

穴位按摩对直肠癌结肠造口患者 负性情绪及生活质量的影响

冯燕子, 孙莹

(南通大学附属医院 胃肠外科, 江苏 南通, 226001)

摘要: **目的** 探讨穴位按摩对直肠癌结肠造口患者负性情绪及生活质量的影响。**方法** 选取2016年6月—2017年6月收治的直肠癌结肠造口患者90例,随机分为对照组和观察组,各45例。对照组行直肠癌结肠造口常规护理及健康宣教,观察组在对照组基础上对患者百会穴及风池穴实施按摩治疗。比较2组患者干预前及干预3个月后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分及WHO生活质量量表(WHOQOL-100)评分。**结果** 干预后3个月,2组SAS、SDS评分均下降,观察组评分低于对照组($P < 0.05$)。干预3个月后,2组WHOQOL-100量表评分均升高,观察组患者各条目评分及总分均高于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 按摩百会穴及风池穴能有效改善直肠癌结肠造口患者焦虑、抑郁等负性情绪,提高生活质量。

关键词: 穴位按摩; 直肠癌; 结肠造口; 负性情绪; 生活质量; 中西医结合护理

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)1-0067-03

Effect of acupoint massage on negative emotion and quality of life in patients with rectal cancer undergoing colostomy

FENG Yanzi, Sun Ying

(Department of Gastrointestinal Surgery, Hospital Affiliated to Nantong University, Nantong, Jiangsu, 226001)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of acupoint massage on negative emotion and quality of life in the patients with rectal cancer undergoing colostomy. **Methods** Totally 90 rectal cancer patients undergoing colostomy were randomly divided into the control group and observation group, with 45 cases in each group. Patients in both two groups received routine nursing and health education, and those in the observation group were given acupoint massage additionally. The Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) score and World Health Organization's Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-100) score were compared between the two groups before intervention and 3 months after intervention. **Results** The score of SAS and SDS were decreased in both two groups 3 months after intervention, and were lower in the observation group than those in the control group ($P < 0.05$). Patients in the observation group achieved higher scores in WHOQOL-100 assessment compared with those in the control group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** Acupoint massage can effectively relieve the anxiety and depression status of patients with rectal cancer, so as to improve their postoperative quality of life.

KEY WORDS: acupoint massage; rectal cancer; colostomy; negative emotion; quality of life; nursing of integrated traditional Chinese and western medicine

随着人们饮食习惯及生活方式的改变,直肠癌的发病率逐渐增高,在全世界癌症发病率中已位居第三^[1]。结肠造口术是当前治疗直肠癌常用的肠造口术式,但由于造口破坏了患者的自我

完整性,改变了粪便排出的形式,对患者工作生活带来了极大的影响,易导致患者焦虑、抑郁等心理障碍,并可严重影响患者的生活质量。近年来,穴位按摩因其经济、方便、安全、无创等优点已广泛

应用于产妇、胃癌等患者中^[2-3],并取得了良好的效果。本研究将穴位按摩疗法应用于直肠癌结肠造口患者,旨在探讨其对患者负性情绪及生活质量的影响,取得了满意的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年6月—2017年6月南通大学附属医院普外科收治的直肠癌结肠造口患者90例,纳入标准:①年龄18~70岁;②经肠镜及病理活检确诊为直肠癌;③患者或家属知情并同意。排除标准:①合并心、肝、肾等重要脏器衰竭或其他严重病情;②精神异常无法配合;③存在严重沟通障碍。90例患者随机分为观察组和对照组,各45例。观察组男24例,女21例;年龄40~68岁,平均 (58.24 ± 6.32) 岁;疾病类型:腺癌26例,黏液性腺癌14例,未分化癌5例;文化程度:小学及以下15例,初中14例,高中10例,大专及以上6例。对照组男25例,女20例;年龄38~69岁,平均 (56.38 ± 5.85) 岁;疾病类型:腺癌24例,黏液性腺癌13例,未分化癌8例;文化程度:小学及以下14例,初中15例,高中9例,大专及以上7例。2组年龄、性别、疾病类型、文化程度等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予直肠癌结肠造口患者护理常规措施及健康宣教。临床结肠造口术易导致患者产生心理障碍,由于改变了生理通道,患者往往对造口术呈现抵制情绪。因此心理干预尤为重要,在宣教的过程中应按需辅导,切忌粗放型的宣教护理,防止加重患者心理障碍,同时可利用成功病例示范,帮助患者树立治疗信心,取得其积极配合。观察组在对照组基础上开展穴位按摩疗法。具体步骤为:①向患者讲解穴位按摩的目的、操作方法及注意事项,与患者沟通及解答患者的疑问,消除患者的紧张情绪。②调节合适的室内温度,关好门窗、使用隔帘,避免治疗和护理打扰,营造舒适安静的环境,嘱患者仰卧,放松身心。③操作人员洗净并温暖双手,对患者百会穴进行按摩,取穴点为头

