

术前焦虑状态对肺癌手术患者术后早期康复的影响

吕晓倩

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 探讨肺癌手术患者术前焦虑状态对术后早期康复的影响。**方法** 选取 2022 年 4 月-2023 年 4 月在本院行肺癌手术治疗的患者 54 例, 根据焦虑自评量表 (SAS) 评估分数将其划分为无焦虑组 (<50 分, 23 例) 和有焦虑组 (≥ 50 分, 31 例)。比较两组的一般资料和术后康复相关指标。**结果** 两组患者的性别、年龄、早期离床时间、术后第 1d 睡眠质量 (PSQI) 评分对比 ($P > 0.05$) 差异无统计学意义; 无焦虑组患者的术口愈合时间、总住院时长、术后第 3、7d 的 PSQI 评分和术后并发症发生率均低于有焦虑组 ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。**结论** 肺癌手术患者出现术前焦虑状态会影响患者的术后康复效果, 延迟出院时间。

【关键词】 术前焦虑状态; 肺癌手术; 术后早期康复

【收稿日期】 2025 年 1 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250064

Influence of preoperative anxiety on early postoperative rehabilitation of patients with lung cancer surgery

Xiaoqian Lv

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】 Objective To explore the influence of preoperative anxiety on early postoperative rehabilitation in patients with lung cancer surgery. **Methods** a total of 54 patients who underwent lung cancer surgery in our hospital from April 2022 to April 2023 were selected and divided into the no anxiety group (< 50 points, 23 cases) and the anxiety group (≥ 50 points, 31 cases) according to the score of self rating Anxiety Scale (SAS). The general information and postoperative rehabilitation related indicators of the two groups were compared. **Results** there was no significant difference in gender, age, early time out of bed, and PSQI score on the first day after surgery between the two groups ($P > 0.05$); The wound healing time, total length of hospital stay, PSQI score on the 3rd and 7th day after operation and the incidence of postoperative complications in the non anxiety group were lower than those in the anxiety group ($P < 0.05$). **Conclusion** preoperative anxiety in patients undergoing lung cancer surgery will affect the postoperative rehabilitation effect of patients and delay the discharge time.

【Keywords】 Preoperative anxiety; Lung cancer surgery; Early postoperative rehabilitation

肺癌作为一种严重威胁人类健康的恶性肿瘤, 其病情发展迅速, 常给患者带来极大的心理压力和负面情绪。术前, 患者往往因对手术效果的担忧、对疾病预后的恐惧以及对术后生活的未知而陷入焦虑状态, 可能会导致患者心率加快、血压上升, 进而影响手术过程及术后恢复, 同时还会影响患者的睡眠质量, 降低身体免疫力^[1]。研究表明, 术前焦虑状态与肺癌手术患者的术后恢复密切相关, 过度焦虑的患者在术后往往会出现更多的并发症 (肺部感染、呼吸功能障碍等), 这些都会延长患者的住院时间, 增加其经济负担^[2]。同时, 焦虑状态还可能影响患者的心理状态, 导致患者对治疗的抗拒和信心丧失, 从而进一步延缓康复进程^[3]。因

此, 本研究旨在通过分析术前焦虑状态与术后康复指标之间的关联, 为临床实践中制定有效的心理干预措施提供理论依据, 以期实现身心同治效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 4 月-2023 年 4 月在本院行肺癌手术治疗的患者 54 例, 其中男性 32 例、女性 22 例, 患者年龄最小者 33 岁, 最大者 78 岁, 平均年龄 (66.59 ± 5.28) 岁。纳入标准: (1) 根据 2019 年版的《中华医学会肺癌临床诊疗指南》为参考, 患者均符合“肺癌”诊断标准; (2) 患者均符合手术适应证; (3) 患者生

存期均超过6个月；(4)患者均签署研究知情同意书。排除标准：(1)合并精神类疾病史；(2)存在智力、认知等障碍；(3)合并脑血管意外后遗症；(4)既往存在焦虑症病史者；(5)合并其他严重急慢性疾病者；(6)处于妊娠阶段和哺乳阶段的女性；(7)既往有肺癌手术史者。

1.2 方法

患者入院后确诊为肺癌，且符合手术治疗条件，均采用胸腔镜肺癌根治手术治疗，手术前使用静脉注入和吸入的复合全麻操作，术前患者都接受了相关辅助放疗和化疗治疗，术后2d内均使用静脉泵进行镇痛管理。在患者手术的前1d使用焦虑自评量表(Self-rating anxiety Scale, SAS)对患者进行评估，根据评估分数将其划分为无焦虑组(<50分, 23例)和有焦虑组(≥50分, 31例)。

