

## 食管癌患者放化疗期间实施综合心理护理干预的效果评价

滕亚莉

滕亚莉, 连云港市第二人民医院放射治疗科 江苏省连云港市 222023

滕亚莉, 副主任护师, 主要从事肿瘤临床护理方面的研究.

作者贡献分布: 本文主要由滕亚莉写作完成.

通讯作者: 滕亚莉, 副主任护师, 222023, 江苏省连云港市海州区幸福路161号, 连云港市第二人民医院放射治疗科. 2111953951@qq.com

收稿日期: 2015-12-27

修回日期: 2016-02-29

接受日期: 2016-03-08

在线出版日期: 2016-04-08

### Efficacy of comprehensive mental nursing in patients with esophageal cancer during concurrent chemo-radiotherapy

Ya-Li Teng

Ya-Li Teng, Department of Radiation Therapy, the Second People's Hospital of Lianyungang, Lianyungang 222023, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Ya-Li Teng, Associate Chief Nurse, Department of Radiation Therapy, the Second People's Hospital of Lianyungang, 161 Xingfu Road, Haizhou District, Lianyungang 222023, Jiangsu Province, China. 2111953951@qq.com

Received: 2015-12-27

Revised: 2016-02-29

Accepted: 2016-03-08

Published online: 2016-04-08

### Abstract

**AIM:** To evaluate the clinical efficacy of comprehensive mental nursing in patients with esophageal cancer during concurrent chemo-

radiotherapy.

**METHODS:** One hundred and twenty patients with esophageal cancer who underwent concurrent chemo-radiotherapy at the Second People's Hospital of Lianyungang from October 2011 to October 2014 were randomly divided into a comprehensive nursing group and a routine nursing group, with 60 patients in each group. All patients were given the same chemo-radiotherapy. The patients in the comprehensive nursing group were given comprehensive mental nursing intervention by evaluating their mental status, individual needs and adverse reactions during concurrent chemo-radiotherapy, and the routine nursing group were only given conventional nursing. The quality of life after nursing intervention and the adverse reactions during concurrent chemo-radiotherapy were observed, and the clinical efficacy was evaluated.

**RESULTS:** The Spitzer quality of life index was significantly higher in the comprehensive nursing group than in the routine nursing group after nursing intervention ( $P < 0.001$ ). The incidence rate of adverse reactions including gastrointestinal reactions, liver dysfunction, bone marrow suppression, renal dysfunction and radiotherapy-induced esophagitis was significantly lower in the comprehensive nursing group than in the routine nursing group ( $P = 0.006, 0.013, 0.003, 0.027, 0.010$ ). Ten cases in the routine nursing group discontinued treatment due to serious adverse reactions, but all patients in the comprehensive nursing group completed the concurrent chemo-radiotherapy under supportive and symptomatic treatment.

### 背景资料

临床上90%的食管癌患者在就诊时病情分期已属中晚期, 且由于大部分食管癌患者无法进行手术或不愿手术治疗, 因此需要进行化学治疗、放射治疗或者同步放化疗.

### 同行评议者

方英, 副主任护师, 浙江大学附属第一医院内镜中心; 孙莉, 副主任护师, 大连医科大学附属第一医院心脏重症监护室; 唐鲁, 主管护师, 中国人民解放军济南军区总医院口腔科

## ■ 研究前沿

同步放化疗能有效提高食管癌局部控制率,还能显著降低远处转移率,从而改善预后,提高患者的生存率,但同时同步放化疗也存在无法避免的不良反应,患者在放化疗期间往往发生各种严重不良反应。

**CONCLUSION:** Giving comprehensive mental nursing intervention to patients with esophageal cancer undergoing concurrent chemo-radiotherapy can significantly reduce and prevent adverse reactions and effectively improve the patients' quality of life.

