郁量表对慢性阻塞性肺疾病患者焦虑抑郁情绪筛查价值的研究[J]. 天津护理, 2019, 27(01): 56-59.
- [8] 佳莉娟. 文拉法辛对慢性乙肝合并焦虑、抑郁患者情绪及睡眠的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(4): 788-790.
- [9] 徐金贵, 潘秋喜. 多维心理危机管理在慢性乙肝再入院患者中的应用[J]. 当代护士, 2020, 27(08): 128-130.

基金项目: 中国公共卫生联盟基金 (GWLM202038)