

早期宫颈癌患者术后情绪障碍及其生命质量的短期追踪调查

蔡俐琼^a, 路思思^a, 王泽华^a, 刘登华^b

【摘要】 目的:调查早期宫颈癌患者术后初期及术后半年焦虑、抑郁情绪和生命质量变化。方法:采用 SAS、SDS、CARES-SF、Cantril 阶梯量表对 125 例行宫颈癌根治术后半年内早期宫颈癌患者的情绪特征和生命质量进行了 6 个月的追踪调查。结果:125 例患者中,111 例(88.8%)完成了调查,结果显示术后初期患者的生命质量为中等,焦虑情况和生命质量在半年后的得分较稳定,而 6 个月后的抑郁程度加重,生命质量中的婚姻关系和性关系得分下降。结论:宫颈癌根治术后的早期宫颈癌患者存在明显的焦虑和抑郁情绪,应重视患者生活质量,应对患者进行必要的心理疏导,帮助患者协调婚姻关系,这将有利于宫颈癌患者的身体和心理的共同康复。

【关键词】 早期宫颈癌; 生命质量; 追踪调查; 情绪障碍

【中图分类号】 R49;R711.74 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.05.014

Short term follow-up study on emotional disorders and quality of life in women with early stage cervical cancer undergoing gynecologic surgery CAI Li-qiong, LU Si-si, WANG Ze-hua, et al. Department of Obstetrics and Gynecology, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

【Abstract】 Objective: To investigate the emotion disorders and quality of life in women with early stage cervical cancer (ESCC) that newly undergoing radical hysterectomy with a follow-up period of 6 months. Methods: One hundred and twenty-five patients with ESCC newly after radical hysterectomy and bilateral pelvic lymph node dissection were assessed with SAS, SDS, CARES-SF and Cantril to investigate the emotion disorders and quality of life. Results: One hundred and eleven patients completed six months of investigation, and the quality of life in the patients newly after operation was in the moderate level. The scores of anxiety and life quality were stable over 6 months, but they were more depressed and had poorer marital and sexual relationship during the follow-up period. Conclusion: Patients with ESCC newly undergoing gynecologic surgery had obvious disorders of anxiety and depression. Medical staff should pay attention to the quality of life of patients, and should make the necessary psychological counseling to help patients coordinate the marital relationship, which will benefit the patients with the common physical and psychological rehabilitation.

【Key words】 early stage cervical cancer; quality of life; follow-up study; emotional disorders

宫颈癌是妇科最常见的恶性肿瘤,早期宫颈癌患者通过手术治疗可以获得较为理想的治疗效果。但恶性肿瘤本身及手术创伤对患者的生理功能、心理状况均存在不同程度的负面影响。术后初期极易出现情绪障碍,而不良情绪又成为降低患者生活质量的主要因素^[1]。长期以来,研究人员较注重院内治疗期间患者的生活质量研究,但由于生存质量测评的纵向研究才能真正体现生存质量研究的意义。本研究旨在通过调

查早期宫颈癌患者术后初期及术后半年焦虑和抑郁情绪,并对这些患者的情绪特征和生命质量进行为期半年的追踪调查,希望能从中获知早期宫颈癌术后的患者在治疗和康复过程中的需求,为临床制定有效的心理干预措施提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 1 月~2011 年 6 月武汉市协和医院妇产科收住的早期宫颈癌患者 125 例,均行手术治疗(经开腹或经腹腔镜行广泛全子宫切除术及盆腔淋巴结清扫术)并经病理学检查确诊,依据国际妇产科联盟(FIGO,2000)的分期标准,均为浸润癌 I a1 ~ I b1 期(局部早期宫颈癌,early stage cervical

收稿日期:2012-07-18

作者单位:华中科技大学同济医学院附属 a. 协和医院妇产科; b. 同济医院神经内科,武汉 430030

作者简介:蔡俐琼(1976-),女,主治医师,主要从事妇科肿瘤方面的研究。

通讯作者:刘登华,主治医师。

cancer, ESCC);均为手术半年内并且未行放疗或化疗;非转移或复发;不合并其它慢性疾病;既往无精神病史,无严重认知障碍;均知情同意,能合作完成问卷调查,愿意参加6个月的随访。年龄35~68岁,平均(47.0±5.0)岁,其中≥55岁78例,<55岁47例,文化程度≥初中55例,<初中70例。