© 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Comprehensive mental nursing intervention; Esophageal cancer; Spitzer quality of life index; Concurrent chemo-radiotherapy

Teng YL. Efficacy of comprehensive mental nursing in patients with esophageal cancer during concurrent chemo-radiotherapy. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(10): 1565-1569 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/1565.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i10.1565>

## 摘要

**目的:** 探究食管癌患者在放化疗期间实施综合心理护理干预的临床疗效,为食管癌患者放化疗期间的临床护理提供更为有效的手段和方法。

**方法:** 从2011-10/2014-10于江苏省连云港市第二人民医院诊治的接受同步放化疗的食管癌患者中选择120例患者作为研究对象,并随机分为2组,即常规护理组和综合护理组,每组患者各60例。2组患者均给予相同的食管癌同步放化疗方法治疗。在放化疗期间,综合护理组患者实施综合心理护理干预,而常规护理组仅给予传统常规护理。分别观察2组患者护理干预后生活质量的变化情况及放化疗期间发生的不良反应,并评价2组护理干预的临床疗效。

**结果:** 综合护理组患者实施综合心理护理干预后,其Spitzer生活质量指数评分显著高于常规护理组( $P < 0.001$ );在放化疗期间,综合护理组患者不良反应(包括消化系统反应、肝功能异常、骨髓抑制、肾功能异常以及放射性食管炎)的发生率均显著低于常规护理组( $P = 0.006、0.013、0.003、0.027、0.010$ )。

**结论:** 对接受同步放化疗的食管癌患者实施综合心理护理干预,能预防和显著减少患者放化疗不良反应的发生,并改善和提高患者的生活质量,值得在临床上推广应用。

© 2016年版权归百世登出版集团有限公司所有。

**关键词:** 综合心理护理干预; 食管癌; Spitzer生活质量指数; 同步放化疗

**核心提示:** 本文旨在探究食管癌患者在放化疗期间实施综合心理护理干预的临床疗效,以期对食管癌患者放化疗期间的临床护理提供更为有效的手段和方法,减少患者放化疗不良反应的发生,改善和提高患者的生活质量。

滕亚莉. 食管癌患者放化疗期间实施综合心理护理干预的效果评价. *世界华人消化杂志* 2016; 24(10): 1565-1569 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/1565.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i10.1565>

## 0 引言

食管癌是一种常见的消化系恶性肿瘤,好发于40岁以上男性,具有发病隐匿、病情重、生存率低和预后差等特点<sup>[1]</sup>。临床上90%的食管癌患者在就诊时病情分期已属中晚期,且由于大部分食管癌患者无法进行手术或不愿手术治疗,因此需要进行化学治疗、放射治疗或者同步放化疗。目前,大部分学者研究<sup>[2-3]</sup>认为,对于不愿手术治疗或者无法进行手术治疗的中晚期食管癌患者,同步放化疗是其标准治疗模式。其不但能有效提高局部控制率,还能显著降低远处转移率,从而改善预后,提高患者的生存率,但同时同步放化疗也存在无法避免的不良反应,患者在放化疗期间往往发生各种严重不良反应<sup>[4]</sup>。本次研究旨在探究食管癌患者在放化疗期间实施综合心理护理干预的临床疗效,以期对食管癌患者放化疗期间的临床护理提供更为有效的手段和方法,减少患者放化疗不良反应的发生,改善和提高患者的生活质量。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 2011-10/2014-10于江苏省连云港市第二人民医院诊治的接受同步放化疗的食管癌患者中选择120例患者作为研究对象,病例纳入标准: (1)所有入选患者均严格按照食管癌相关诊断标准诊断; (2)所有患者及家属均同意参与本次研究,并签署知情同意书。排除标准: (1)排除患有严重心肝肾等旗帜性疾病的患者; (2)不配合本次研究的患者。本研究经过医院伦理批准。将所选120例患者随机分为2组,即常规护理组和综合护理组,每组患者各60例。其中综合护理组中男性患者32例,女性患者28例,平均年龄52.7岁±6.5岁,常规护理组中男性患者34例,女

表 1 综合护理组和常规护理组患者临床资料的比较 ( $n = 60$ )

| 项目    | 综合护理组      | 常规护理组      | $\chi^2$ 值/ $t$ 值 | $P$ 值 |
|-------|------------|------------|-------------------|-------|
| 性别    |            |            | 0.135             | 0.741 |
| 男     | 32         | 34         |                   |       |
| 女     | 28         | 26         |                   |       |
| 年龄(岁) | 52.7 ± 6.3 | 53.4 ± 6.1 | 0.618             | 0.538 |
| 受教育程度 |            |            | 0.139             | 0.933 |
| 大学    | 12         | 11         |                   |       |
| 中学    | 21         | 20         |                   |       |
| 小学    | 27         | 29         |                   |       |

