

心理干预对乳腺癌患者术后辅助化疗期间抑郁和生活质量的影响

陈晓夏,郑振东,杜 成

(沈阳军区总医院,辽宁 沈阳 110016)

摘 要: [目的] 探讨心理干预对乳腺癌患者术后辅助化疗期间抑郁和生活质量的影响。[方法] 119 例乳腺癌术后患者在接受辅助化疗前随机分为干预组($n=58$)和对照组($n=61$),干预组在进行常规化疗的同时给予心理干预,对照组仅接受常规化疗。分别于干预前后采用贝克抑郁量表(Beck Depression Inventory, BDI)和乳腺癌患者生活质量测评量表(Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast, FACT-B)测评。[结果] 干预前两组人口学特征、临床病理、抑郁评分和生活质量评分差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。干预后,干预组患者的抑郁评分较对照组明显降低(15.20 ± 3.01 vs 22.63 ± 3.98 , $t=6.822$, $P<0.001$),干预组患者的生活质量总评分及社会/家庭状况、情感状况和功能状况评分均高于对照组(P 均 <0.05)。[结论] 心理干预可明显改善乳腺癌患者辅助化疗期间的抑郁和生活质量,专业心理医师对患者进行心理治疗值得在临床推广。

关键词: 心理干预;乳腺肿瘤;药物治疗;抑郁;生活质量

中图分类号: R737.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1671-170X(2018)12-1201-05

doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2018.12.B012

Effects of Psychological Intervention on Depression and Quality of Life in Breast Cancer patients Undergoing Adjuvant Chemotherapy

CHEN Xiao-xia, ZHEGN Zheng-dong, DU-Cheng

(The General Hospital of Shenyang Military Command, Shenyang 110016, China)

Abstract: [Objective] To investigate the effects of psychological intervention on depression and quality of life(QOL) in breast cancer patients undergoing adjuvant chemotherapy. [Methods] One hundred and nineteen postoperative patients with breast cancer were divided randomly into intervention group($n=58$) and control group($n=61$) before adjuvant chemotherapy. Patients in intervention group received psychological intervention during adjuvant chemotherapy, while the control group received the routine care only. The depression and QOL of the participants were assessed by the Beck Depression Inventory (BDI) and the Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B). [Results] There were no significant differences in demographic characteristics, clinical pathology, depression scores and quality of life scores between the two groups before intervention (all $P>0.05$). After intervention, the BDI score in the intervention group was significantly lower than that in the control group (15.20 ± 3.01 vs 22.63 ± 3.98 , $t=6.822$, $P<0.001$), and the FACT-B scores of social/family status, emotional status, functional status and overall score in the intervention group were higher than those in the control group (all $P<0.05$). [Conclusion] Psychological intervention can reduce the syndrome of depression and improve the quality of life for breast cancer patients during adjuvant chemotherapy.

Subject words: psychological intervention; breast cancer; drug therapy; depression; quality of life

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,自 1970 年以来,乳腺癌发病呈逐年增高和年轻化的趋势^[1]。手术

治疗是早期乳腺癌的主要治疗方式,术后辅以化疗可以有效提高治愈率,延长无病生存时间。但是乳腺癌患者术后体型改变和辅助化疗的毒副反应,易导致患者产生抑郁等负性情绪,影响患者的生理、精神功能等方面,引起患者自我认知的满意度下降,导致

通讯作者: 郑振东,主任,副主任医师,博士;沈阳军区总医院肿瘤科,辽宁省沈阳市沈河区文化路 83 号(110016);E-mail: mylonzhdong@163.com

收稿日期: 2017-10-18; **修回日期:** 2018-01-02

生活质量下降。随着医学模式从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,对患者实施心理干预有利于增强患者的治疗信心,减轻患者的心理压力,促进机体功能的提高,提高患者的生活质量^[2]。本研究探讨了心理干预对乳腺癌患者术后辅助化疗期间的作用效果,为预防和改善乳腺癌患者术后化疗期间抑郁、提高生活质量提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择沈阳军区总医院 2015 年 6 月至 2016 年 12 月期间经病理明确诊断为乳腺癌并接受手术治疗,需要进行辅助化疗(联合或不联合靶向治疗)的患者。纳入标准:(1)具有一定的阅读和沟通能力,能够完成问卷调查和心理干预的女性患者;(2)愿意参与本次研究。排除标准:(1)局部或全身严重感染;(2)严重外伤及其他危急重症;(3)既往或同时患其他恶性肿瘤;(4)近 3 个月内接受过或正在接受各种形式的心理治疗。共纳入 129 例患者,按照随机数字表法分为试验组(65 例)和对照组(64 例),其中,试验组中 3 例对心理干预失去兴趣未能完成整个心理干预,2 例因不良反应终止化疗,2 例转入其他医院;对照组中 2 例因不良反应终止化疗,1 例转入其他医院;最终完成本次研究的试验组 58 例,对照组 61 例。两组年龄、受教育程度、职业、收入、居住地、医疗费用支付方式、婚姻和家庭状况等人口学特征、临床病理特点和抑郁状态等方面分布均衡,差异无统计学意义($P>0.05$),详见 Table 1。

