

宫颈癌子宫根治术后患者疾病不确定感与社会支持的相关性研究

王艳雪

内蒙赤峰市妇产医院 内蒙古赤峰

【摘要】目的 本文通过对宫颈癌子宫根治术后疾病不确定感和社会支持相关性进行研究。**方法** 本次所选为我科宫颈癌术后放化疗病例共 90 例，入组于 2022 年 12 月-2023 年 7 月内，所有被选患者均经病理学证实确诊。对照组未进行干预。观察组给予疾病预后、社会支持管理。**结果** 对照组所得数值水平，观察组患者情感、家庭、心理、社会评分明显优于对照组，观察组效果较优 ($P < 0.05$) 两组患者社会互动性合作、实际性支持以及情感性支持评分中，观察组效果较好。**结论** 宫颈癌子宫根治术后疾病不确定感和社会支持存在一定相关性，给予对应管理尤为重要。

【关键词】 宫颈癌；子宫根治术；不确定感；社会支持

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230320

The relation of disease uncertainty and social support in patients after radical hysterectomy for cervical cancer

Yanxue Wang

Inner Mongolia Chifeng Maternity Hospital, Chifeng, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective This paper studied the association of disease uncertainty and social support after radical hysterectomy for cervical cancer. **Methods** A total of 90 cases of postoperative chemoradiotherapy selected for cervical cancer in our department were enrolled from December 2022 to July 2023, and all the selected patients were confirmed by pathology. No intervention was performed in the control group. The observation group gave disease prognosis and social support management. **Results** In the numerical level obtained in the control group, the emotional, family, psychological and social scores of the observation group were significantly better than that of the control group, and the observation group was better ($P < 0.05$). In the social interaction cooperation, practical support and emotional support scores, the observation group was better. **Conclusion** There is a correlation between disease uncertainty and social support after radical hysterectomy for cervical cancer, and corresponding management is particularly important.

【Keywords】 Cervical cancer; Radical hysterectomy; Uncertainty; Social support

宫颈癌威胁女性的健康，目前手术在治疗中占据主要地位，疾病引起相关刺激后患者会对刺激的含义、构成进行总结和归纳，在无法实现这一过程时将会产生不确定感。宫颈癌子宫根治术功能障碍、术后康复进度以及经济能力均会对疾病产生不确定感。社会支持是个体从社会关系中获得物质和精神上的支持，鼓励其构建健康行为模式，提升自我效能。本文通过调查宫颈癌子宫根治术患者的不确定感以及社会支持水平，以此来为减轻疾病不确定感提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次所选为我科宫颈癌术后放化疗病例共 90 例，

入组于 2022 年 12 月-2023 年 7 月内，所有被选患者均经病理学证实确诊。并于放疗前将 CT, MRI 和肝肾功能、血尿常规和妇科超声等检查工作完成。对照以 2 组试验展开，按数字表法分组，分为 45 例/组。年龄项目：25~67 岁内；均龄项目：观察组 (±) 岁，对照组 (±) 岁。调查明细后，入组时均予以分析，2 组同类对照显示 $P > 0.05$ 。伦理要求：已通过；参与要求：自愿。

入选要求：1) 满足宫颈癌确诊条件；2) 确诊依据为 2015 版《中国抗癌协会宫颈癌诊治指南与规范》；3) 均行改良根治术后同步放化疗。

排除要求：1) 神经功能障碍；2) 语言表达模糊；3) 严重内科及心血管等疾病；4) 再次手术或复发。

1.2 方法

对照组未进行干预。

观察组给予疾病预后、社会支持管理。

(1) 营养管理方案。早期肠内营养(EN)、肠外营养(PN)。根据患者的体重制定营养总能量,每日能量值设置在30-45kcal/kg。

(2) 营养干预方案。①肠内营养。结合患者肝肾功能结果及消化道反应情况,制定对应的营养干预及食谱,以维生素、低脂主、蛋白质为主,蛋白质摄入比例应在50%左右,其他摄入食物包含胡萝卜、乳制品等。

②肠外营养。通过给予复方氨基酸、5%-10%葡萄糖以及中/长链脂肪乳,进行静脉滴注。在进行静脉滴注时观察是否出现不良反应,如果不良反应较多可以加入适量维生素等微量元素。

