

影响癌症患者抑郁状态的相关因素及有效应对方式

陈丽君

云南省第一人民医院 云南昆明 650000

【摘要】癌症是目前威胁人类生命的重大疾病之一，癌症患者的抑郁状态对预后影响极大，它加重治疗的副作用，促进癌症的复发、转移、恶化等，从而降低癌症患者的治疗依从性、主观幸福感、满意度及生活质量。本文具体分析与癌症抑郁状态相关的影响因素，提出相应的护理干预，帮助癌症患者疏导抑郁情绪，提高生命质量。

【关键词】癌症，抑郁状态，相关因素，应对方式

【中图分类号】 R395.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-180-02

抑郁是癌症患者常见的心理疾病之一，有研究表明，癌症患者的抑郁症发病率高达 20%-50%，远高于一般正常人群，其中 14% 表现为轻度抑郁，18% 表现为中等抑郁，24% 存在严重抑郁^[1]。抑郁情绪已经严重影响患者对治疗及康复的信心，影响了病人的身心康复，降低了病人的生活质量^[2]，降低了患者长期生存率^[3]，严重者可导致自杀行为的发生^[4]。本文就研究影响癌症患者抑郁的相关因素及提出有效的应对方式做一综述。

1 影响癌症患者出现抑郁状态的因素

1.1 外在因素

1.1.1 性别

许多学者对抑郁症的性别差异进行大量的研究，认为女性抑郁多于男性，女性雌激素水平降低会增加女性抑郁的可能^[5]。

1.1.2 年龄

很多资料显示，癌症患者的抑郁与年龄无关^[6]。

1.1.3 经济

经济收入状况良好的癌症患者抑郁可能性相对较小，考虑到具备一定的经济条件使在支付医疗费用上比较容易。

1.1.4 婚姻

大量的研究说明，婚姻关系的质量与抑郁状态密不可分，一方面抑郁患者如果跟配偶存在冲突，那么已婚女性出现抑郁症的可能要高于未婚女性，另一方面，良好的婚姻关系和一定的家庭支持能够缓解患者的焦虑，抑郁的情绪，能够在一定程度上减少抑郁的发生。但是癌症患者抑郁状态与婚姻关联不大^[7]。

1.1.5 文化程度

肿瘤患者的文化程度对抑郁的发生也有影响，两者呈反相关^[8]。

1.1.6 社会地位

具备一定社会地位的患者抑郁发生率相对较高，这说明社会地位较高的人可能有更多的失落感、对生命有更多的渴望，从而更加容易造成抑郁。

1.2 与疾病相关因素

1.2.1 发病机制

在肿瘤发病部位及癌症种类不同的癌症患者，抑郁的发生率也存在差异。抑郁发生率最高的是胰腺癌，约占 50%，其他依次为口咽部肿瘤 (22%-40%)、乳腺癌 (10%-32%)、结肠癌 (13%-25%)、妇科肿瘤 (23%)、淋巴瘤 (17%) 及胃癌 (11%) 等^[9]。

1.2.2 疼痛

癌痛与抑郁的发生密切相关，有 30%-50% 的癌症患者伴有不同程度癌痛^[10]，癌痛患者抑郁的发生率及其严重程度明显高于非癌痛患者。因此，镇痛治疗在发挥止痛作用的同时，可在一定程度上缓解抑郁情绪^[11]。

1.2.3 临床治疗

许多研究表明，治疗效果的不理想与抑郁的发生率呈正相关。同时，放化疗之后所产生的不良反应如呕吐、脱发等也是加重患者本身对于癌症的恐惧，极易导致患者抑郁的发生。

1.3 心理学因素

1.3.1 社会支持

癌症患者抑郁的发生与得到的社会支持、客观支持、主观支持密切相关。癌症患者获得的支持越高，则抑郁的几率就相对较低；反之则发病率越高。

2 针对抑郁状态提出有效的应对方式

2.1 希望水平

1905 年弗洛伊德把希望的概念引入医学领域，他指出希望在疾病的治疗和康复过程中具有重要作用，希望开始主要应用于医学心理学和精神医学领域^[12]。目前，国内学者认为希望是人类一种特定的心理现象，即便病人经历了严重的应激事件，仍能通过认知、情感、行为的调整来适应现状^[13]。较高的希望水平，积极的应对方式能使患者配合治疗并对治疗充满信心，改善负面情绪，提高生活质量，促进疾病的治疗和康复。