## ■ 相关报道

目前,大部分学者研究认为,对于不愿手术治疗或者无法进行手术治疗的中晚期食管癌患者,同步放化疗是其标准治疗模式。

性患者26例,平均年龄53.4岁±6.3岁。

**1.2 方法** 2组患者均给予相同的食管癌同步放化疗方法治疗。常规护理组仅给予传统常规护理。综合心理护理包括具体措施包括: (1)向患者及其家属介绍、解释同步放化疗治疗的目的、注意事项以及可能发生的不良反应。通过多种方式与患者及其家属进行沟通交流,建立良好、和谐的护患关系,取得患者及其家属的信任; (2)向患者详细讲解模具制作、放疗相关设备以及在放疗过程中如何更好地配合治疗,并带患者前去参观放疗室,熟悉放疗环境,以帮助患者释放心理压力,轻松面对治疗。可采取多种方式向患者及其家属宣传讲解食管癌相关诊疗常识,如单独交流、视频影像资料、发放宣传手册以及专题讲座等,引导患者合理饮食,积极配合治疗; (3)详细了解患者的心理感受和负面情绪,并有针对性地向患者提供情感支持,使其能够正确看待所患疾病,乐观面对治疗过程。采用音乐疗法,以减轻患者焦虑、抑郁等负面情绪,使其放松身心<sup>[5]</sup>; (4)选择合适的静脉滴注方式,对使用化疗泵的食管癌患者,必须保证正常的输液状态,防止因发生挤压、扭曲而影响流速。经详细而全面的指导教育、评估及宣传讲解,使患者深入全面认识放化疗,从而提高其对治疗的依从性和积极性<sup>[6,7]</sup>。在放化疗期间,放射性食管炎、消化系统是最常发生的不良反应,严重者甚至此不能进食。而维持患者身体机能,提升机体对放化疗并发病状的耐受性,从而减轻放化疗不良反应,充足的营养是必要条件<sup>[6]</sup>。

观察指标: 分别观察2组患者护理干预后生活质量的变化情况及放化疗期间发生的不良反应,包括消化系统反应、肝功能异常、骨髓抑制、肾功能异常以及放射性食管炎,并

及时作出准确评价。按WHO相关标准将不良反应分为0-4度,按RTOG相关标准将放射性损伤分为0-IV级<sup>[8]</sup>。患者生活质量的评价采用Spitzer(1981年)生活质量指数(Spitzer Quality of Life Index, SQLI)进行,包括5项指标,包括家庭支持、日常生活、健康感受、生活感受和活动能力,每个项目分为0、1、2三级用于帮助医生估计严重疾病治疗效果和疾病减轻程度,总分10分,患者的生活质量越高,评分越高<sup>[9]</sup>。

**统计学处理** 本次研究的数据以mean±SD表示,我们将采用统计分析软件SPSS17.0进行数据的统计分析,组间连续变量的比较行 $t$ 检验,组间计数资料的比较行 $\chi^2$ 检验,理论频数有<1,或者<5的格子数较多时采用Fisher确切概率法。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 综合护理组和常规护理组患者临床资料的比较** 本次研究中,我们经统计学方法分析,综合护理组和常规护理组患者在性别构成、受教育程度、年龄分布上的差异均不具有统计学意义(均 $P > 0.05$ ),即2组患者具有可比性(表1)。

**2.2 综合护理组和常规护理组患者护理干预后SQLI评分、不良反应发生的比较** 综合护理组患者护理干预后的SQLI评分为8.46分±0.21分,显著高于常规护理组的7.98分±0.18分( $P < 0.001$ )(表2)。在同步放化疗期间,综合护理组患者不良反应,包括消化系统反应、肝功能异常、骨髓抑制、肾功能异常以及放射性食管炎的发生率均显著低于常规护理组( $P = 0.006, 0.013, 0.003, 0.027, 0.010$ )(表2)。