在进行肠内营养治疗后,仍有较重的消化道不良反应,如发生腹泻、呕吐恶心等表现,或者每周复查血象提示伴中-重度贫血、低蛋白血症及电解质紊乱等情况时,还应进行针对性处理,排除其他过敏等相关禁忌,

予静滴1440mL脂肪乳氨基酸(17)与11%葡萄糖注射液,加入所缺微量元素、电解质等,维持平衡调理内环境稳态,同时添加止吐止泻保肝等对症支持处理,进行为期1个月的干预^[1]。

1.3 观察指标

1) 比较观察两组QOL分值(情感、家庭、心理、社会评分)评定。

2) 社会互动性合作、实际性支持以及情感性支持评分(满分为100分)。

3) 统计学分析

选用spss20.0进行统计学分析,用t检验计量资料组间结果, $p < 0.05$ 代表具有统计学差异。

2 结果

统计QOL各分值,再行2组对照,对照组所得数值水平,观察组患者情感、家庭、心理、社会评分明显优于对照组,观察组效果较优($P < 0.05$)。见表1。

项目明细如表2:两组患者社会互动性合作、实际性支持以及情感性支持评分中,观察组效果较好。

表1 比较QOL评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	情感	家庭	心理	社会
观察组	45	80.51±1.63	90.23±3.11	90.41±2.33	87.32±3.74
对照组	45	70.22±1.03	80.21±2.52	80.25±2.41	61.56±3.41
t值		10.325	9.025	6.241	7.325
P值		0.013	0.015	0.023	0.019

表2 两组患者社会互动性合作、实际性支持以及情感性支持评分

组别	n	社会互动性合作	实际性支持	情感性支持评分
观察组	45	91.01±0.31	95.82±0.23	90.42±3.54
对照组	45	82.99±0.41	84.11±0.52	80.33±5.31
t值		17.451	17.125	11.5265
P值		0.000	0.000	0.000

3 讨论

宫颈癌作为目前女性发病率占据第三位的恶性肿瘤^[1],每年性发病率较多,目前来说宫颈癌发病率居高不下,同时占据生殖系统恶性肿瘤首位。宫颈癌患者除性功能损伤之外,还要承受手术、放化疗带来的影响,直接让患者产生不确定感,疾病不确定感主要是指和疾病有关的事物,如果不确定感过高将会影响患者接收信息的能力,直接给治疗带来影响。通过对不确定感

进行管理,在提升患者遵医行为的同时,提升生存质量。影响疾病不确定感的主要因素为社会支持,对于肿瘤患者来说应选择恰当的方式,密切关系身体状况。对于宫颈癌患者来说,不确定感、社会支持存在一定相关性。在无法预测疾病时,疾病不确定感将会产生,如果在缺乏相关知识和医疗技术水平的同时,宫颈癌患者还要承受放化疗的困扰。社会支持作为建立在社会网络机构上各种社会关系带来的影响,通过将社会支持理解

从而为个人以及组织提供精神上的支持。社会支持作为癌症患者的重要支柱,对于促进疾病健康具有重要价值,宫颈癌患者存在较为严重的生活质量,社会支持不仅能够缓解社会压力、提升患者药物治疗依从性,有效改善宫颈癌患者的生活质量。采用回避应对方式对于疾病的不确定感水平较低,有助于降低癌症患者的心理压力,并改善身心状况。对于肿瘤科医务人员来说在照顾患者信息需求的基础上,寻找最佳途径提供信息,以此来满足需求,降低疾病不确定感,提升生活质量^[2]。宫颈癌患者不确定感处于中度水平,在给予针对性信息支持的同时,让他们参与到患者的疾病管理中,以此来提升生活质量。对于医护人员来说在平衡患者认知功能、增强患者社会支持时具有纽带作用,在通过健康教育、心理护理从而提供针对性的支持,针对其中的不确定感诱因从而提供针对性干预,鼓励患者参与到疾病的管理中,确定患者身心康复。对于宫颈癌患者疾病处于中等水平,通过识别诱发因素,提供针对性的管理措施,能够提供良好支持,并积极应对。宫颈癌患者放化疗期间,盆腔作为主要照射部分,消化道反应重,情绪变化明显,单纯治疗下患者出现营养不良几率增加,对治疗期间患者依从性及耐受性有一定影响,虽然放射敏感性个体化差异较大,但在宫颈癌患者中,普遍出现基础代谢率增高,加速机体蛋白质分解情况,随着逐渐加重的消化道反应,会导致食欲降低差,饮食差的情况。

