

# 意象疗法对癌痛患者疼痛及焦虑症状的影响

潘燕, 任伟

(苏州大学第一附属医院平江分院 普外科, 江苏 苏州, 215006)

**摘要:**目的 探讨意象疗法在改善癌症患者疼痛程度及焦虑中的应用效果。方法 癌痛患者 84 例分为实验组 44 例和对照组 40 例,均提供常规药物镇痛和护理。此外实验组接受意象疗法干预。分别于入院当天及入院第 7 天记录疼痛次数,采用数字评估量表(NRS)评估疼痛程度,采用焦虑自评量表(SAS)评估焦虑程度。**结果** 实施意象疗法干预后,实验组患者疼痛发作次数少于对照组,疼痛程度 NRS 评分和焦虑症状 SAS 评分低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 在常规药物镇痛和护理的基础上,实施意象疗法有助于癌痛患者疼痛及焦虑情绪的缓解。

**关键词:** 意象疗法; 疼痛; 癌症; 焦虑

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)03-018-02 DOI: 10.11997/nitcwm.201503007

## Influence of imagery therapy on pain and anxiety of patients with cancer pain

PAN Yan, REN Wei

(Department of General Medicine, Pingjiang Branch of First Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou, Jiangsu, 215006)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of imagery therapy on relieving pain and anxiety in patients with cancer pain. **Methods** A total of 84 patients with cancer pain were divided into experimental group ( $n = 44$ ) and control group ( $n = 40$ ), both groups were provided with conventional analgesic drugs and nursing, and experimental group received imagery therapy additionally. The frequency of pain was recorded at admission and on the seventh day after admission, the degree of pain was assessed by Numerical Rating Scales (NRS), and degree of anxiety was assessed by Self-Rating Anxiety Scale (SAS). **Results** After imagery therapy, the frequency of pain in the experimental group was less, and NRS score and SAS score were lower than that in the control group, significant differences were found in the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Imagery therapy can alleviate pain and anxiety symptoms in cancer pain patients

**KEY WORDS:** imagery therapy; pain; cancer; anxiety

疼痛已成为四大生命体征之后的第五生命体征,日益受到临床护理工作者的重视。约 60% ~ 90% 的晚期癌症患者伴有不同程度的疼痛,其中有近四分之一的患者未得到有效的镇痛治疗<sup>[1]</sup>。目前,癌痛治疗方法以药物治疗为主,常用的镇痛药如阿片类药物,但特异性不高,且常引起不良反应,比如药物依赖,呼吸抑制,致幻作用等。近年来,心理社会肿瘤学这门新的边缘学科正在兴起并迅速发展,其中如何改善癌症患者生活质量是该学科的一项重要研究课题<sup>[2]</sup>。意象疗法是心理干预方法的范畴,又称想象疗法,无副作用,相比于药物治疗更加经济,而且简便易行,更倾向于

机体、思维、精神的统一,适应患者的整体需要<sup>[3]</sup>。相关研究表明,指导性意象疗法能够有效降低焦虑程度,延缓一些慢性疾病进展,如 COPD、慢性支气管炎等,提高患者生活质量<sup>[4-5]</sup>。本研究旨在探讨指导性意象疗法对癌痛患者疼痛程度以及焦虑程度的影响,为癌痛患者心理干预措施制定提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2014 年 1 月—2014 年 8 月苏州大学第一附属医院普外科住院的癌症并伴有疼痛的患者

87 例为研究对象,依据单纯随机抽样分实验组和对照组。纳入条件:① 临床诊断为恶性肿瘤中晚期,且本次住院期间未行手术治疗;② 患者主诉疼痛;③ 患者自愿加入研究;④ 患者年龄 $\geq 18$  周岁,受教育程度 $\geq$  小学;⑤ 患者意识清楚,身体状况能够配合意象疗法的操作;⑥ 无肝肾功能、心血管、神经系统等其他严重疾病者。研究过程中,3 例患者因严重并发症危及生命而退出,有效病例为 84 例,其中实验组 44 例,对照组 40 例,2 组一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 1。

表 1 患者一般资料资料

临床特征	实验组(n=44)	对照组(n=40)
年龄(岁)	59.1 $\pm$ 8.5	61.1 $\pm$ 7.7
癌痛病程时间/d	19.3 $\pm$ 5.7	18.7 $\pm$ 6.2
性别 男	19	24
女	25	16
肿瘤类别 胃癌	12	15
结肠癌	17	13
胰腺癌	6	4
肝癌	9	8
肿瘤切除史 有	31	25
无	13	15
文化程度 小学	8	7
初中	18	20
高中	12	8
大学及以上	6	5
家庭年收入 <10 万	19	14
$\geq 10$ 万	25	26
是否医保 是	38	35
否	6	5