## 3 讨论

食管癌是常见的消化系多发恶性肿瘤,好发于

同行评价

本研究内容实用，结果可靠，讨论丰富，有较好的参考价值。

表 2 综合护理组和常规护理组患者护理干预后SQLI评分及不良反应的比较 (n = 60)

| 分组      | 综合护理组       | 常规护理组       | 值      | P值     |
|---------|-------------|-------------|--------|--------|
| 家庭支持(分) | 1.86 ± 0.15 | 1.78 ± 0.12 | 3.226  | 0.002  |
| 日常生活(分) | 1.82 ± 0.11 | 1.75 ± 0.14 | 3.045  | 0.003  |
| 生活感受(分) | 1.87 ± 0.13 | 1.79 ± 0.18 | 2.791  | 0.006  |
| 活动能力(分) | 1.94 ± 0.16 | 1.85 ± 0.21 | 2.641  | 0.009  |
| 健康感受(分) | 1.75 ± 0.17 | 1.67 ± 0.19 | 2.431  | 0.017  |
| 总评分(分)  | 8.46 ± 0.21 | 7.98 ± 0.18 | 13.443 | <0.001 |
| 消化系统反应  |             |             | 7.548  | 0.006  |
| 0-II级   | 48          | 34          |        |        |
| III-IV级 | 12          | 26          |        |        |
| 肝功能异常   | 3           | 12          | 6.171  | 0.013  |
| 骨髓抑制    |             |             | 9.025  | 0.003  |
| 0-II级   | 50          | 37          |        |        |
| III-IV级 | 10          | 23          |        |        |
| 肾功能异常   | 2           | 9           | 4.904  | 0.027  |
| 放射性食管炎  |             |             | 6.708  | 0.010  |
| 0-II级   | 52          | 40          |        |        |
| III-IV级 | 8           | 20          |        |        |

SQLI: Spitzer生活质量指数。

40岁以上男性, 进行性吞咽困难是其典型临床症状。其发病率各国差异较大, 每年全球死于食管癌的患者约有30万人<sup>[10]</sup>。我国是食管癌高发地区, 平均每年约有15万人死于食管癌及其并发症<sup>[11]</sup>。

目前, 铂类联合氟尿嘧啶是治疗食管癌的主要方式。有研究结果表明<sup>[12]</sup>, 顺铂加5-氟尿嘧啶联合放疗同步放化疗不仅能遏制肿瘤生长, 阻碍癌细胞生物合成和增殖, 还能有效防止肿瘤细胞产生耐药性, 起到最大程度杀伤、杀死肿瘤细胞的作用, 提高患者的生存率。但同时同步放化疗也存在无法避免的不良反应, 患者在放化疗期间往往发生各种严重不良反应, 给患者带来极大痛苦。

本次研究中, 我们发现综合护理组患者护理干预后的SQLI总评分以及不良反应均优于对照组( $P<0.001$ )。表明通过实施综合心理护理干预能显著减少不良反应的发生, 改善患者生存质量, 提高患者生活、社会活动能力。涂桂红<sup>[13]</sup>研究亦发现, 对于接受同步放化疗的食管癌患者, 短期内采取有效的护理干预能有效减少患者不良反应的发生, 改善和提高患者的生活质量, 助其更好地顺利完成治疗。由于患者心理压力过大, 往往出现许多消极心理和负面情绪, 部分严重患者甚至出现极度悲观绝望

的心理, 产生抗拒治疗, 暴力伤医等极端行为。Pool等<sup>[14]</sup>研究还发现, 对于同步放化疗的食管癌患者, 通过责任小组护理建立新型、良好和谐的护患关系, 能增强患者对自身疾病的认识和治疗过程中可能发生的不良反应, 从而提高患者的预防能力, 减少患者的负面情绪, 降低治疗不良反应, 提高患者的生存质量。因此, 可行、有效的综合心理护理干预对接受同步放化疗的食管癌患者必不可少。除此之外, 及时掌握患者的负面情绪和心理感受, 详细了解患者及其家属的各方面需求, 有针对性地向患者提供情感支持和心理疏导, 使其建立积极建立、良好的心态, 释放心理压力, 正确看待所患疾病, 乐观的面对治疗<sup>[15]</sup>。