患者心理生理面临未知及不确定的思想情绪作用下,饮食情况也会随情绪波动起伏明显,在前后相矛盾的表现下, BMI 值治疗前后差异较大,明显出现负氮平衡及电解质代谢紊乱增多^[4]。在实施肠内外营养支持的同时,能够改善患者的营养状况。在放疗期间给予营养支持管理的宣教干预,放疗后患者 PA 水平显著升高, BMI 改变较小,总体 KPS 显著升高,患者恶病质几率明显降低,因此给予营养支持尤为重要^[3-4]。

盆腔照射后,根据射线的生物学特性,患者腹部及盆腔内肠道均有不同程度水肿,设野越大,消化道反应越明显,肠道吸收减弱,蛋白质、氨基酸吸收减少,机体存储糖原、脂肪、蛋白质分解代谢增加,摄入不足情况下,消耗增多,容易导致营养不良发生,通过给予营养支持管理,早期肠内通过 PN 和 EN 与交替供给,在每周同步放化周期中,能够明显缓解患者的消化道负担,在组织修复时间段内,能够增加有效吸收,增加体液量,增加循环量,以改变电解质内环境稳态,改善患者营养基础,减少厌食表现,充分增加机能元素以供合

成所需各种维生素等提供一个坚实基础,得以提升患者抵抗力,增加治疗依从性,以积极心态面对后续治疗。在放疗前制定营养计划后,同样需告知患者及其家属营养支持治疗的必要性以及可能的不良反应和对策^[5]。

疾病不确定感水平和疾病预后、社会支持预后息息相关,社会支持的完善能够提升患者的自我水平以及自我效能感。医护人员在平衡患者认知以及增强社会支持中具有重要作用。在通过多种措施提供信息帮助的同时能够促进患者康复^[6]。

结合以上统计结果,观察组患者情感、家庭、心理、社会评分明显优于对照组,管理干预中,营养宣教内容对患者 QOL 影响明显。责任护士应掌握其患者治疗时间,出现症状,后续治疗及营养评估等情况,并制定在不同放射治疗阶段的干预措施。如在治疗前与患者及家属沟通,了解患者及家属的心理状况,告诉患者及家属治愈率,中位生存时间等,能使患者提高自信心,减少焦虑心理^[7]。另一方面,对于不同生活背景及地域差异情况下的患者,用通俗易懂的声音详细介绍宫颈癌的治疗方法、疗效、对家庭的影响,能够起到有效沟通的目的,以指导患者能有一个清晰认知,得以对今后生活态度的改变,在给予营养宣教同时,增强心理疏导管理,能够明显改善患者及家属对疾病及治疗的认知,相互作用提升其生活质量,改善不良反应及相关临床症状,尽量减轻患者及家属对癌症的恐惧^[8]。综上所述,宫颈癌子宫根治术后疾病不确定感和社会支持存在一定相关性,给予对应管理尤为重要。

参考文献

- [1] 王淑君,江颖,丁金华等.宫颈癌子宫根治术后患者疾病不确定感与社会支持的相关性研究[J].现代医药卫生,2022,38(24):4210-4213+4219.
- [2] 刘叶,李美飞,李梦媛等.低频电刺激治疗对子宫根治术后女性尿潴留的疗效:系统评价和荟萃分析[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下).第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下),2022:246-247.
- [3] 王桃,刘甜.加速康复外科护理在腹腔镜宫颈癌子宫根治术患者中的应用评价[C]//南京康复医学会.第二届全国康复与临床药理学学术交流会议论文集(二).2022:565-570.
- [4] 沈馨.加速康复外科在腹腔镜宫颈癌子宫根治术的应用研究[D].重庆医科大学,2019.

- [5] 栾兰.循证护理对子宫根治术后改善患者泌尿系统功能的影响[J].当代医学,2016,22(05):104-105. 者围手术期疾病不确定感及应对方式的影响[J].实用医药杂志,2020,37(09):845-847+853..
- [6] 邹舒倩.赋能教育联合五行音乐疗法对中晚期宫颈癌术后放疗患者疾病不确定感的干预效果[J].护理实践与研究,2021,18(12):1864-1867.
- [7] 宋洁洁,张娟.宫颈癌住院患者疾病不确定感与焦虑抑郁及生活质量的关系[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(09):33-35.
- [8] 石云,武恒双,李志丽等.治疗性沟通对宫颈癌根治术患

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS