

心理干预与介入治疗宫颈癌患者的心率及收缩压的相关性研究

乔翠云, 兰桂云, 刘双, 陈宝娥, 刘亚丽, 王竹君

【摘要】 目的 评价心理干预对经动脉化疗栓塞(TACE)介入治疗宫颈癌患者心率(RH)、收缩压(SBP)的影响。**方法** 将 80 例 TACE 介入治疗宫颈癌患者随机分成两组,实验组于介入治疗术前 30 min 进行系统的心理干预,并将该组患者入院当日的 RH、SBP 值和手术开始时的 RH、SBP 值与对照组比较。**结果** 实验组患者心理干预后的 RH、SBP 值明显低于对照组。**结论** 对介入治疗宫颈癌患者术前实施心理干预,可减轻心理压力,降低紧张程度,保持 RH、SBP 值得稳定。保证手术的顺利进行。

【关键词】 心理干预;介入治疗;宫颈癌;心率;收缩压

中图分类号:R473.71 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2010)-11-0911-02

The correlation between psychological intervention and heart rate, systolic pressure in patients of cervical cancer treated with interventional chemoembolization QIAO Cui-yun, LAN Gui-yun, LIU Shuang, CHEN Bao-e, LIU Ya-li, WANG Zhu-jun. Interventional Section, the Affiliated Hospital of Chengde Medical College, Chengde, Hebei Province 067000, China

Corresponding author: QIAO Cui-yun

【Abstract】 Objective To discuss the effect of psychological intervention on the heart rate, systolic pressure of the patients with cervical cancer who are treated with interventional chemoembolization. **Methods** Eighty patients with cervical cancer were randomly and equally divided into two groups. Transcatheter arterial chemoembolization (TACE) was performed in all cases. Patients in study group ($n = 10$) received systemic psychological intervention 30 minutes before TACE. The heart rate and systolic pressure of the patients were measured when TACE started. The results were compared with that obtained at the time of admission. Patients in control group ($n = 10$) did not receive systemic psychological intervention before TACE and their heart rate and systolic pressure were measured in the same way as in study group. **Results** At the time TACE started the heart rate and systolic pressure of the patients in study group were significantly lower than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Preoperative psychological intervention is very helpful for reducing psychological stress and mental tension, in stabilizing heart rate and systolic pressure of the patients with cervical cancer who are treated with TACE. (J Intervent Radiol, 2010, 19: 911-912)

【Key words】 psychological intervention; interventional chemoembolization; cervical cancer; heart rate; systolic pressure

宫颈癌是妇科常见的恶性肿瘤。介入超选择髂内动脉及其分支的插管化疗及栓塞,可以阻断肿瘤的血供,使之缺血坏死。同时局部高浓度的药物直接作用于肿瘤的细胞,增加对肿瘤的毒性作用,可使局部肿瘤缩小,常为患者创造Ⅱ期手术的机会^[1]。由于一些患者对此项治疗方法了解不多,不同程度地存在一些紧张、焦虑、恐惧等心理。手术时即出现血压升高、心率加快,影响手术的正常进行。本研究对

进行 TACE 介入治疗的一组患者进行心理干预,观察患者的心率(RH)、收缩压(SBP)值的变化规律。

1 材料与方法

1.1 材料

选择我科 2007 年 1 月—2009 年 1 月行 TACE 介入治疗的宫颈癌患者 80 例,年龄为 38 ~ 73 岁,平均 55 岁。

1.2 方法

1.2.1 将所有患者随机分成两组,实验组 40 例,对

对照组 40 例。测定两组患者入院当日安静状态下的 RH、SBP。

1.2.2 实验组 术前 30min 给予心理干预。采用一对一的讲解方法,护士首先采取主动热情的服务态度,与患者建立和谐融洽的护患关系^[2]。用关爱和蔼的语气了解患者的心理问题及担心问题,如患者对介入治疗的认识程度,对待疾病的态度,家庭经济情况及社会支持等问题。掌握患者的心理需求,心理反应,然后有针对性地进行心理疏导,解释及讲解工作。内容包括,手术方法,麻醉方式,术中可能出现的症状与不适,如何配合手术及不同的心理状态对麻醉药的影响,该手术的优点,安全性,可靠性及必要性,以解除患者的心理压力及担心。患者进入介入手术间以后,对周围的环境极为陌生,是处在相对被动的状态,再加上手术室严格的无菌操作及服装的特殊,使患者的压力加大^[3]。这时要有目的分散患者的注意力,可以谈一些轻松愉快的家常话题,有意识地抚摸患者的头部,使患者完全放松,以平静心态接受手术。同时监测 RH、SBP 值,至手术开始。