总之, 对接受同步放化疗的食管癌患者实施综合心理护理干预, 能预防和显著减少患者放化疗不良反应的发生, 有效调节患者的负面情绪, 并改善和提高患者的生活质量, 值得在临床上推广应用和进一步探讨。

4 参考文献

1 Bohanes P, Yang D, Chhibar RS, Labonte MJ, Winder T, Ning Y, Gerger A, Benhaim L, Paez D, Wakatsuki T, Loupakis F, El-Khoueiry R, Zhang W, Lenz HJ. Influence of sex on the survival of patients with esophageal cancer. *J Clin Oncol* 2012; 30: 2265-2272 [PMID: 22585694 DOI: 10.1200/



- JCO.2011.38.8751]
- 2 Cheng QM, Kong CQ, Chang SY, Wei AH. Effects of psychological nursing intervention on personality characteristics and quality of life of patients with esophageal cancer. *Clin Res Hepatol Gastroenterol* 2013; 37: 283-288 [PMID: 23117050 DOI: 10.1016/j.clinre.2012.08.009]
  - 3 栾琳琳, 殷静静, 段红香, 焦丽, 王功朝. 个体化心理干预对食管癌患者术后疲劳综合征的影响. *护理学杂志* 2013; 28: 86-89
  - 4 周晓梅, 倪杰, 陆雁. 临床心理护理程序对食管癌放射治疗患者生活质量的影响. *中华护理杂志* 2012; 47: 1028-1031
  - 5 Enestvedt BK, Ginsberg GG. Advances in endoluminal therapy for esophageal cancer. *Gastrointest Endosc Clin N Am* 2013; 23: 17-39 [PMID: 23168117 DOI: 10.1016/j.giec.2012.10.003]
  - 6 郝玉静, 赵立华. 食管癌患者同步放疗及化疗的营养支持及护理. *中国实用护理杂志* 2012; 28: 50-51
  - 7 许妍, 胡娟. 整体护理对放疗所致食管癌患者放射性食管炎的影响. *中国医药导报* 2012; 9: 137-138
  - 8 苏勤. 人性化护理对食管癌放疗患者生活质量的影响. *中国医药导报* 2012; 9: 136-137
  - 9 Nieman DR, Peters JH. Treatment strategies for esophageal cancer. *Gastroenterol Clin North Am* 2013; 42: 187-197 [PMID: 23452638 DOI: 10.1016/j.gtc.2012.11.007]
  - 10 Chen W, He Y, Zheng R, Zhang S, Zeng H, Zou X, He J. Esophageal cancer incidence and mortality in China, 2009. *J Thorac Dis* 2013; 5: 19-26 [PMID: 23372946]
  - 11 朱丽丽, 张会敏, 李秀敏. 个性化护理干预措施对社区食管癌患者生存质量改善的效果研究. *现代预防医学* 2014; 41: 1221-1224
  - 12 Han Y, Hu D, Liu Y, Caihong Lu Z, Zhao J, Lopez V, Mao J. Coping styles and social support among depressed Chinese family caregivers of patients with esophageal cancer. *Eur J Oncol Nurs* 2014; 18: 571-577 [PMID: 25263069 DOI: 10.1016/j.ejon.2014.07.002]
  - 13 涂桂红. 顺铂联合氟尿嘧啶化疗同步放疗治疗食管癌患者不良反应的护理. *中国实用护理杂志* 2012; 28: 56-57
  - 14 Pool MK, Nadrian H, Pasha N. Effects of a self-care education program on quality of life after surgery in patients with esophageal cancer. *Gastroenterol Nurs* 2012; 35: 332-340 [PMID: 23018169 DOI: 10.1097/SGA.0b013e3182605f86]
  - 15 李向青, 任利华, 李岩. 多元护理干预对食管癌患者心理状况的影响. *中国医药导报* 2012; 9: 137-138

编辑: 于明茜 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
8226 Regency Drive, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

