

正念癌症康复训练对术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏的影响

王凡¹, 韩凤², 刘芳³, 何源源⁴, 徐月清¹, 田晓红¹

Effect of mindfulness-based cancer recovery on cancer-related fatigue in patients with lung cancer during chemotherapy Wang Fan, Han Feng, Liu Fang, He Yuanyuan, Xu Yueqing, Tian Xiaohong

摘要:目的 分析正念癌症康复训练对术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏的影响。方法 将住院化疗的肺癌患者 79 例采用抽签法分为观察组 40 例和对照组 39 例。对照组实施常规护理,观察组实施正念癌症康复训练,于干预前、干预后、随访 1 个月和 3 个月时采用癌症疲乏量表进行效果评价。结果 两组干预后、随访 1 个月和 3 个月癌因性疲乏得分比较,时间效应、干预效应及交互效应显著(均 $P < 0.01$)。结论 正念癌症康复训练可有效缓解肺癌术后化疗期患者的癌因性疲乏。

关键词:肺癌; 化疗; 正念癌症康复; 正念减压疗法; 癌因性疲乏

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.16.073

肺癌是我国最常见的恶性肿瘤,主要以术后化疗为主,而长期的化疗会导致患者出现恶心、呕吐、无力及精神不振等一系列症状,患者极易出现疲惫或疲乏感^[1]。癌因性疲乏(Cancer-related Fatigue, CRF)^[2]是与癌症或癌症治疗相关的一种主观、持续性疲劳或疲惫感,包含躯体、情感和认知三部分,是癌症患者最常见、最具破坏力的症状。研究显示,术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏检出率为 92%~100%^[1-2],严重影响患者的生活质量,而且会加速疾病的进展或中断治疗^[3]。因此,采取积极干预措施缓解术后化疗期肺癌患者的癌因性疲乏十分必要。正念癌症康复(Mindfulness-based Cancer Recovery, MBCR)是在正念减压疗法的基础上,专门为癌症患者创立的一套包含癌症知识及心理学知识的训练课程,鼓励癌症患者直面疾病,关注当下,接纳改变和不确定性,重新温和地认识和拥抱自我^[4-5],可有效改善癌症患者躯体和心理症状^[6]。目前研究多关注正念癌症康复对乳腺癌患者心理痛苦及生

活质量的影响^[7-9],尚无对术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏作用效果的报道。本研究探讨正念癌症康复缓解术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取河北大学附属医院胸外科住院的术后化疗期肺癌患者为研究对象。纳入标准:①病理诊断为肺癌,术后正在接受化疗;②年龄 18~75 岁;③符合中重度癌因性疲乏诊断标准,即 0~10 数字等级评分尺得分 ≥ 4 分^[10];④知情,同意参与本研究;⑤所有治疗在本院完成。排除标准:①并存其他肿瘤,如前列腺癌、直肠癌等;②严重视、听及语言障碍;③正在接受其他心理干预或近期参与过其他相似研究。共纳入患者 85 例,采用抽签法分为观察组 43 例和对照组 42 例。5 个月干预随访过程中共 6 例患者脱落,其中观察组 1 例去世,2 例失联,对照组 3 例去世,最终 79 例患者完成此研究,观察组 40 例,对照组 39 例。两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别		文化程度				家庭月收入			婚姻状况		居住地		近 1 月睡眠状况			近 1 月食欲		
		男	女	小学	初中	高中/中专	大专以上	<3000 元	3000~5000 元	>5000 元	已婚	离异/丧偶	城市	农村	较好	一般	较差	较好	一般	较差
对照组	39	33	6	8	11	8	12	16	7	16	29	10	18	21	11	24	4	12	24	3
观察组	40	32	8	18	5	7	10	23	8	9	33	7	25	15	12	24	4	20	16	4
χ^2/Z		0.288		-1.522				-1.721			0.775		2.127		-0.159			-1.379		
P		0.591		0.128				0.085			0.397		0.145		0.874			0.168		