顶正中线与两耳尖连线的交叉处,手法为用双手拇指指腹压住穴位,呈旋转式按摩,持续5~30 s,间歇3 s,连续按摩15 min^[4]。百会穴按摩结束后,协助患者取俯卧位,再对风池穴进行按摩,取穴点为项部,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处,按摩的方法及时间同百会穴。按摩的力度应由轻到重,逐渐加大,直到患者能忍受的力度。④按摩结束后,嘱患者平卧10 min进行舒缓放松。干预方法为每天上、下午分别进行2次,住院期间由护理人员实施,并指导患者家属熟练掌握,出院后由家属实施。

1.3 观察指标

观察2组干预前后焦虑、抑郁改善情况,比较2组干预后生活质量。焦虑自评量表(SAS)由Zung编制,用于测量患者的焦虑程度,该量表包括20个条目,每条包括4级评分,50分为临界值,得分越高说明焦虑程度越严重^[5]。抑郁自评量表(SDS):用于测量患者的抑郁程度,包括20个条目,以53分为临界值,得分越高说明抑郁程度越严重^[6]。生活质量评价指标运用WHO生活质量量表(WHOQOL-100)进行评价,包括躯体健康、心理健康、独立能力、社会关系、个人信仰及环境6个方面,得分越高,表明生活质量越好^[7]。调查由3名经过培训的护士专职负责,在患者入院当天进行干预前评分,干预后3个月,再对2组患者进行随访评分,均采用统一的调查用语及方法。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组干预前后焦虑抑郁改善情况

干预前,2组SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后3个月,2组SAS、SDS评分均下降,观察组评分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),见表1。

表1 2组干预前后SAS、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=45$)	51.24 \pm 5.27	45.14 \pm 4.69 ^{***}	54.54 \pm 5.47	47.86 \pm 5.64 ^{***}
对照组($n=45$)	52.78 \pm 5.58	48.78 \pm 5.64 ^{**}	53.21 \pm 4.89	50.76 \pm 6.21 [*]

与干预前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

2.2 2组干预后生活质量比较

干预前对照组患者生活质量评分为(62.23 ± 6.12)分,观察组患者生活质量评分为(61.78 ± 5.99)分,2组生活质量评分比较,差异无统计学

意义($P > 0.05$)。干预3个月后,2组生活质量评分均有升高,观察组患者生活质量各项评分及总分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),见表2。

表2 2组患者干预后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	躯体健康	心理健康	独立能力	社会关系	个人信仰	环境	总分
观察组($n=45$)	12.13 ± 2.30 *	13.34 ± 2.78 **	12.73 ± 2.91 **	13.12 ± 3.02 **	12.74 ± 2.91 **	13.02 ± 3.15 **	78.52 ± 9.88 **
对照组($n=45$)	14.24 ± 3.30	15.78 ± 3.01	14.58 ± 2.71	14.98 ± 3.11	14.68 ± 3.09	14.87 ± 3.21	89.24 ± 9.77