1.2 方法 采用自评式问卷收集资料。①抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[2]与焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)^[2],分别评定患者的焦虑和抑郁状况;②癌症康复评价简表(CARES-SF)^[3],为包括35个项目的Likert量表,评定患者健康相关生命质量,包括生理、心理社会、与医务人员的关系、婚姻关系、性功能5个方面;③Cantril阶梯量表^[4],评定患者的总体生命质量,为单一项目的视觉模拟自评量表,具有可接受的信度和效度。调查时规定统一的指导语,由专门的测评人员对患者作必要的解释后,由患者自行填写,对于因某些原因不能自行填写的患者,由测评人员协助完成。在第1阶段初次调查的半年后对患者在其门诊随访时约定进行第2阶段追踪调查,问卷内容及调查方法同前。

1.3 统计学处理 采用SPSS 13.0软件处理数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。用Stevens & Truss方法通过Pearson相关系数和均数变化(配对t检验)分析研究变量的纵向发展趋势,Pearson相关系数≥0.35表示该趋势无显著个体差异,<0.35表示该趋势有显著的个体差异。均数变化 $P > 0.05$ 表示呈稳定趋势, $P < 0.05$ 表示有变化趋势。

2 结果

125例患者中,111例完成了6个月的调查(88.8%),14例患者因个人原因未参加第2阶段的调查。患者焦虑和抑郁评估结果显示,第2阶段较第1阶段焦虑程度差异无统计学意义,但第2阶段的抑郁程度有加重趋势,抑郁得分显著增加,提示术后半年患者焦虑状态总体较稳定,但抑郁程度总体呈明显加重趋势;生命质量评定显示,患者的CARES-SF(健康相关生命质量)和Cantril阶梯量表(总体生命质量)得分情况中等,对相关系数和均数变化进行分析显示,半年中总体生命质量、健康相关生命质量总分和医务人员维度得分呈中度稳定趋势,无显著个体差异;生理和心理社会维度得分存在较大的个体差异,未发现明显变化趋势;而婚姻关系和性关系维度得分显著下降,性关系维度得分下降不存在个体差异,而婚姻关系维度得分下降存在显著个体差异,见表1。

表1 125例患者SAS、SDS、CARES-SF及Cantril阶梯量表得分在第1、2阶段比较

项目	第1阶段	第2阶段	Pearson 相关系数	t
SAS	48.55±8.27	45.23±3.56	0.37	0.35
SDS	46.12±6.22	53.75±4.12	0.33	-2.82 ^a
CARES-SF				
心理社会	8.86±6.23	8.90±3.36	0.31	0.46
婚姻关系	4.52±2.31	3.11±1.12	0.30	4.05 ^a
性关系	3.58±2.34	1.78±2.12	0.38	4.57 ^a
生理	8.51±5.78	8.76±6.32	0.32	-1.08
与医务人员关系	3.65±2.99	4.12±3.87	0.36	-0.13
总分	26.13±16.71	28.13±18.98	0.41	-1.21
Cantril 阶梯量表	5.68±3.01	6.03±2.97	0.57	-1.34

^a $P < 0.05$

3 讨论

宫颈癌患者术后常出现焦虑、抑郁的情绪。本文研究结果显示术后早期宫颈癌患者53%出现焦虑,48%的患者出现抑郁,焦虑和抑郁得分之间为中度相关。以往的文献资料提示患者焦虑和抑郁的变化模式不一,焦虑较稳定,而抑郁呈加重的趋势^[5],本调查的研究结果与以往研究一致。

生活质量是指一个人在社会生活和日常生活活动中的机能能力和主观感觉,是包括生物医学和社会心理内容的综合概念^[6],对于早期宫颈癌术后生存者,患者术后常出现焦虑、抑郁的情绪,我们的研究发现这些不良情绪直接影响宫颈癌患者的健康相关生命质量,尽管患者的总体生命质量为中等,但存在心理失落、对医患关系不满等问题。半年的纵向调查结果显示,宫颈癌患者的身体功能状态呈恢复趋势,但婚姻和性关系维度得分显著下降。性关系维度得分下降不存在个体差异,这说明早期宫颈癌患者术后性生活质量的下降是一项较普遍的问题,目前认为主要是两种因素导致,一种是宫颈癌根治术后阴道长度和宽度缩短,高潮及满意度下降^[7],另一种是夫妻双方对癌症的恐慌,精神负担过重,难以产生性兴趣。而婚姻关系维度得分下降存在显著个体差异,这是因为婚姻关系包含家庭功能、经济特征、子女状况等丰富内容,对婚姻关系的影响因素较为复杂。婚姻关系和性关系是生命质量重要的组成部分,黄秀凤等^[8]对宫颈癌术后患者进行个体化健康教育,消除患者的恐惧心理,生命质量和婚姻质量明显提高。Juraskova等^[9]建议提供有关宫颈癌术后的性生活相关知识,加强医护人员、患者及其配偶间的沟通。吕娟等^[10]对中青年宫颈癌患者行保留卵巢的根治术后生活质量研究显示,保留卵巢能避免雌激素水平低落,对患者术后性生活质量影响较小。如何提高患者的婚姻和性关系质量应该被更多的医护

