

# 综合心理干预对妇科恶性肿瘤患者生活质量的影响探究

黄二荣

(无锡市惠山区第二人民医院急诊科 214100)

**摘要:** 目的 探讨综合心理干预对妇科恶性肿瘤患者生活质量的影响。方法 将 76 例妇科恶性肿瘤患者随机分为观察组 38 例和对照组 38 例。对照组给予常规治疗,观察组在常规治疗的基础上,采用支持性心理治疗、改善患者的负性情绪、疾病相关知识宣教、争取家庭的支持等综合性心理干预 4 周。分别于干预前后用生活质量测定量表对患者进行生活质量评定。结果 干预后观察组患者的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能评分均显著高于对照组 ( $P < 0.01$ );而疲倦、恶心呕吐、疼痛、呼吸困难、失眠、食欲丧失、便秘等症状评分均显著低于对照组 ( $P < 0.01$ )。两组患者的经济困难评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论 进行综合心理干预可提高妇科恶性肿瘤患者的生活质量。

**关键词:** 妇科;肿瘤;心理干预;生活质量

妇科恶性肿瘤主要包括宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌、外阴癌、绒毛膜癌等现代肿瘤学科一致认为:恶性肿瘤患者的生活质量比生存率、病死率更能准确反映患者的治疗效果和康复状况。研究表明,恶性肿瘤患者都有不同程度的心理障碍,而心理障碍将影响患者的身心健康和生活质量。本文于 2016 年 1 月开始,对在我院住院治疗的妇科肿瘤患者实施综合心理干预,取得了较好的效果,报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料选择 2016 年 1 月至 2020 年 6 月住我院妇科的恶性肿瘤患者。入选标准:①确诊为妇科恶性肿瘤。②意识清楚,智力正常,愿意配合完成量表检查。③文化程度为初中以上。将符合上述标准的 76 例患者随机分为观察组和对照组。观察组 38 例:其中宫颈癌 17 例,卵巢癌 10 例,子宫内膜癌 6 例,绒毛癌 5 例;年龄 25~60 岁。对照组 38 例:其中宫颈癌 16 例,卵巢癌 11 例,子宫内膜癌 5 例,绒毛癌 6 例;年龄 25~60 岁。两组患者年龄、病程、文化程度、生活环境等方面差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法对照组按常规进行治疗;观察组在常规治疗基础上,给予综合心理干预。心理干预由经过心理咨询培训的主治医师以上的妇科医生完成,干预时间为 4 周。具体内容:①支持性心理治疗。建立亲密的医患关系,耐心倾听患者的诉说,及时解答患者及家属提出的问题,帮助患者树立战胜疾病的信心;②改善患者的负性情绪。造成妇科恶性肿瘤患者生活质量低下的主要原因是患者的焦虑和抑郁情绪。患者出现焦虑情绪多与她们缺乏诊断和治疗相关信息有关,担忧预后。因此,应根据患者文化程度和心理承受能力的不同,采取不同的干预措施,对于文化层次较低、心理承受能力较差的患者,采取隐瞒病情的保护性交流,与患者交流时,要热情、耐心、细心,尽量减少患者的知情机会,避免患者情绪低落,丧失治疗信心。对于文化层次高、性格开朗乐观的患者进行试探性交流,知道患者了解自己的病情时,介绍一些治疗成功的病例,使其树立信心,积极配合治疗;③疾病相关知识教育。利用健康教育手册,健康知识授课、个别教育等方式对患者及其家属进行健康教育,不断为他们提供疾病相关信息,改变他们癌症的认识偏差;④争取家庭的支持。家庭是患者最直接的精神支柱来源,因此应强化癌症患者的家庭力量,动员亲友多陪伴患者,积极帮助解决后顾之忧等。

1.3 评价标准两组患者在干预前后分别采用生活质量测定表(EORTCQLQ-C30)进行生活质量评估。该量表为自我报告形式。标准分为 0-100 分,其中总体健康状况和功能量表的得分越高,表示生活质量越好;症状量表得分越高,表示生活质量越差。

1.4 统计学处理所有资料输入 SPSS12.0 统计包进行统计分析,采用 t 检验,  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

干预前两组患者生活质量评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后观察组患者的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能社会功能评分均显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );而疲倦、恶心呕吐、疼痛、呼吸困难、失眠、食欲丧失、便秘、腹泻等症状评分均显著低于对照组,差异具有显著性( $P < 0.01$ )。两组患者的经济困难评分无明显差异( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

3.1 影响妇科恶性肿瘤患者生活质量的因素 随着医学科学的发展,恶性肿瘤患者生存期明显延长,患者的生活质量也越来越受关注。研究表明,除疼痛、治疗副作用、婚姻状况等因素外,心理状态亦是患者生活质量的重要影响因素。调查显示 100%癌症患者存在心理困扰,因此,在癌症患者的治疗中,必须把患者的心理和社会等多种因素综合起来考虑,才能达到真正意义上的治疗。

3.2 综合心理干预 干预可提高妇科恶性肿瘤患者的生活质量。研究表明,对癌症患者采取积极的心理干预措施,对其生活质量有积极作用。在本研究中,干预前两组患者的 QOL 评定无明显差异( $P > 0.05$ ),干预后两组患者的 QOL 评分结果比较,观察组明显高于对照组( $P < 0.01$ )。结果表明通过给予支持性心理治疗、对其负面情绪进行疏导、疾病相关知识教育、争取家庭系统的支持等可加速患者功能状态的恢复及症状的缓解,有利于疾病的康复和生活质量的提高。

3.3 心理干预形式应具综合性、个体化、全方位性 国外研究显示,新入院的癌症患者中,有 80%以上对疾病信息的需求是第一位的。在本研究中,多数患者主动了解病情,尤其是与手术、预后相关的信息。因而在治疗过程中,应及时把疾病相关信息向患者宣教。患者是独立的个体,心理干预要做到有针对性的个体化干预,注意了解患者性格及心理问题,进行个体干预。对癌症患者心理干预除患者本身外,还应该包括患者的亲属和社会成分。患者最直接的精神支柱来源于家庭,因此应加强癌症患者的家庭社会支持力量,帮助形成一个全方位的心理支持系统。

## 参考文献:

- [1]文晓剑.综合心理干预对妇科恶性肿瘤患者生活质量的影响[J].中国实用医药,2011,06(8):247-249
- [2]王芳.目标理论导向的心理干预对妇科恶性肿瘤患者术后下肢淋巴水肿的作用及自我效能感的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(7):1236-1240.
- [3]黄蓉,鲍瑛.综合干预对妇科恶性肿瘤患者自我感受负担的影响[J].饮食保健,2018,5(29):244.