



心理行为干预对肺癌化疗患者生活质量的影响

谢忠 何建猷 冯湛华 陈建英 黄钢 廖思海 杨志江 王伟

【摘要】目的 探讨音乐治疗加心理行为干预方法对肺癌化疗患者生活质量的影响。方法 对 250 例肺癌化疗患者进行了心理干预临床试验研究。采用中国癌症化疗患者生活质量量表 (QLQ-CCC) 及卡氏功能状态量表作为肺癌化疗患者生活质量状况的测查指标。在实验设计和患者筛选时对医学变量进行了控制,同时对心理变量也进行了控制。结果 肺癌化疗患者的生活质量状况以化疗中最差。经过心理干预的肺癌化疗患者,化疗后其生活质量各功能指标均明显提高,与对照组比较研究组的躯体、心理、社会、总体感觉分方面评分分别为:(26.9 ± 2.7)分,(12.6 ± 1.6)分,(8.7 ± 0.7)分,(47.1 ± 3.5)分, P 值 < 0.05 或 0.01, KPS 评分为 (75.5 ± 5.7)分, $P < 0.05$ 。结论 音乐治疗加放松内心意象法心理干预方法简便实用,可明显提高肺癌化疗患者生活质量。

【关键词】 肺癌; 心理干预; 生活质量

The effect of psychological intervention on quality of life in lung cancer chemotherapy patients XIE Zhong, HE Jian-you, FENG Zhan-hua, et al. Affiliated Hospital of Guangdong Medical College, Zhanjiang 524001, China

【Abstract】 Objective To observe if quality of life (QOL) in lung cancer chemotherapy patients was increased after psychological intervention. **Methods** 250 lung cancer chemotherapy patients were randomly assigned to receive the method of psychological intervention. The Quality of Life Questionnaire for Chinese Cancer Patients with Chemobiotherapy (QLQ-CCC) and the Kamofsky Performance Status (KPS) were used as indicators for measuring the results of QOL and psychological intervention in lung cancer chemotherapy patients. **Results** The status of QOL in during-therapy patients was the worst. After psychological intervention, most scores of scales in the QLQ-CCC and KPS were changed towards better in posttherapy patients, but, only spiritual/psychological domain were changed towards better in during-therapy patients. **Conclusion** Psychological intervention was valid and practicable, the QOL in lung cancer chemotherapy patients will increase significantly after receiving the method of psychological intervention.

【Key words】 Lung Cancer; Psychological intervention; Quality of life

对癌症患者进行心理行为干预,传统地被认为是常规的手术、化疗和放疗以外附加的一种非必须的方法^[1]。然而,文献报道,心理行为干预能够有效地帮助癌症患者适应疾病,改善情绪,提高生活质量^[2]。本研究探讨音乐治疗加放松内心意象心理干预对肺癌化疗患者生活质量的影响。

对象与方法

一、对象

自 2001 年 1 月至 2005 年 6 月我们对 250 例肺癌患者进行了随机对照研究。

1. 入组标准:(1)病理活检已确诊为肺癌;(2)准备进行化疗的住院患者;(3)年龄 16 岁;(4)小学及以上文化程度;(5) KPS ≥ 60 分;(6)特质焦虑评分在正常范围——采用状态特质焦虑问卷^[4],目的是区分肺癌患者的焦虑是由于疾病的刺激所致,还是参杂有其本身的焦虑特质因素;(7)预计生存期有 6 个月以

上;(8)既往和目前无精神疾病和意识障碍。

2 患者一般资料:凡是新入院的准备作化疗的肺癌患者均按入组条件进行筛选,采用样本分层随机分配的方法,使研究组与对照组之间基本均衡,以便研究结果具有较好的可比性。整个试验中,入组患者为 250 例。研究组 120 例,其中男性 65 例,女性 55 例;年龄 < 40 岁者 23 例,40 ~ 60 岁者 68 例, > 60 岁者 29 例。对照组 130 例,其中男性 76 例,女性 54 例;年龄 < 40 岁者 29 例,40 ~ 60 岁者 72 例, > 60 岁者 29 例。两组间人文资料,包括性别、年龄、婚姻、教育水平、职业、经济状况、疾病分期、KPS 评分等,经统计学处理,均差异无显著性。

