

胰腺癌患者的焦虑情况调查及其影响因素分析

赵俊宇¹ 林航宇¹ 温小东²

1 川北医学院附属医院消化内镜中心 四川南充 637000 2 川北医学院附属医院手术室 四川南充 637000

〔摘要〕目的 本研究旨在调查胰腺癌化疗患者的焦虑状况，并分析可能的影响因素。方法 选取了2022年9月1日至2023年3月1日在川北医学院附属医院行化疗的胰腺癌患者103例作为研究对象，使用Zung自评焦虑量表（Self-Rating Anxiety Scale, SAS）对患者进行焦虑症状评估，并与国内常模组进行对比分析，然后并进行多重线性回归分析其影响因素。结果 本组胰腺癌患者SAS得分 41.52 ± 5.881 ，职业、医疗支付方式、就诊次数是术后SAS量表评分的影响因素（ $P < 0.05$ ）。结论 胰腺癌化疗患者存在较重的焦虑情况，且受到职业、医疗支付方式、就诊次数多个因素的影响。

〔关键词〕胰腺癌；化疗；心理状况；影响因素；多重线性回归

〔中图分类号〕R73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）05-007-02

胰腺癌是一种高度恶性的消化系统肿瘤，其发病率逐年上升^[1]。化疗作为胰腺癌治疗的重要方式，可以有效控制肿瘤的生长和转移，提高患者的生存率和生活质量^[2]。然而，化疗过程中常常伴随着一系列身体和心理的副作用，包括焦虑、抑郁、情绪波动等，严重影响了患者的心理健康^[3]。胰腺癌患者在接受化疗时可能面临许多心理压力和困扰，例如经济负担、身体不适、生活方式的改变等。这些因素可能对患者的心理状况产生负面影响，导致焦虑、抑郁等心理健康问题的出现。因此，了解胰腺癌化疗患者的心理状况及其影响因素，对于制定相应的心理干预措施，提高患者的心理健康水平具有重要的临床意义。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究选取了2022年9月1日至2023年3月1日在川北医学院附属医院行化疗的胰腺癌患者103例作为研究对象。纳入标准包括：纳入标准：符合“胰腺癌诊断”标准，影像或病理检测确诊为胰腺癌；患者行化疗；可进行正常沟通；自愿参与本研究，理解能力正常，知情同意者。排除标准：存在认知障碍；有严重的听力、视力及语言障碍。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查问卷

此问卷为自制问卷，包括性别、年龄、文化水平、婚姻情况、职业、家庭月收入、医疗支付方式、就诊次数。

1.2.2 焦虑自评量表（SAS）^[4]

该量表共20个条目，每一个条目均采用4级评分制：①很少；②有时；③经常；④持续。第5、9、13、17、19题，①、②、③、④依次计4、3、2、1分；其余题目，①、②、③、④依次计1、2、3、4分。该量表分数计算方法为把所有条目得分乘以1.25取整数，即得到标准分（T）。SAS表标准分临界值为T=50分，分数越高，焦虑倾向越明显。

1.3 质量控制

本研究采用现场发放问卷及邮寄问卷调查法。问卷在取得患者的同意后发放，填写过程中不带任何诱导的解答患者的疑问，保证信息的真实性和准确性。本研究对于缺失值大于20%的问卷予以剔除。本次问卷共发放120份，回收103份，剔除无效问卷17份，有效问卷回收率为85.83%。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0进行统计分析。定量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示；定性资料用频数、频率（%）表示。将SAS得分与国内常模组^[5]进行T检验，影响因素采用多重线性回归进行分析，以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 胰腺癌化疗患者焦虑状况调查结果

本组胰腺癌患者SAS得分 41.52 ± 5.881 ，得分均显著高于常模组（ $P < 0.01$ ），具体见表1。

表1 胰腺癌化疗患者焦虑自评量表（SAS）调查结果

分组	N	SAS
胰腺癌化疗患者组	103	41.52 ± 5.881
常模组	1158	29.78 ± 0.46
T		20.267
P		< 0.01

2.2 胰腺癌化疗患者焦虑状况的多重线性回归分析结果

以胰腺癌化疗患者SAS评分为因变量，性别、年龄、职业、婚姻情况、文化程度、家庭月收入、医疗支付方式、就诊次数为自变量，使用多重线性逐步回归法进行回归分析。结果显示，职业、医疗支付方式、就诊次数、P量表（精神质）和N量表（神经质）是术后SAS量表评分的影响因素（ $P < 0.05$ ），具体见表2。