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组接受胸外科常规护理,入院时对患者进行一般情况及疾病状况评估,住院期间进行常规健康宣教,主要包括肺部疾病相关知识、饮食用药指导及有效咳嗽方法等,并给予相应的心理支持;出院时告知患者居家注意事项,并嘱患者定期复查及入院化疗。观察组在对照组基础上进行正念癌症康复训练,具体如下。

1.2.1.1 成立正念癌症康复训练小组 包括 1 名指

导教师,2 名研究者,1 名胸外科护士长及 2 名胸外科医生。其中指导教师是具有博士学位的护理心理学副教授,有 10 年以上心理护理研究经历,接受过正念系统培训并取得证书;2 名研究者,均为在读护理心理学硕士研究生,其中 1 人接受过系统正念疗法培训并取得证书,负责正念癌症康复训练的具体实施和患者培训,另 1 人负责干预过程中的组织协调、创建正念癌症康复训练群及答疑;此外,胸外科护士长(主管护师)和 2 名胸外科医生(均为副主任医师),负责与患者的协调沟通及治疗。干预前,指导教师对小组成员进行正念癌症康复相关知识、指导语及沟通技巧的培训。

1.2.1.2 制订训练方案 在借鉴正念癌症康复疗法^[11]的基础上,经文献^[4,6-9]回顾,小组成员共同商讨、制订和修改,最终确定训练方案,具体见表 2。

作者单位:1. 河北大学护理学院(河北 保定,071000);2. 浙江广厦建设职业技术大学;3. 河北大学附属医院;4. 保定市第一中心医院
王凡:女,硕士在读,护士
通信作者:田晓红,txhong0810@163.com
收稿:2021-03-08;修回:2021-05-06

表 2 正念癌症康复训练方案

主题	主要内容	培训时间	练习地点	目标
第 1 周:初学者之心	介绍正念癌症康复的背景、态度、持续时间、要求及注意事项;正念吃葡萄干练习 10 min、正念呼吸 5~10 min。	第 1 次入院化疗第 2~3 天	医院	使患者用全新的眼光看待事物,放松身心
第 2 周:身体扫描	5~10 min 正念呼吸;讲授身体扫描的内涵和要求,30~45 min 的身体扫描练习。	化疗第 4 天 16:00~17:00	居家	培养“觉醒”而不是“睡着”,使患者将注意力集中于全身,从而达到深度放松状态
第 3 周:坐姿冥想	5~10 min 正念呼吸;介绍坐姿冥想的内涵和要求,30~45 min 坐姿冥想练习。	化疗第 5 天 16:00~17:00	居家	使患者将注意力集中于全身,从而达到深度放松状态
第 4 周:正念卧式瑜伽	5~10 min 正念呼吸;讲授正念卧式瑜伽的内涵和要求,30~45 min 正念瑜伽练习。	化疗第 6 天 16:00~17:00	居家	缓解患者不良情绪,放松身心
第 5 周:行走冥想	5~10 min 正念呼吸;介绍行走冥想的内涵和要求,30~45 min 行走冥想练习。	第 2 次入院化疗第 2~3 天	医院	帮助患者感受大地与脚底的接触,增强患者的力量
第 6 周:山峦冥想	5~10 min 正念呼吸;讲授山峦冥想的内涵和要求,30~45 min 的山峦冥想练习。	化疗第 4 天 16:00~17:00	居家	增强患者力量,使其更好应对未来的不确定性
第 7 周:爱心冥想	5~10 min 正念呼吸;介绍爱心冥想的内涵和要求,30~45 min 的爱心冥想练习。	化疗第 5 天 16:00~17:00	居家	实现自我疗愈
第 8 周:开启正念持续练习	患者根据自身喜好选择练习的主题,鼓励患者结合自己的情况进行持续练习。	化疗第 6 天 16:00~17:00	居家	将正念运用于日常生活中,开启持续正念之旅