二、方法

1. 心理行为干预方法:本研究设计了“音乐治疗加放松内心意象法”进行心理行为干预。音乐治疗方法:采用“对症配乐”,失眠、紧张不安、易激动患者选平稳、松弛、安静类音乐;头晕、乏力、疲倦、体力下降患者选活跃、欢快类音乐;烦乱、心悸、胸闷患者选柔和、优美、抒情类音乐;情绪低落患者选趣味性、故事性音乐。放松内心意象方法是指:在渐进性肌肉放松的基

基金项目:广东省医学科研基金资助课题 (A2002503)

作者单位:524001 湛江,广东医学院附属医院(谢忠、何建猷、冯湛华、陈建英、黄钢、廖思海、杨志江);广东省农垦中心医院(王伟)

础上进行意象性的想象,意象内容录制在音乐光盘内,在柔和细腻的背景音乐的衬托下播放。实验流程:患者轻闭双眼,仰卧在实验床上静卧休息 10~15 min,直至各项生理指标(血压、脉搏、呼吸等)稳定对症配乐(聆听、欣赏音乐 20 min,放松内心意象 20 min,继续聆听、欣赏音乐 20 min)。整个实验程序在患者不给药的时间进行,每天 2 次,每次 60 min,每疗程 20 d。

2. 生活质量评定标准:采用中国医学科学院肿瘤医院肿瘤内科罗健博士和孙燕教授修订编制的中国癌症化疗患者生活质量量表(QLQ-CCC)^[5]。功能状态指标:采用卡氏功能状态量表(Karnofsky Performance Status: KPS)^[6]。生活质量测查时间:1. 化疗前测查:指患者入院后化疗前测查;2. 化疗中测查:第 2 周期给药 3 d 时测查;3. 化疗后测查:第 2 个周期给药结束后 7 d 左右测查。

3. 统计分析方法:研究组与对照组的比较采用均数的 *t* 检验方法。

结 果

研究组和对照组化疗前、中、后生活质量评分的比较(表 1)

表 1 研究组和对照组化疗前、中、后生活质量评分的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	QOL-CCC				KPS
		躯体	心理	社会	总体	
化疗前						
研究组	120	28.1 ± 3.5	13.0 ± 1.9	9.0 ± 1.1	49.8 ± 4.1	80.4 ± 5.8
对照组	130	28.3 ± 3.2	12.7 ± 1.8	9.1 ± 1.0	49.5 ± 4.0	81.9 ± 5.2
化疗中						
研究组	120	17.4 ± 3.1	11.8 ± 1.7*	7.8 ± 0.9	37.4 ± 4.1	55.5 ± 5.3
对照组	130	16.6 ± 3.5	7.1 ± 1.3	6.5 ± 0.7	30.9 ± 3.5	53.6 ± 5.5
化疗后						
研究组	120	26.9 ± 2.7*	12.6 ± 1.6*	8.7 ± 0.7*	47.1 ± 3.5**	75.5 ± 5.7*
对照组	130	17.3 ± 2.4	7.8 ± 1.6	6.8 ± 0.7	34.4 ± 3.4	60.2 ± 5.1

注:与化疗同期对照组比较,* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

表 1 显示,无论研究组还是对照组,患者生活质量评分以化疗中最低,与临床情况相符合。化疗过程中,除了心理因子研究组较对照组明显好外,其余方面均无明显差异,这与化疗过程中躯体症状如乏力、纳差、恶心、呕吐等有所加重有关。但化疗后实验组各项生活质量指标均高于对照组。

讨 论

本研究将“音乐疗法”与“放松内心意象技术”融为一体,在设计上采用了严密的随机对照方法,在筛选患者时,除了对医疗变量(疾病类型、临床分期、既往病史、当前合并症、预后估计等)进行控制外,同时对心理变量(特质性焦虑)也进行了控制。因此其结果有较好的科学性和灵敏度。