与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

3 讨论

直肠癌患者由于罹患疾病,本身在心理上会产生极大的消极、悲观的情绪,行结肠造瘘后,人工肛门的使用改变了患者身体形象和健康状况,进一步加重了患者焦虑、抑郁等负性情绪的发生^[8]。负性情绪容易使患者丧失对疾病治疗的信心,加重病情,促进肿瘤的复发、恶化等,还会导致患者治疗依从性变差,消极对待,不利于疾病的恢复,严重影响患者的生活质量^[9]。相关研究^[10]也曾报道,肿瘤患者焦虑、抑郁等负性情绪越严重,其生活质量越差。

本研究通过对观察组患者实施3个月的穴位按摩后,患者的SAS、SDS评分比对照组显著缓解,生活质量评分较对照组显著提高。人体穴位包含大量的结缔组织,该组织中富含多种 K^+ 、 Ca^{2+} 、 Fe^{2+} 等微量元素,其中, K^+ 、 Ca^{2+} 作为重要的信使元素,在机体能量、信息交换中起着及其重要的作用,在人体生理活动中也担负着重要的作用^[11]。中医理论认为,焦虑、抑郁属于郁证范畴,其病因为脏腑虚弱、气机失常居多,精神刺激可导致心主神明失司,忧思过度可导致气机闭塞不行,具体病位以涉及心、肝、肾最常见。百会穴,位于督脉,属诸阳之会,与脑密切相关,是调节大脑功能的重要穴位,具有醒脑升阳,安神定志,常用作接受能量导入催眠之用。风池穴,归于足少阳胆经,为手足少阳、阳维脉交会穴,具有安神定志,耳聪目明的作用,经络催眠中按压可增加记忆力之用。因此,基于以上理论,对白会、风池穴位进行按摩可达到疏肝理气,醒脑定志及宁心安神的功效。

直肠癌结肠造口患者普遍存在焦虑、抑郁等负性情绪,临床护理工作中应充分关注患者的心理状态并探索积极有效的措施,穴位按摩是一种简单易行、经济方便、安全无创的治疗模式,能够有效地改善直肠癌结肠造口患者的负性情绪,提

高其生活质量。本研究由于研究周期短,对于患者的远期干预效果,还有待进一步探讨。

参考文献

- [1] BUFALARI A, BOSELLI C, GIUSTOZZI G, et al. Locally advanced rectal cancer: a multivariate analysis of outcome risk factors. [J]. J Surg Oncol, 2015, 74 (1): 2-10.
- [2] 莫卫荣. 穴位按摩对产褥期产妇负性情绪及乳房胀痛的改善作用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(5): 80-82.
- [3] 黄亚波, 杨伟伟, 陈彬. 大承气汤灌肠配合穴位按摩对老年胃癌术后胃肠功能的影响[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(3): 182.
- [4] 刘玉慧, 孙秋华, 陈晓洁. 穴位按摩对乳腺癌围术期病人睡眠质量和负性情绪的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(36): 4573-4575.
- [5] SHUN S C, BECK S L, PETT M A, et al. Psychometric testing of three Chinese fatigue instruments in Taiwan[J]. J Pain Symptom Manage, 2006, 32(2): 155-167.
- [6] 姜乾金. 医学心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [7] 刘嘉欣, 夏萍. WHO生存质量量表在我国患者中的应用现状[J]. 中国社会医学杂志, 2013, 30(3): 203-206.
- [8] 吴丹, 谭翠莲, 杨赛. 结肠造口患者希望水平与抑郁情绪相关性研究[J]. 护理管理杂志, 2015, 15 (8): 561-562.
- [9] 屈惠琴, 陆云, 朱勤芬. 聚焦解决模式在改善结肠造口癌因性疲乏患者焦虑抑郁中的应用[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(8): 730-732.
- [10] 李玲, 施军平, 沈勤, 等. 乳腺癌病人焦虑、抑郁、应对方式与生命质量关系的研究[J]. 护理研究, 2015, 29(7): 820-822.
- [11] 李建彦. 经络气血相关的文献研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2012.

(本文编辑:尹佳杰)