1.2.1.3 训练方法 干预共持续 8 周,每周 1 个主题,每个主题至少训练 6 d,每天至少 1 次,每次训练 30~45 min。根据肺癌患者的化疗规律(4 周入院化疗 1 次,每次持续 1 周),将干预分为 1~4 周和 5~8 周两大部分。1~4 周的训练内容于第 1 次入院化疗时(第 1 周)每日 16:00~17:00 培训,5~8 周的训练内容于患者第 2 次入院化疗时(第 5 周)培训。每次化疗开始前,研究者给患者发放 4 周的家庭训练表格,告知其每完成一次训练,在表格上打“√”,而且研究者会在患者入院化疗期间和患者家属当面进行沟通,请家属提醒、监督患者训练。化疗间歇期居家训练期间,研究者通过微信及微信群答疑、纠错。

1.2.2 评价方法 采用张凤玲等^[12]汉化的癌症疲乏量表(Cancer Fatigue Scale,CFS)评价,共 15 个条目,分为躯体疲乏、情感疲乏和认知疲乏 3 个维度,采用 Likert 5 级评分(0~4 分),总分 0~60 分,分数越高,疲乏越严重。研究者于干预前、干预后(干预满 8 周时)、干预后随访 1 个月及 3 个月复查时当场对患者进行调查。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行秩和检验、 χ^2 检验及广义估计方程分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组不同时间癌因性疲乏得分比较,见表 3。

表 3 两组不同时间癌因性疲乏得分

$M(P_{25}, P_{75})$

组别	例数	干预前	干预后	随访 1 个月	随访 3 个月
对照组	39	41.00(40.00,44.00)	42.00(38.00,43.00)	41.00(38.00,44.00)	42.00(39.00,46.00)
观察组	40	43.00(41.00,46.00)	23.00(19.25,26.75)	20.50(18.00,24.00)	22.00(19.00,27.00)

注:两组广义估计方程比较结果显示,干预主效应 $\chi^2 = 403.909$,时间主效应 $\chi^2 = 408.324$,交互作用 $\chi^2 = 347.058$,均 $P < 0.01$ 。

3 讨论

3.1 正念癌症康复训练可降低术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏 本研究结果显示,两组癌因性疲乏评分干预效应显著($P < 0.01$),说明正念癌症康复训练可有效缓解术后化疗期肺癌患者的癌因性疲乏。一项 Meta 分析发现,正念练习可有效缓解患者的疲乏、应激等问题,放松个体身心^[13]。长期的正念训练可增加个体顶枕区 Y 波和个体额叶区 θ 波活动^[14],导致患者的认知加工过程发生变化,可使他们重新认识并逐渐接纳癌症,做到与癌症和平共处^[15]。此外,正念癌症康复训练的核心是培养个体不评判、不强求、接纳、耐心、顺其自然的态度,通过正念癌症康复训练可提高术后化疗期肺癌患者正念觉察的能力,使患者正视当下,以初学者之心接纳当下所发生的事及自身感受,不加评判地看待自身躯体和心理症状,提高患者自我调控与压力应对的能力,使其更加放松、平静和

乐观,降低疲乏感。

3.2 正念癌症康复训练降低术后化疗期肺癌患者癌因性疲乏的随访效果 表 3 结果显示,两组癌因性疲乏评分时间效应及交互效应显著(均 $P < 0.01$),即随正念癌症康复干预及干预时间的延长,癌因性疲乏呈下降趋势,提示正念癌症康复缓解癌因性疲乏的长期效果较好。Carlson 等^[16]将正念癌症康复应用于乳腺癌患者并随访 1 年,结果显示 1 年后患者的躯体和心理健康状况显著优于干预前。正念癌症康复要求个体将正念融于生活实践^[6]。在正念癌症康复训练过程中,患者长期接受正念觉察能力的培养,已逐渐将正念态度融于自身的认知与日常生活中,即使干预完成后患者仍能以平和、接纳的心态看待自身疾病,不批评与自责,更加真实地感受生活,故长期效果较好。