人员充分重视,应对患者进行必要的心理疏导,帮助患者协调婚姻关系,这将有利于宫颈癌患者的身体和心理的共同康复。

【参考文献】

- [1] Hølge-Hazelton B, Blake-Gumbs L, Miedema B, et al. Primary care for young adult cancer survivors; an international perspective[J]. Support Care Cancer, 2010, 18(10): 1359-1363.
- [2] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 1998, 35-42.
- [3] Velde A, Sprangers MA, Aaronson NK. Feasibility, psychometric performance, and stability across modes of administration of the CARES-SF[J]. Ann Oncol, 1996, 7(4): 381-390.
- [4] 胡雁, Ken Sellick. 消化道恶性肿瘤患者焦虑和抑郁及生命质量追踪调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(12): 809-812.
- [5] Awadalla AW, Ohaeri JU, Gholoum A, et al. Factors associated with quality of life of outpatients with breast cancer and gynecologic cancers and their family caregivers: a controlled study[J]. BMC Cancer, 2007, 19(7): 102-113.
- [6] 张宏, 朱光君. 成年哮喘患者生命质量的病例对照研究[J]. 南方护理学报, 2001, 8(4): 10-11.
- [7] Zeng YC, Ching SS, Loke AY. Quality of life measurement in women with cervical cancer: implications for Chinese cervical cancer survivors[J]. Health Qual Life Outcomes, 2010, 19(8): 30-39.
- [8] 黄秀凤, 林凤若, 白满, 等. 健康教育对宫颈癌术后患者生命质量和婚姻质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2006, 25(3): 173-175.
- [9] Juraskova I, Butow P, Robetson R, et al. Post-treatment sexual adjustment following cervical and endometrial cancer. A qualitative insight[J]. Psychooncology, 2003, 12(3): 267-279.
- [10] 吕娟, 刘志鹏, 任慕兰. 年轻宫颈癌患者腹腔内卵巢移位术后卵巢功能的评价[J]. 东南大学学报(医学版), 2010, 29(4): 434-439.

• 经验交流 •

电针联合超短波治疗梨状肌综合症

张乐翔

【关键词】 梨状肌综合症; 电针; 超短波

【中图分类号】 R49; R685 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.05.038

2004年10月~2007年10月在我院门诊就诊的梨状肌综合症患者62例,均符合梨状肌综合症的诊断标准^[1]。62例分为2组,①观察组32例,男20例,女12例;年龄32~65岁;病程2~12个月。②对照组30例,男18例,女12例;年龄30~65岁;病程2~12个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。2组均给予超短波治疗:采用CDB-1型超短波治疗仪,微热或无热量前后对置,40.68MHz,以有舒适温热为宜,每日1次,15min。观察组加用电针治疗:取患侧下髂、阳溪、秩边、环跳、殷门、阴陵泉等穴,常规消毒后,选用30号2.5~3cm华佗牌不锈钢毫针,进针捻转得气后,接G6805电针仪,疏密波,刺激强度以患者能承受为度,每日1次,30min。

治疗1个月后,观察组痊愈10例;临床症状、体征消失;显效14例;临床症状明显减轻,体征减少,患处略有压痛,行走自如;有效6例;临床症状减轻,体征减少,患处压痛,行走轻度困

难;无效2例;临床症状及体征未见明显改变。对照组分别为4、8、8及10例。观察组愈显率明显高于对照组(93.7%、66.7%, $P < 0.01$)。

梨状肌综合症是由于肌肉的剧烈运动和神经的冲动突然引起的肌肉牵拉性损伤,常引起患侧臀部剧痛,腰部活动受限,可引起臀部及下肢肌肉萎缩,以至跛行。针刺疗法具有调节机体功能、提高免疫能力、改善微循环和镇痛,电针能兴奋神经及所支配的肌肉组织,降低神经变性^[2]。超短波有较明显的非热效应,提高免疫力、消炎、镇痛作用^[3]。本文发现电针联合超短波治疗梨状肌综合症是一种安全方便,疗效显著的治疗方法。

【参考文献】

- [1] 裘法祖, 孟承伟. 外科学[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 1995, 11-11.
- [2] 王志军. 电针结合手法复位治疗根性坐骨神经痛及对TNF- α 和IL-6含量的影响[J]. 中国康复, 2006, 21(4): 233-234.
- [3] 崔淑莲, 刘秋成. 超短波并膏药治疗髌上滑囊炎80例[J]. 中国康复, 2004, 19(3): 157-157.

收稿日期: 2012-05-12

作者单位: 武汉市第五医院康复科, 武汉 430050

作者简介: 张乐翔(1971-), 女, 主治医师, 主要从事慢性病的中西医结合方面的康复治疗。