## 1.2 方法

2 组患者均接受常规药物镇痛和护理,此外实验组实施意象疗法干预,具体干预措施如下:① 告知患者指导性意象疗法的方法、作用,指导患者放松、并跟随指导语进行意象的想象;② 让患者沉浸在优美而平静的意境中,无精神压力,弱化患者的消极元意象,将情绪向积极的方面调动;③ 指导患者使用播放器播放意象疗法的音频资料,每天听 2 次(10:00 和 16:00);④ 疼痛发作时允许患者做自己感兴趣的事情来分散注意力,如听音乐,看电影等,30 min/次,嘱患者家属陪伴在患者身旁协助。干预措施持续实施 1 周,由主要研究者每天进行监督,并给予指导和反馈。

## 1.3 观察指标

记录入院当天(干预前)及入院第 7 天(干预

后)2 组患者疼痛发作次数及强度,以及 2 组焦虑程度。疼痛强度变化采用数字评估量表法(NRS)评估,焦虑程度依据焦虑自评量表(SAS)评估,其中 50~59 分为轻度焦虑。60~69 分为中度焦虑, $\geq 70$  分为重度焦虑<sup>[6]</sup>。

## 1.4 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件,计量资料以均数标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,同组干预前后比较均采用配对  $t$  检验,不同组间比较采用独立样本  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为统计学有差异。

## 2 结果

### 2.1 干预前后 2 组疼痛发作次数比较

干预前实验组疼痛发作次数平均为(3.9 $\pm$ 2.2)次,对照组为(3.7 $\pm$ 2.6)次,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后实验组为(1.6 $\pm$ 1.4)次,对照组为(2.6 $\pm$ 2.1)次,均较干预前显著下降( $P < 0.01$ ),且实验组疼痛发作次数显著低于对照组( $P < 0.05$ )。

### 2.2 干预前后 2 组 NRS 和 SAS 评分比较

干预前 2 组 NRS 和 SAS 评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),干预后,除对照组 SAS 评分外,2 组 NRS 和 SAS 评分均显著下降( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ),且实验组评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 2 干预前后 2 组 NRS 和 SAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

		NRS	SAS
实验组	干预前	6.6 $\pm$ 1.7	66.3 $\pm$ 3.7
	干预后	3.2 $\pm$ 0.8**#	59.2 $\pm$ 3.6**
对照组	干预前	6.8 $\pm$ 1.5	65.8 $\pm$ 4.2
	干预后	4.7 $\pm$ 1.0*	63.9 $\pm$ 4.0

与干预前比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ ;

与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

癌痛患者普遍存在着焦虑症状,可能由于长时间受疼痛折磨导致精神紧张、恐惧等不稳定情绪,癌症的治愈无望亦加重了患者的精神负担及焦虑情绪。本研究结果显示,2 组患者的疼痛发作次数以及疼痛程度较干预前均明显改善,且实验组中疼痛发作次数以及疼痛程度均低于对照组。提示结合意象性治疗后,能进一步有效缓解癌症患者的疼痛发作次数及程度,提高患者的生存质量。本研究中,与对照组相比,实施干预后实

(下转第 24 面)

理,可以提升患者的治疗效果和战胜疾病的信心,减少患者术后并发症的发生<sup>[5]</sup>。

近年来,护理方法和护理内容不断丰富和革新,使得腹腔镜直肠癌护理效果不断提升。施行整体护理法不仅能更加契合护理流程,还能有效协调医生手术过程和降低患者疼痛感<sup>[6-7]</sup>。完善的护理过程可帮助患者术后恢复,提升患者对护理的满意度,对于构建和谐护患关系具有积极作用。实施整体护理方法,不仅保障了术前、术中、术后的护理连续性和完整性,还提升了整个手术过程的质量和手术效率<sup>[8-9]</sup>。对护患满意度调查问卷进行统计发现,采用整体护理方法进行护理,有效提升了患者及家属对护理的满意度。可见整体护理法不仅对手术的顺利进行具有促进作用,同时对减少护患纠纷和构建护患和谐关系也具有积极意义。在患者出院后,护理人员对患者进行健康指导,包括患者的饮食、锻炼、造口的自我护理等,而提高了患者的生活质量。从本研究结果来看,整体护理在腹腔镜直肠癌 Miles 术护理工作中有着重要的意义,因此可以将整体护理在临床护理中推广应用。