表2 胰腺癌化疗患者焦虑自评量表（SAS）评分回归分析结果

变量	B	SE	β	t	p
常量	5.380	1.706	/	3.153	< 0.01
就诊次数	1.28	0.351	0.097	3.65	< 0.01
职业（以“体力劳动者”作为参照）					
离退休	1.209	0.475	0.064	2.547	< 0.05
医疗支付方式（以“城镇职工医疗保险”作为参照）					
全自费	4.798	0.696	0.243	6.89	< 0.01

3 讨论

胰腺癌化疗患者存在较强的焦虑症状，且其焦虑情况受多种因素影响，其中职业、医疗支付方式和就诊次数可能是重要的影响因素。本研究通过多重线性回归分析发现，这些因素对术后SAS量表评分存在显著影响。

首先，职业可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。高压、高风险职业可能增加患者的心理压力和焦虑风险，例

(下转第10页)

状动脉供血不足,使得心律失常,导致猝死风险性提高,CHD 心律失常表现形式较多,实际诊断时易出现诊断错误的情况,延误疾病的诊疗^[4]。

为了分析诊断效果较佳的方式,本文采取 12 导联 DECG 与 RECG 进行诊断。其中 RECG 具有高效、安全等特征,用于 CHD 心律失常的诊断工作中,便于观察相应的心电活动情况,但是仅仅能够在静息状态下检测心电信号,检测耗时较短,易出现漏诊病例^[5]。12 导联 DECG 便于 24h 不间断记录患者心电活动情况,无体位限制,记录患者活动时期对应的心电图表现。本次研究结果得知,12 导联 DECG 的诊断准确性达到 84.38%,明显高于 RECG 诊断准确性。12 导联 DECG 同样属于一类无创性检查方式,对不同活动对应的心电活动连续检测,将 ST 段的彩色趋势图进行扫描,从而判断心肌变化过程,相比 RECG,有利于分析患者心律失常的变化情况,诊断准确性较高^[6]。此外,12 导联 DECG 对于室性期收缩、短阵性室性心动过速、短阵性房性心动过速、心房颤动等类型的检出率较高,主要是由于该诊断方式记录患者的心率变化情况,利于分析不同时间段的心率水平,在 24h 的活动过程中,通过观察记录仪显示情况,了解 ST 段移位,从而将疾病检出率提高^[7]。

综上所述,对 CHD 心律失常患者而言,12 导联 DECG 的诊断价值显著,准确性较高,便于观察患者心电活动情况,降低疾病误诊、漏诊概率,值得采纳。

(上接第 7 页)

如警察、消防员、军人等。这些职业通常伴随着高度紧张的工作环境、高风险的工作任务以及长时间的工作压力,可能导致患者焦虑症状的加重。因此,在胰腺癌化疗患者中,有此类职业的患者可能需要更加关注其心理健康状况,提供相应的心理支持和干预措施。其次,医疗支付方式可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。自费医疗支付方式可能导致患者面临较大的经济负担和不确定性,例如高额的医疗费用、药物费用和检查费用等。这可能增加了患者的心理压力和焦虑感,从而对其焦虑症状产生负面影响。因此,对于自费支付方式的胰腺癌化疗患者,应当关注其经济状况,提供相应的经济援助和心理支持,以减轻其焦虑症状。最后,就诊次数可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。频繁的就诊可能导致患者面临较大的医疗过程和治疗过程的不确定性,例如需要多次化疗、多次检查和随访等。这可能导致患者心理上的负担和焦虑感增加。因此,对于需要频繁就诊的胰腺癌化疗患者,应当提供详细的治疗计划和随访安排,以便患者了解治疗进程和预期效果,减轻其心理压力和焦虑感。