1.2.3 对照组 未进行心理干预,于手术开始前直接监测 RH、SBP 值。两组患者由同一医生操作,在 DSA 透视下,采用 Seldinger 技术经股动脉穿刺插管。用子宫动脉导管经腹主动脉、腹腔动脉干、髂内动脉、子宫动脉进行化疗灌注栓塞。

2 结果

两组患者入院当日的心率和收缩压无显著差异,见表 1,而在手术开始时未干预组的心率,血压明显高于干预组,且高出正常范围见表 2。

表 1 实验组与对照组入院时的 RH、SBP 值比较

观察指标($\bar{x} \pm s$)	试验组(40例)	对照组(40例)	t	P值
脉搏	74.6 ± 10.0	75.5 ± 9.8	0.406	> 0.05
收缩压	117.6 ± 11.1	116.0 ± 12.8	0.587	> 0.05

表 2 实验组与对照组手术开始时 RH、SBP 值比较

观察指标($\bar{x} \pm s$)	试验组(40例)	对照组(40例)	t	P值
脉搏	75.0 ± 2	100.8 ± 8	12.868	< 0.05
收缩压	116.6 ± 1.8	156.7 ± 7.4	8.521	< 0.05

3 讨论

TACE 介入治疗是近年发展起来的新技术,许多患者对此项技术不了解,缺乏介入医学知识。首次做介入治疗的患者,都会产生恐惧,紧张,焦虑心

理,这是普遍存在的心理问题,这些问题又会导致一系列生理病理的变化,如血压升高,脉搏加快^[3]。与患者沟通中发现,有的患者害怕疼痛,担心手术是否痛苦;有的怕留有后遗症,影响性功能;还有的患者害怕手术失败等。结果导致焦虑、紧张、失眠、食欲不振等。人在紧张时机体处于一种应激状态,交感肾上腺髓质轴活动增强,从而心率加快,心肌收缩力增强,心输出量增加,收缩压升高^[4]。这种状态下患者对疼痛的敏感性和肌紧张度增强,影响手术的正常进行。术前进行心理干预,宣教 TACE 的知识,对手术的正常进行起重要作用。认知疗法认为,个体对己、对人、对事的看法及观念,都直接或间接的影响情绪和行为,是非适应性或非功能性的心理与行为,常因不正确或扭曲的认知而产生。如果更改或纠正这些不正确的或扭曲的认知,则可改善其心理和行为^[5]。由于患者对 TACE 的认识不足,造成患者紧张焦虑,导致一系列生理病理变化。对患者实行鼓励语言,面部治疗性触摸,指导放松训练的心理干预,能有效地减轻患者的焦虑及疼痛感^[6]。患者对手术过程有明确的认识,心理得到放松,信心增强,后顾之忧解除,轻松乐观的应对手术。同时通过交谈,分散患者的注意力,患者在自然轻松的环境下,自然而然的解除紧张的情绪。本试验显示两组患者在入院时的 RH、SBP 值无明显差异,而在手术时心理干预组与未干预组的 RH、SBP 值有显著差异。说明患者的心理状态与 RH、SBP 值具有相关性。术前进行心理干预,减轻心理压力,对维持 RH、SBP 值正常及手术的顺利进行有一定的积极作用。

[参考文献]

- [1] 秦东光,赵宝村,冷严华,等. 宫颈癌介入治疗术后不良反应的观察和护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2006, 27: 107.
- [2] 李素萍. 肿瘤科建立和谐融洽护患关系的体会[J]. 吉林医学, 2007, 28: 1246.
- [3] 陈 瑶,邓光辉,刘晓红,等. 手术患者心理干预模式及其效果研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41: 297.
- [4] 胡佩诚,宋燕华,心理卫生和精神疾病的护理[M]. 北京:北京医科大学出版社, 1999, 12.
- [5] 洪贵英,文若兰,朱美玉,等. 护理干预对功能性消化不良病人抑郁、焦虑、心理影响[J]. 护士进修杂志, 2003, 18: 206.
- [6] 王 彦,王子轩,刘志梅,等. 对肝癌介入治疗中疼痛患者进行心理干预的效果分析[J]. 中华护理杂志, 200, 42: 424 - 426.

(收稿日期:2010-05-08)