本研究结果表明:接受心理干预的研究组患者在化疗中与化疗后生活质量各维度及总体情况均得到改

善,尤其是化疗后改善更明显,说明对肺癌化疗患者进行心理干预可加速患者化疗期间和化疗后功能状态的恢复及症状的缓解。这种心理干预疗法能有如此明显的效果可能与以下几个方面因素有关:(1)音乐的双相性调节作用。音乐治疗属于心理干预范畴,科学研究证实^[7,8],不同的速度、旋律、音调和音色的音乐,作为复合的听觉信息,通过神经冲动传到大脑,从而产生知觉上与情感上的共鸣,使器官协调,从而起到治疗作用。(2)肌肉放松作用:Burish 博士在对化疗后恶心呕吐的干预研究中指出^[9],渐进性肌肉放松训练加引导性想象可以减轻化疗后 72 h 内产生的副反应如恶心、呕吐,还可减轻患者的呼吸困难、化疗前紧张、焦虑和抑郁的感觉,降低患者的生理唤醒水平:脉搏、收缩压、舒张压。行为学家研究表明^[10,11],放松可产生与焦虑反应相反的生理效果,是对减轻焦虑抑郁,提高自信心的有效干预技术。(3)注意力分散作用。本研究通过音乐治疗、渐进性肌肉放松及引导性想象,把患者的注意力从化疗情景中分散开,有助于减轻和缓解条件性恶心、呕吐、焦虑和疼痛等症状。(4)认知行为治疗作用。许多研究表明,认知行为治疗可减轻化疗对癌症患者造成的躯体副反应和心理副反应^[12,13]。通过“音乐治疗加放松内心意象法”治疗后,不仅控制和矫正了患者对癌症及化疗的负性自动想法和伴有的行为,而且使其潜在的功能失调性认知假设也得到了改变。本研究结果表明,肺癌及其化疗手段作为一种负性生活事件,对个体会造成心理应激反应,在药物治疗的同时,应对患者进行有组织的心理干预。

参 考 文 献

- Edmonds CV, Lockwood GA, Cunningham AJ. Psychological response to long-term group therapy: a randomized trial with metastatic breast cancer patients. *Psycho Oncology*, 1999, 8: 74-91.
- 王建平, 林文娟, 孙宏伟. 癌症患者心理干预的效果及其影响因素. *心理学报*, 2002, 34: 200-204.
- 王建平, 林文娟, 孙宏伟. 中国癌症患者心理干预研究. *中国肿瘤临床*, 2002, 29: 305-309.
- 张作记. 行为医学量表手册. *中国行为医学科学*, 2001, 特刊: 123.
- 罗健, 孙燕, 周生余. 中国癌症患者化学生物治疗生活质量量表的编制. *中华肿瘤杂志*, 1997, 19: 437-441.
- 孙燕. *临床肿瘤内科手册*. 第 3 版, 北京: 人民卫生出版社, 1996, 44-45.
- 马英, 何德礼, 景璐石, 等. 音乐干预信息支持系统对术前患者睡眠质量的影响. *中国临床康复*, 2004, 8: 1024-1025.
- 敖欣, 黄湘, 刘丹. 音乐医学及其临床应用. *实用中西医结合临床*, 2004, 4: 35-36.
- Burish TG, Redd WH. Symptom Control in Psychosocial Oncology. *Cancer*, 1994, 74: 1438-1444.
- 姚原, 周仁华, 王佳, 等. 综合干预对肿瘤放疗患者焦虑抑郁情绪的作用. *中国行为医学科学*, 2005, 14: 560.
- 王莉, 夏璐, 王玉霞, 等. 综合心理行为干预对癌症患者心理状况的影响. *中国行为医学科学*, 2005, 14: 528.
- 谢忠, 黄钢, 银正民, 等. 认知行为干预疗法对鼻咽癌放疗患者生存质量的影响. *中国临床康复*, 2001, 5: 48-49.
- 谢忠, 黄钢, 银正民, 等. 认知行为干预疗法对结肠癌术后患者情绪与免疫的影响. *中国临床康复*, 2001, 5: 38-39.

(收稿日期: 2005-08-10)

(本文编辑: 冯学泉)