(上接第 8 页)

要的作用,在受到抗原刺激后可出现明显的分化和增殖,影响机体的免疫能力^[2]。因此,对于该病需要及早针对性的治疗,才可有效的控制病情。常规治疗疗效不佳,血必净注射液的活性成分包括红花黄素、丹参素和芍药苷等,在抗病毒和抗炎方面的作用较强,同时可对微循环进行改善,减少炎症渗出和血小板的黏附效果,减少炎症情况^[3]。本研究结果显示,观察组是 98.04%,对照组是 80.39%,可见 $P<0.05$ 。观察组患者的炎症因子 IL-1、IL-6 和 TNF- α 相比于对照组明显较低, $P<0.05$ 。观察组患者的细胞免疫 CD4⁺、NK 和对照组相比明显升高,而 CD8⁺ 明显降低, $P<0.05$ 。证明血必净注射液治疗重症肺炎的效果较佳。

[参考文献]

- [1] 王婧,张盈,任少君.探究 12 导联动态心电图与常规心电图对老年冠心病病人无症状心肌缺血及心律失常的诊断效果[J].影像研究与医学应用,2021,5(19):227-228,230.
- [2] 李连海,褚怀德,刘建伟,等.12 导联动态心电图与常规心电图对老年冠心病病人无症状心肌缺血和心律失常的诊断价值[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(5):787-789.
- [3] 许丹丹,焦敬美,张晓晨,等.12 导联动态心电图、常规心电图在冠心病无症状性心肌缺血伴发心律失常诊断中的应用效果对比[J].四川解剖学杂志,2021,29(1):138-139.
- [4] 侯雨,张杨,关群,等.分析 12 导联动态心电图对诊断老年冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)患者心肌缺血、心律失常的价值观察[J].中国医疗器械信息,2020,26(2):43-44.
- [5] 林志锋.12 导联动态心电图在老年冠心病患者心肌缺血和心律失常诊断中的价值分析[J].中外医学研究,2018,16(24):30-32.
- [6] 韩乃华.12 导联动态心电图对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病患者心肌缺血、心律失常的诊断价值[J].中国实用医刊,2019,46(18):56-58.
- [7] 李新,苏杭,邓林.常规心电图与 12 导联动态心电图对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病的诊断价值比较[J].临床医学,2019,39(11):34-36.

4 小结

本研究结果显示,胰腺癌化疗患者存在较强的焦虑症状,职业、医疗支付方式和就诊次数是影响术后焦虑症状的显著因素。因此,在临床实践中,应该重视化疗患者的心理健康,特别是注意职业、医疗支付方式和就诊次数等因素对患者焦虑症状的影响,并采取相应的心理干预措施,以提高患者的生活质量和治疗效果。

[参考文献]

- [1] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics, 2020[J]. CA Cancer J Clin, 2020,70(1): 7-30.
- [2] 国仁秀,陆宇晗.1 例胰腺癌终末期患者的安宁疗护实践[J].中华护理杂志,2017,52(6):672-674.
- [3] 张俊.晚期胰腺癌不能手术患者照顾者负担体验的质性研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(11):842-845.
- [4] 张明国主编.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:252.
- [5] 汪向东.心理卫生评定量表手册(增订版)[J].中国心理卫生杂志,1999(第 12 期):220.

综上所述,重症肺炎在临床上治疗中加上血必净注射液可减少炎症反应的情况,从而使细胞的免疫能力得到明显的提升。

[参考文献]

- [1] 刘知府,钱保进,陶贤琦.血必净注射液联合西药治疗重症肺炎并脓毒症的临床研究[J].世界中西医结合杂志,2022,17(5):1038-1042.
- [2] 吴雪瑞.血必净注射液联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗重症肺炎的疗效分析[J].系统医学,2022,7(16):69-72.
- [3] 肖红雯,彭勇,周洪伟,等.血必净注射液联合哌拉西林钠舒巴坦治疗老年重症肺炎的疗效及其对炎症因子和免疫功能的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(19):4218-4221.