1.3 疗效标准

(1)比较两组的一般资料，包括患者性别、年龄；(2)对比两组的术后康复相关指标，包括患者术后早期离床时间、术口愈合时间、总住院时长；(3)使用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估且对比两组患者在术后第1、3、7d的睡眠质量，0-5分、6-10分、11-15分、16-20分和21分分别表示睡眠质量优秀、良好、中等、较差、最差。(4)统计且比较两组患者在术后第1个月内的并发症(低血压、胸膜感染、肺炎、心律失常、贫血、脓胸、潴留液)发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0软件，计量资料用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料采用 χ^2 检验，以率(%)表示， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较

无焦虑组($n=23$ 例)患者性别(男13例, 女10例)、年龄(66.28 ± 5.67 岁)与有焦虑组($n=31$ 例)患者性别(男19例, 女12例)、年龄(66.82 ± 5.33 岁)对比结果分别为：性别($\chi^2=0.124, P=0.724$)，年龄($t=0.358, P=0.722$)，差异均无统计学意义。

2.2 两组康复相关指标对比

无焦虑组患者早期离床时间($2.26 \pm 0.47d$)和有焦虑组患者($2.31 \pm 0.42d$)对比差异无统计学意义($t=0.411, P=0.683$)；无焦虑组患者的术后愈合时间($5.52 \pm 1.04d$)、总住院时长($7.46 \pm 1.23d$)均短于对照组术后愈合时间($6.47 \pm 1.14d$)、总住院时长($8.99 \pm 1.82d$)。对比结果：术后愈合时间($t=3.142, P=0.003$)、

总住院时长($t=3.481, P=0.001$)，均有统计学意义。

2.3 两组睡眠质量比较

无焦虑组术后第1d的PSQI评分(15.87 ± 2.14 分)略低于有焦虑组患者的评分(16.13 ± 2.25 分)，但对比差异无统计学意义($t=0.429, P=0.670$)；无焦虑组PSQI评分在术后第3d(9.58 ± 1.14 分)、第7d(7.58 ± 0.59 分)分别低于有焦虑组术后第3d(12.35 ± 1.47 分)、第7d(9.25 ± 0.87 分)。对比结果：术后第3d($t=7.510, P=0.001$)、第7d($t=7.941, P=0.001$)，均有统计学意义。

2.4 两组术后并发症比较

无焦虑组患者术后并发症发生率13.04%(3例/23例, 低血压1例、心律失常1例、贫血1例)均低于有焦虑组38.71%(12例/31例, 低血压3例、胸膜感染1例、肺炎1例、心律失常3例、贫血2例、脓胸1例、潴留液1例)，($\chi^2=4.336, P=0.037$)有统计差异。

3 讨论

肺癌作为一种恶性肿瘤，患者往往对其预后持悲观态度，担心手术无法彻底切除肿瘤或术后复发，甚至部分患者将癌症与死亡等同起来，从而产生高度的紧张和恐惧感。因此，进一步探讨术前焦虑状态与其他因素(如年龄、性别、术后康复指标等)之间的关系，可以更全面地了解术前焦虑状态的影响因素并制定相关的干预策略。

本研究结果显示，本研究54例入组患者中有57.41%的肺癌手术患者在术前出现了焦虑状态。调查发现，无焦虑组和有焦虑组患者在性别、年龄、早期离床时间、睡眠质量(术后第1d)方面对比结果均无统计学意义($P > 0.05$)；无焦虑组患者的术口愈合时间、总住院时长、PSQI评分(术后第3、7d)和术后并发症发生率均低于有焦虑组($P < 0.05$)差异有统计学意义。一项针对剖宫产患者术前焦虑情绪的相关研究中发现不同年龄的手术患者其术前焦虑症状对比并无差异^[4]，这与本研究结果存在一致性。有研究发现，由于肺癌治疗费用高昂，除手术费用外后续的治疗费用也是一笔不小的开支，可能给患者带来沉重的经济负担，这种经济压力可能导致患者产生焦虑情绪，担心自己无法承担治疗费用或给家庭带来负担，继而产生了术前焦虑状态^[5]。另有研究针对耳鼻喉科手术患者出现术前焦虑的影响因素进行分析，发现患者的性别是影响患者出现术前焦虑的主要原因^[6]。但本研究结果中肺癌手术患者术前有无焦虑症状与患者的性别并无关联