2.2 尊严护理

癌症患者生理上和心理上都承受着巨大的痛苦，帮助癌症患者回忆人生中最有意义的事情，寻找价值感，让他们感受他人的支持与尊重，满足患者形象需求，同时，使其正确认识生与死，更能坦然接受现实，从而减轻患者的焦虑和抑郁水平。

2.3 优质护理

(1) 在采用常规护理包括基础护理、心理护理、饮食护理、健康教育、用药护理等的基础上，针对患者的家庭环境、文化背景、个人性格特点、疾病状况做出详细了解，从而为患者制定个性化的护理方案。(2) 疼痛护理。癌症患者大都伴有疼痛，长期受到疼痛的折磨会产生严重的抑郁情绪，采用一定的方式来缓解是必须的。正确应用药物包括中药来进行止痛治疗，同时观察治疗效果和不良反应的产生情况。其次，应用水针，给予心理干预，音乐放松疗法，皮肤进行电刺激治疗等方式减轻患者的疼痛感。(3) 护理人员要详细评估患者每一时期的心理状态，并根据心理状态所出现的临床表现实施针对性的心理护理。

综上所述，癌症患者抑郁的发生受到诸多因素的影响，

所以认识影响癌症患者抑郁状态的相关因素对于临床护理人员来说具有非常重要的意义。只有充分认识到这些相关因素,护理人员才能根据其来制定更详细的护理计划,从而降低癌症患者抑郁的发生,使其保持良好而稳定的情绪,提高患者生存质量。

参考文献:

- [1] Mitchell AJ, Chan M, Bhatti H, et al. Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: A meta-analysis of 94 interview-based studies[J]. *Lancet Oncol*, 2011, 12(2):160-174.
- [2] 徐明, 邵胜, 郝宗耀, 等. 术前焦虑抑郁对泌尿系癌症病人生活质量的影响[J]. *现代泌尿生殖肿瘤杂志*, 2015, 7(5):281-284.
- [3] Bortolato B, Hyphantis TN, Valpione S, et al. Depression in cancer: The many biobehavioral pathways driving tumor progression[J]. *Cancer Treatment Review*, 2017, 52:58-70.
- [4] 李丽, 凌敏, 单慧华. 骨折住院病人自杀态度与焦虑抑郁的相关分析[J]. *当代医学*, 2012, 18(13):81-83.
- [5] 杜锦锦. 癌症患者抑郁状态的相关因素和护理措施

. *实用临床护理学电子杂志*, 2017, 2(40):186-186+195

- [6] 张叶宁, 李金江, 汪艳, 等. 北京市城六区癌症患者抑郁及自杀意念调查与相关因素分析[J]. *医学与哲学*, 2016, 37(15):46-49.
- [7] 张天燕, 安波, 杨娟丽, 等. 结构式团体心理治疗对癌症患者疼痛与抑郁情绪的作用[J]. *重庆医学*, 2015, 44(21):2989-2991.
- [8] 刘景丽, 邱红, 刘东伯, 等. 癌症患者焦虑抑郁发生率及其影响因素分析[J]. *药品评价*, 2012, 9(3):24-28.
- [9] 李桂花, 任宇, 徐峰. 癌症抑郁共病的影响因素及药物[J]. *上海医药*, 2018, 39(22):9-11
- [10] 朱应, 朱均权, 蔡国英. 不同程度癌痛患者焦虑与抑郁状况调查研究[J]. *中国预防医学杂志*, 2016, 17(6):455-457.
- [11] Silva MJ, Huttly SR, Harpham T, et al. Social capital and mental health: a comparative analysis of four low income countries[J]. *Soc Sci Med*, 2007, 64(1):5-20.
- [12] FRANK J. The role of hope in psychotherapy[J]. *International Journal of Psychiatry*, 1968, 5(5):383-395.
- [13] 张晓霞, 刘琼芳, 李华明, 等. 肿瘤患者希望水平影响因素研究进展[J]. *华西医学*, 2016, 31(10):1790-1793.

(上接第178页)

证。在今后的研究工作中,应对中药穴位贴敷疗法的作用进行更有深度的研究,以充分发挥以穴位贴敷为代表的中医方案在慢性支气管炎治疗中的应用价值,促进慢性支气管炎治疗工作迈上新的台阶,也使我国医疗卫生事业进一步发展。

参考文献:

- [1] 高丽, 云春梅, 孙德俊. 慢性支气管类型慢性阻塞性肺疾病的治疗与预后[J]. *国际呼吸杂志*, 2018, 38(14):1084-1087.
- [2] 李银, 谢晓虹, 任洛, 等. 儿童迁延性细菌性支气管炎30例临床特征及随访分析[J]. *中华实用儿科临床杂志*, 2017, 32(16):1231-1234.
- [3] 徐星平. 中西医结合治疗慢性支气管炎的临床效果分析[J]. *基层医学论坛*, 2018, 22(19):2718-2719.
- [4] 巫大平, 王晓峰, 谢瑜. 穴位贴敷联合离子导入治疗支气管炎的临床观察[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2018, 16(8):122-124.
- [5] 沈建丽, 叶超, 余忠舜, 等. 中药敷贴治疗虚寒型喘

息性急性慢性支气管炎的疗效观察[J]. *临床医学工程*, 2017, 24(12):1731-1732.

- [6] 马正. 三伏贴防治慢性支气管炎的疗效观察[J]. *河北中医*, 2017, 39(12):1872-1876.
- [7] 唐冬梅, 张霖, 王昊, 等. 利肺片配合冬病夏治哮喘膏治疗肺肾两虚型慢性支气管炎的临床观察[J]. *中华中医药杂志*, 2015, 30(8):2762-2764.
- [8] 萨仁. “冬病夏治”穴位贴敷治疗慢性支气管炎临床观察[J]. *黑龙江中医药*, 2015, 44(06):47-48.
- [9] 龙美丽, 黄雪玲, 戴丽娟, 等. 中药穴位敷贴治疗慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. *内科*, 2016, 011(006):880-881, 951.
- [10] 林汉彪, 陈伟业. 穴位注射配合穴位敷贴治疗慢性支气管炎128例临床观察[J]. *中国民族民间医药杂志*, 2018, 27(7):104-106.
- [11] 田爱平, 赵辉, 张丽, 等. 膏方联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎的疗效观察[J]. *针灸临床杂志*, 2015, 31(3):36-39.

(上接第179页)

闭塞性脑梗死的围手术期护理[J]. *心脑血管病防治*, 2019, 19(6):586-588.

- [3] 王颖, 夏彩霞. 急性脑梗死静脉溶栓患者认知功能恢复的影响因素及康复护理策略[J]. *护理实践与研究*, 2019, 16(24):24-26.
- [4] 杨雪梅, 王明丽, 王红梅. 早期运动护理在脑梗死偏瘫患者下肢深静脉血栓形成中的预防效果[J]. *血栓与止血学*, 2019, 25(6):1045-1047.
- [5] 张燕琴, 李晓萍, 孔维维, 等. ACE、CICARE及LAST护理服务理念在脑梗死患者康复护理中的应用效果[J]. *西部中医药*, 2019, 32(11):122-124.
- [6] 崔琼, 杨文华. 提升希望感的心理护理干预对脑梗死介入治疗患者负性情绪和希望水平的影响分析[J]. *山西医药杂志*, 2019, 48(14):1790-1793.
- [7] 张建秀. 早期康复护理促进老年脑梗死患者功能恢复的护理研究进展[J]. *护理实践与研究*, 2019, 16(21):43-45.

[8] 曾琳琳, 任芳芳. 优化护理模式对提高脑梗死患者生活质量和促进治疗效果的作用研究[J]. *检验医学与临床*, 2019, 16(23):3496-3498.

- [9] 夏士金, 杨玉芝. 2型糖尿病脑梗死后遗症期患者行人工肩关节置换术一例围术期的护理[J]. *山西医药杂志*, 2015, (1):111-112.
- [10] 黄美兰, 姚茹, 党小宁. 全程精细化护理联合水化疗法预防糖尿病亚急性期脑梗死患者数字减影全脑血管造影术后对比剂肾病的疗效[J]. *现代中西医结合杂志*, 2019, 28(34):3854-3858.
- [11] 张建秀, 李艳, 侯纪莲, 等. 脑梗死后遗症患者早期康复护理研究进展[J]. *护理实践与研究*, 2019, 16(20):37-38
- [12] 齐冬梅, 高晓梅, 顾圣琴, 等. 综合康复护理干预在脑梗死恢复期患者中的应用效果[J]. *护理实践与研究*, 2019, 16(19):32-34.
- [13] 马春花. 针对性康复护理对脑梗死后遗症期患者的疗效研究[J]. *中西医结合心脑血管病电子杂志*, 2019, 7(16):126, 130.