(上接第 19 面)

验组的焦虑程较低( $P < 0.05$ ),提示意象性治疗能有效缓解患者的焦虑程度。赵欢欢等<sup>[7]</sup>报道了指导性意象疗法能显著哮喘患者睡眠质量和焦虑症状。李琳等<sup>[8]</sup>也报道了意向放松疗法在改善乳腺癌辅助化疗患者焦虑、抑郁情绪的应用效果。

安静放松环境有助于缓解疾病因素导致的各种不良心理状态。另一方面,积极正面的意象引导会引起心理反应,提高大脑皮层的兴奋性,促使人体分泌有利于身体健康的活性物质。促进机体修复和提高免疫力,对减轻疼痛、减缓压力、改善情绪和缓解疲劳起到一定的促进作用<sup>[9-10]</sup>。本研究针对癌痛患者心理状态,运用多种媒介引导患者,是一种有效的心理暗示。由于患者的配合程度和自我调节能力直接影响到意象疗法的实施效果,护理人员除了熟练运用各种辅助设备外,还需掌握评估患者心理状态的技能,真正提高癌痛患者生存质量。

参考文献

[1] 王静,贾爱华,邵军,等. 癌痛患者心理问题的护理干预

参考文献

[1] 蒋志龙,彭志洋. 基层医院腹腔镜直肠癌 Miles 手术并发症的预防和处理[J]. 腹腔镜外科杂志,2010,15(7): 518 - 520.

[2] 管霞,徐正梅,范群铭,等. 系统化整体护理模式的实施与专业护士培训的意义[J]. 中国医学创新,2010,7(7): 119 - 120.

[3] 李岚,李宝山. 腹腔镜手术护理配合体会[J]. 中国社区医师:医学专业,2010,24(17): 891 - 892.

[4] 迟培环,赵琪琴,迟培芳,等. 老年人腹腔镜结肠癌根治术围术期护理[J]. 腹腔镜外科杂志,2011,16(1): 168 - 169.

[5] 刘莹. 腹腔镜结肠直肠癌根治术的手术室整体护理[J]. 吉林医学,2013,34(3): 556 - 556.

[6] 向梅,刘爱华. 优质护理对结肠直肠癌患者术后不良情绪及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(6): 62 - 64.

[7] 樊雪芹. 预见性护理对腹腔镜下结肠癌手术患者术后谵妄的影响[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(6): 59 - 61.

[8] 罗燕群,陈燕霞,夏霞芬,等. 腹腔镜结肠癌根治术围术期护理[J]. 国际医药卫生导报,2012,18(8): 1173 - 1175.

[9] 邓小东,吴森,张兴琼. 腹腔镜下结肠癌根治术后复发原因分析及对策研究[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(13): 99 - 101.

效果研究[J]. 重庆医学,2009,38(13): 1692 - 1693.

[2] 唐丽丽,王建平. 心理社会肿瘤学: Psycho-oncology [M]. 北京大学医学出版社,2012.

[3] 李玉乐,吴欣娟. 疼痛的影响因素及非药物治疗研究进展[J]. 护理研究,2008,22(23): 2073 - 2075.

[4] Louie S W. The effects of guided imagery relaxation in people with COPD [J]. Occup Ther Int, 2004, 11(3):145 - 159.

[5] Moody L E, Fraser M, Yarandi H. Effects of guided imagery in patients with chronic bronchitis and emphysema [J]. Clin Nurs Res, 1993, 2(4): 478 - 486.

[6] 王文菁,许明智. 焦虑自评量表在精神疾病病人中的因子结构研究[J]. 广东医学杂志,2009,19(30): 1416 - 1418.

[7] 赵欢欢,韩则政. 指导性意象疗法对哮喘病人睡眠质量及焦虑症状的影响[J]. 护理研究,2014,28(11): 4172 - 4173.

[8] 李琳,马蓉. 意象放松疗法对乳腺癌辅助化疗期患者情绪的影响[J]. 中国肿瘤外科杂志,2011,3(6): 363 - 365.

[9] 刘兴才,花萍,王森晶,等. 药物干预对癌痛患者用药依从性的影响[J]. 实用临床医药杂志,2014,18(21): 140 - 141.

[10] 顾巧萍,郭素萍. 癌痛患者规范化治疗的护理措施[J]. 实用临床医药杂志,2014,18(22): 136 - 138.