性,出现这一现象的原因可能与研究中入组患者的手术形式不同和样本量大小有关,由于耳鼻喉科相关手术会对患者外在面貌产生一定的影响,因此对外貌要求更高的女性更可能出现术前焦虑情况,但在肺癌手术治疗中由于肺癌疾病对患者生命威胁性更大,无论是男性还是女性患者都会更多地关注到手术的治疗效果上面,因此在肺癌手术患者的术前焦虑状况分析中性别并非影响焦虑症状的主要原因。研究结果发现,肺癌患者术前焦虑状况和患者术后康复相关指标存在关系,有术前焦虑的患者术后离床时间和总住院时间会比术前无焦虑症状的患者更长,出现这一结论的原因可能是由于焦虑状态会导致患者体内应激激素(如肾上腺素、皮质醇)水平升高,这些激素能够抑制免疫系统的正常功能,从而延缓伤口愈合过程。此外,焦虑还可能影响患者的睡眠质量,而睡眠不足会进一步削弱免疫功能,不利于伤口的愈合。因此,有术前焦虑的患者其术后恢复更慢,需要更长时间来观察和治疗可能出现的并发症,从而延长住院时间。另外,虽然本研究中术后第1天的睡眠质量在两组间无显著差异,但术后第3天和第7天的PSQI评分对比显示,有焦虑组患者的睡眠质量明显较差,分析其发生原因,主要在于患者心理与生理的交互作用,心理上焦虑情绪会导致患者过度担忧手术结果、术后疼痛及恢复过程,这种持续的负面思维难以在夜间得到平息,从而干扰入睡和维持睡眠,而生理上焦虑可触发应激反应,释放肾上腺素等激素,这些激素使身体保持警觉状态,不易进入深度睡眠。有焦虑组患者的术后并发症发生率显著高于无焦虑组,这可能是由于焦虑状态会导致患者体内应激反应增强,使得机体对手术创伤的耐受性降低,从而增加术后并发症的风险,此外焦虑还可能影响患者的免疫功能和代谢状态,进一步增加并发症的发生概率。

针对以上术前焦虑情绪对肺癌患者术后康复质量的影响因素分析,提出相关应对措施,包括:(1)强化心理干预与支持。通过专业的心理咨询师或心理医生对患者进行心理评估,识别出存在焦虑情绪的患者,并为其提供个性化的心理支持(认知行为疗法、放松训练、正念冥想等方法),帮助患者调整心态,减轻焦虑情绪^[7]。(2)优化术前教育与准备。护理人员应向患者详细解释手术过程、麻醉方式、术后可能出现的不适及应对措施,让患者对手术有充分的认识和准备,同时指导患者进行术前呼吸训练、咳嗽训练等,提高术后呼吸功能恢复能力^[8]。(3)提供良好的睡眠环境。为患者创造一个安静、舒适、温馨的睡眠环境,减少噪音和

光线的干扰,同时护理人员可以指导患者定时作息、避免睡前饮用刺激性饮料等,保持良好的睡眠习惯。(4)鼓励家庭与社会支持。鼓励患者家属积极参与患者的治疗和康复过程,为患者提供情感支持和实际帮助。同时,加强社会宣传和教育,提高公众对肺癌及其治疗的认识度和理解度,减少患者的社会压力和心理负担^[9]。

综上所述,术前焦虑状态对肺癌手术患者术后早期康复具有重要影响,通过心理干预和社会支持等多种手段综合施策可以有效缓解术前焦虑状态并提高手术效果和术后康复质量。

参考文献

- [1] 杨雪,邓怡,冉珂.虚拟现实技术在骨科接台手术患者术前焦虑中的应用及效果观察[J].心理月刊,2023,18(20):135-137+197.
- [2] 温建伟,吴赵,张文奎.腰椎管狭窄症患者手术后不良心理因素与预后结局的关系[J].颈腰痛杂志,2023,44(06):926-929.
- [3] 杜瑞妮,杨岚,宋珂珂,等.术前焦虑对腹腔镜非胃肠手术患者术后恶心呕吐的影响[J].重庆医学,2023,52(08):1137-1140+1146.
- [4] 刘小杰,张见平,刘文枝,等.剖宫产患者术前焦虑情绪及其影响因素[J].国际精神病学杂志,2023,50(02):296-298.
- [5] 肖颜,陶广华.择期手术患者术前焦虑状态及其影响因素分析[J].护理实践与研究,2023,20(01):37-40.
- [6] 薛小霞,刘骄阳.耳鼻喉科手术患者术前焦虑现状及影响因素分析[J].婚育与健康,2023,29(03):136-138.
- [7] 曹春燕.个性心理护理对肺癌手术患者术前焦虑与术后恢复的影响研究[J].中国全科医学,2021,24(S1):191-193.
- [8] 柯梦婕,师文,孙倩,等.多元化术前访视在择期手术患者中的应用效果及对心理状态、应对方式的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(33):144-149.
- [9] 杨学知,谭贞,万波,等.术前共情沟通对胆结石择期手术患者术前焦虑及术后遵医行为的影响[J].中国健康心理学杂志,2023,31(02):203-208.

版权声明:©2025 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。

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



OPEN ACCESS