1.2 方法

对照组患者术后辅助化疗期间进行常规的化疗和健康教育,主要内容包括术后治疗及术后化疗可能发生的副反应及处理等。试验组在对照组的基础上采用心理干预。主要内容包括:(1)建立心理干预小组,由 2 名心理咨询医师和 2 名临床医生组成,均取得中级或以上职称,工作 5 年以上,心理咨询医师取得国家心理咨询师资格;(2)干预内

Table 1 Comparison of general data between the 2 group

Features	Experiment group (%)	Control group (%)	χ^2	P
Age (years)			1.143	0.887
<30	3(5.2)	5(8.2)		
30~	9(15.5)	11(18.0)		
40~	21(36.2)	23(37.7)		
50~	19(32.8)	18(29.5)		
>60	6(10.3)	4(6.6)		
Degree of education			0.702	0.873
Junior school and below	15(25.9)	17(27.9)		
High school	25(43.1)	28(45.9)		
Undergraduate	13(22.4)	10(16.4)		
Postgraduate	5(8.6)	6(9.8)		
Occupation			0.349	0.840
Unemployed	12(20.7)	11(18.0)		
Part time	19(32.8)	23(37.7)		
Full time	27 (46.6)	27(44.3)		
Monthly income (RMB)			0.767	0.682
<1000	18(31.0)	19(31.1)		
1000~3000	27(46.6)	32(52.5)		
>3000	13(22.4)	10 (16.4)		
Aare			0.534	0.766
City	25(43.1)	23(37.7)		
Suburbs	14(24.1)	18(29.5)		
Countryside	19(32.8)	20(32.8)		
Treatment costs			0.721	0.697
Own expense	6(10.3)	8(13.1)		
Some medical insurance	49(84.5)	48(78.7)		
Free	3(5.2)	5(8.2)		
Marriage			1.010	0.799
Single	3(5.2)	4(6.6)		
Married	46(79.3)	48(78.7)		
Widowed	5(8.6)	3(4.9)		
Divorced	4(6.9)	6(9.8)		
Whether or not child			0.267	0.605
Have	53(91.4)	54(88.5)		
No	5(8.6)	7(11.5)		
Couples relationship			0.402	0.818
Better	33(56.9)	36(59.0)		
General	17(29.3)	15(24.6)		
Poor	8(13.8)	10(16.4)		
Disease severity			1.374	0.503
I	10(17.2)	8(13.1)		
II	29(50.0)	37(60.7)		
III	19(32.8)	16(26.2)		
Tumor size			0.562	0.905
T ₁	8(13.8)	6(9.8)		
T ₂	28(48.3)	29(47.5)		
T ₃	17(29.3)	20(32.8)		
T ₄	5(8.6)	6(9.8)		

(Continued)Table 1 Comparison of general data between the 2 group

Features	Experiment group (%)	Control group (%)	χ^2	P
Lymph nodes			0.069	0.793
Yes	44(75.9)	45(73.8)		
No	14(24.1)	16(26.2)		
Surgical approach			0.073	0.964
Expand radical surgery	4(6.9)	5(8.2)		
Modified radical mastectomy	52(89.7)	54(88.5)		
Tumor resection	2(3.4)	2(3.3)		
Chemotherapy			1.882	0.865
AC	9(15.5)	7(11.5)		
TC	6(10.3)	3(4.9)		
TAC	10(17.2)	12(19.7)		
AC- T / D	14(24.1)	17 (27.9)		
CEF	10(17.2)	12(19.7)		
CEF-D	9(15.5)	10(16.4)		
Comprehensive treatment plan			0.210	0.647
Have	4(6.9)	3(4.9)		
No	54(93.1)	58(95.1)		
Other chronic disease			0.649	0.420
Have	15(25.9)	12(19.7)		
No	43(74.1)	49(80.3)		
Depression patients(cases)			0.344	0.842
Mild	1(4.5)	1(4.3)		
Moderate	5(22.7)	7(30.4)		
Severe	16(72.7)	15(65.2)		

容:与患者加强沟通,提高患者的认识,让患者了解不良心理对治疗的副作用,提高患者对治疗的信心;让患者了解化疗的副作用及其处理方法,提高患者的应对能力,减轻患者的心理负担。加强对患者心理支持的训练,提高患者对疾病的应对和耐受程度,增强战胜疾病的信念。(3) 干预的主要措施与干预时间;与患者面对面的沟通,进行心理支持和疏导,增强患者自信,每周 1 次,每次 45~60min。定期播放轻音乐,增强环境的舒适性,减轻患者的心理压力,住院期间每天播放 2 次,每次 30~45min,出院后建议患者每天 2~3 次,每次 40min 左右。定期户外散步,通过户外风景的视觉作用促进患者心理得到放松,每 2~3d 一次,每次 30min 左右。

1.3 调查问卷

分别于乳腺癌术后第 7d 和化疗期 1 个月对患者进行评估。

1.3.1 社会人口统计学问卷

采用自行设计的调查问卷,共包括 9 个条目,用于了解患者的年龄、受教育程度、职业、收入、居住

地、医疗费用给付方式、婚姻和家庭状况等社会人口统计学信息。调差问卷经过预调查后其 Cronbach's α 为 0.954。

1.3.2 贝克抑郁量表

贝克抑郁量表(BDI 中文版)用于评估患者抑郁症状的严重程度^[3]。共 21 个条目,每个条目设置 4 个选项,从轻到重分为 0~3 级评分。患者根据自己最近一周的感觉,选择最适合自己的选项,21 个条目评分之和作为总分。总分 0~13 分为无抑郁,14~19 分为轻度抑郁,20~28 分为中度抑郁,29~63 分为重度抑郁。

1.3.3 乳腺癌患者生活质量测评量表

乳腺癌患者生活质量测评量表(FACT-B 中文版)由 36 个条目构成,分为 5 个领域,即生理状况(physical well being) 7 条、社会/家庭状况(social/ family well being) 7 条、情感状况 (emotional well being) 6 条、功能状况(functional well being)7 条和附加关注(additional concerns)9 条构成。每个条目分 5 个等级,其中正向条目由低到高分别计 0~4 分,逆向条目(即回答选项的数码越大生活质量越差)反向计分。最后可分别统计各领域得分和总得^[4]。

1.4 相关定义

疾病严重程度: I 期指肿块完全限于乳腺组织内,直径 $\leq 2\text{cm}$,与皮肤无粘连,腋窝淋巴结无转移; II 期肿瘤直径为 3~5cm,有一定活动度,与皮肤可有黏连,腋窝有肿大淋巴结,未见融合趋势; III 期肿瘤直径 $> 5\text{cm}$,与皮肤或胸肌等有粘连,或穿破皮肤,同侧腋窝淋巴结肿大,有融合。夫妻关系:较好:指夫妻经常分享彼此的价值观、共享信息,愿意对配偶妥协,对婚姻投入,愿意改变自己,努力追求婚姻的完美;一般:夫妻偶尔分享彼此的价值观、共享信息,与配偶相处一般,对婚姻投入尚可,对夫妻关系的自我感觉一般;较差:夫妻很少分享彼此的价值观和信息,与配偶相处时间较少,对婚姻投入很少,对夫妻关系的自我感觉较差。综合治疗方案指同时采用手术治疗联合化学疗法或靶向疗法。

1.5 数据采集

患者临床病理特点通过病史采集获得,辅助治疗方案根据 NCCN 乳腺癌指南(中国版)和患者实

际情况选择。数据采集从 2015 年 6 月至 2016 年 12 月。患者社会人口统计学信息、疾病和治疗基线情况于入院后第 1 次化疗前完成。抑郁测评于化疗前和每周化疗给药完成后次日进行,至第 4 周期化疗完成后共测评 5 次。生活质量测评于化疗前和 4 周期化疗完成后次日进行,共测评 2 次。所有问卷调查前均由专门的数据采集人员对问卷进行简单介绍和指导,以便患者回答填写。

1.6 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计软件进行分析。计数资料采用卡方检验,两组间抑郁评分差异采用重复测量的方差分析,生活质量评分采用两独立样本 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理干预对抑郁的影响

结果显示,纳入病例共 119 例,抑郁患者 45 例,其中对照组 23 例,试验组 22 例,发生率 37.8%。干预前两组抑郁评分差异无统计学意义,干预后试验组抑郁评分明显低于对照组,详见 Table 2。

2.2 心理干预对患者生活质量的影响

干预前两组患者生活质量总评分和各领域评分

Table 2 Comparison of depression scores between the 2 groups before and after intervention

Groups	n	Before intervention	After intervention
Experiment group	58	27.52±3.68	15.20±3.01
Control group	61	28.01±3.71	22.63±3.98
t	—	0.723	6.822
P	—	0.471	<0.001

Table 3 Comparison of the quality of life between the 2 groups before and after intervention

Groups	Physiological condition	Social/family situation	Emotional situation	Functional status	Additional attention	Total score
Experiment group						
Before intervention	13.7±2.5	12.4±2.6	18.8±3.0	11.2±2.1	13.1±2.3	79.1±5.9
After intervention	22.6±2.5	23.2±2.5	20.6±2.3	19.4±2.6	20.0±2.3	102.7±6.4
Control group						
Before intervention	14.0±2.6	12.8±2.3	17.9±2.9	11.0±2.0	13.6±2.7	78.9±4.8
After intervention	16.6±2.5	18.2±2.5	18.6±2.3	14.4±2.4	16.0±2.3	88.7±4.4
t_1	0.641	0.890	1.664	0.532	1.085	0.203
P_1	0.523	0.375	0.099	0.596	0.280	0.839
t_2	13.086	10.905	4.741	11.124	9.483	13.964
P_2	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

Note: t_1/P_1 for comparison before intervention between the 2 groups; t_2/P_2 for comparison after intervention between the 2 groups

无明显差异,干预后试验组患者的生活质量总评分、社会/家庭状况、情感状况和功能状况领域评分提高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见 Table 3。

3 讨论

乳腺癌在女性恶性肿瘤中发病处于首位,我国女性乳腺癌的年发病增长速度达 3%^[5]。女性乳腺癌肿瘤患者主要采用手术治疗,手术治疗主要有含保乳手术、改良根治术、扩大根治术,术后治疗可有效提高患者的治疗效果及生存率,通常手术患者术后需要进行化学治疗以巩固效果和预防残留癌细胞的扩散,术后化学治疗也存在厌食、脱发等不良反应,给患者带来了心理压力,导致患者产生抑郁等负性心理,由于躯体和精神功能受损,负性心理的增强导致生活质量的下降。

有研究报道^[6],乳腺癌患者由于疾病的长期治疗、疾病负担等因素易产生抑郁心理,本研究发现乳腺癌术后抑郁的发生率为 37.8%,处于较高的水平。提示,应该加强对乳腺癌术后患者抑郁等不良负性情绪的管理,做到早发现、早诊断、早治疗,提高患者自信心和战胜疾病的勇气。本研究显示,试验组通过心理干预患者的抑郁评分明显降低,提示心理干预改善了乳腺癌手术患者辅助化疗患者的抑郁症状。面对面的与患者进行沟通,增加患者对医生的信任,提高战胜疾病的信心,对医生的信任程度增高有利于治疗的依从性提高,从而促进治疗的效果,进一步促进患者治疗的信心。通过与患者心理交流、疏导,提高患者的对疾病和化疗的认知,对治疗存在的副

反应有客观的认识,并了解副反应的处理方法,提高了患者对疾病和治疗的应对能力^[7]。轻音乐和户外散步有利于患者开阔视野,增加对外面环境的接触,减低心理的压力,舒缓紧张的情绪。心理干预提高了乳腺癌患者术后辅助化疗期

间应对能力,减轻了抑郁等负性情绪^[8]。

乳腺癌手术患者辅助化疗期间由于受到肿瘤疾病、手术和化疗副作用的影响,其生理、心理和精神功能都受到损伤,导致患者的生活质量下降。本次研究显示,试验组采用心理干预后,在干预期末患者的生活质量总分以及社会/家庭状况、情感状况和功能状况等维度的得分得到提高,提示心理干预有效促进了患者在化疗期间生活质量,与国内王秋萍^[9]等的研究结果一致。心理干预通过面对面的与患者沟通,促进患者增强自信心,提高对疾病的应对能力,患者在化疗期间积极主动的与医护沟通,有利于提高不良反应的早期发现和治疗,促进患者躯体健康;通过增强患者的自信,播放轻音乐、户外散步等方式有利于减轻患者的心理压力,促进患者的心理健康;心理干预促进患者寻求积极的社会支持,积极与病友交流,主动参与社会活动,促进身心健康发展,从生理、心理和社会等方面,促进了乳腺癌手术患者在辅助化疗期间生活质量的提高^[10]。

综上所述,加强对乳腺癌患者术后辅助化疗期间的心理干预,有利于患者提高自信心和对疾病的应对能力,减轻抑郁等负性情绪,促进患者生活质量的提高。但是本次研究对患者追踪的时间较短,心理干预的效果还有待进行较长期的研究,以进一步深入探索心理干预的效果,为乳腺癌患者术后辅助化疗期间提高临床治疗效果提供参考。

参考文献:

- [1] Lao YQ,Xie YH. Effect of psychological care and rehabilitation guidance on postoperative patients with breast cancer[J].Chin J Prac Nurs,2012,28(9):4549-4550.[劳燕青,谢月华.心理护理及康复指导对乳腺癌患者术后的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(9):4549-4550.]
- [2] Pang Y,Irmela F,Maike K,et al. Psychosomatic symptoms and quality of life in breast cancer patients [J]. Chinese Mental Health Journal,2013,27 (4):257-261.[庞英,FISCHER Irmela,KOCH Maike,等.乳腺癌患者的心身症状与生活质量[J].中国心理卫生杂志,2013,27(4):257-261.]
- [3] Zhang AQ,Zeng XH,Yang SH,et al. Study on psychological intervention of postoperative depression for breast cancer patients[J]. Chinese Journal Of Breast Disease (Electronic Version),2010,4(2):168-176.[张爱琴,曾宪红,杨孙虎,等.乳腺癌术后抑郁症患者综合心理干预价值的研究[J].中华乳腺病杂志电子版,2010,4(2):168-176.]
- [4] Miao LD,He YJ. Psychological nursing intervention on quality of life in patients with breast cancer [J]. China Medical Herald,2013,10(26):143-145.[苗露丹,赫英娟.心理护理干预对乳腺癌患者生活质量的影响研究[J].中国医药导报,2013,10(26):143-145.]
- [5] Chen Y,Chen LJ,Huang YF,et al. Effect of the tracking intervention based on network information platform on quality of life for breast cancer survivors after surgery[J]. Journal of Nursing Science,2015,30 (24):8-10.[陈英,陈丽君,黄英凡,等.基于网络信息平台的跟踪干预对乳腺癌术后患者生活质量的影响 [J]. 护理学杂志,2015,30(24):8-10.]
- [6] Liu SH,Qiang WM, Chen YH,et al. Study for the influencing factors on the quality of life for women with breast cancer undergoing post-operative chemotherapy[J].Journal of Nurses Training,2015,30 (23):2115-2118.[刘少华,强万敏,陈育红,等.乳腺癌患者术后化疗期间生活质量影响因素分析[J].护士进修杂志,2015,30(23):2115-2118.]
- [7] Sharma N,Purkayastha A.Impact of radiotherapy on psychological,financial,and sexual aspects in postmastectomy carcinoma breast patients:a prospective study and management[J].Asia Pac J Oncol Nurs,2017,4(1):69-76.
- [8] Luo MJ,Wang XF. Intervention effect of early comprehensive nursing on depression and life quality of patients with breast cancer [J].Chinese Primary Health Care,2015,29(11):115-117.[罗木娇,王晓飞.早期综合性护理干预对乳腺癌患者抑郁和生活质量的影响研究[J].中国初级卫生保健,2015,29(11):115-117.]
- [9] Wang QP,Zhang XQ,Zhu Y,et al. Influence of cognitive behavioral therapy on depression and quality of life in patients with breast cancer:a systematic review and meta-analysis[J]. Journal of Nursing,2015(24):1-6.[王秋萍,章新琼,朱宇,等.认知行为疗法对乳腺癌患者抑郁和生活质量的影响系统评价和 Meta 分析 [J]. 护理学报,2015(24):1-6.]
- [10] Muliira RS,Salas AS,O'Brien B.quality of life among female cancer survivors in africa:an integrative literature review[J].Asia Pac J Oncol Nurs,2017,4(1):6-17.