

## 中医情志护理在直肠癌患者焦虑情绪的影响

吴红玉, 周莹, 张晞, 唐婕妤

湖南省中西医结合医院(湖南省中医药研究院附属医院) 湖南长沙

**【摘要】目的** 分析对直肠癌患者应用中医情志护理的效果。**方法** 抽选2021年5月-2023年5月于我院就诊的直肠癌患者68例,以简单随机法分34例为对照组实施常规护理,另外34例为观察组则增加中医情志护理,对比两组护理前后患者MSSNS焦虑状态评分、MCMQ医学应对方式、ESCA自护意识和CGQ躯体舒适度;**结果** 护理前,观察组各项指标差异不显著, $P > 0.05$ ,护理后观察组各项评分优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对直肠癌患者实施护理中医情志护理效果较好,可改善患者焦虑,引导患者以积极的心态正确看待疾病,利于患者躯体舒适以及自护意识增长。

**【关键词】** 中医情志护理; 直肠癌; 焦虑情绪; 中医

**【收稿日期】** 2024年9月12日

**【出刊日期】** 2024年10月24日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240513

### The influence of traditional Chinese medicine emotional nursing on anxiety in rectal cancer patients

Hongyu Wu, Ying Zhou, Xi Zhang, Jieyu Tang

Hunan Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital (Affiliated Hospital of Hunan Academy of Traditional Chinese Medicine), Changsha, Hunan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of applying traditional Chinese medicine emotional nursing to rectal cancer patients. **Methods** A total of 68 rectal cancer patients who visited our hospital from May 2021 to May 2023 were randomly divided into a control group of 34 patients who received routine care, and an observation group of 34 patients who received traditional Chinese medicine emotional care. The MSSNS anxiety score, MCMQ medical coping style, ESCA self-care awareness, and CGQ physical comfort were compared between the two groups before and after nursing; **Results** Before nursing, there was no significant difference in various indicators in the observation group,  $P > 0.05$ . After nursing, the scores in the observation group were better than those in the control group, with a significant difference,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The implementation of traditional Chinese medicine emotional nursing for rectal cancer patients has a good effect, can improve patient anxiety, guide patients to view the disease correctly with a positive attitude, and is conducive to the patient's physical comfort and the growth of self-care awareness.

**【Keywords】** Traditional Chinese Medicine Emotional Nursing; Rectal cancer; Anxiety emotions; Traditional Chinese Medicine

直肠癌属于消化道的恶性肿瘤,病变位置在直肠黏膜以及乙状结肠界和齿状线间,临床症状表现为排便习惯的改变和大便形状的改变以及伴随有大便带血和黏液的情况<sup>[1]</sup>。直肠癌的发病机制临床暂时没有统一的认知,但推测可能和饮食、肠道慢性疾病、癌前病变等相关<sup>[2]</sup>。直肠癌及时治疗,治愈几率较高,可有不错的预后效果。但因该病早期缺乏特异性症状,无法引起患者自身和临床的足够重视一旦发现疾病就已紧张到中后期。而出于对预后效果、疾病自身的担忧和恐慌,有高达75%左右的患者会出现焦虑,致使饮食下降,

睡眠质量下降的情况,生活质量极差<sup>[3-4]</sup>。中医的情志护理强调对患者情志进行护理,以稳定患者情绪,促使其积极的接受相关治疗。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

抽选2021年5月-2023年5月于我院就诊的直肠癌患者68例,以简单随机法分34例为对照组实施常规护理,另外34例为观察组则增加中医情志护理,对照组患者男女比例为18:16例,年龄范围为48-68岁,均值年龄为 $56.8 \pm 2.9$ 岁;病程范围为2年-6年,均值

病程为  $2.5 \pm 0.3$  年; 观察组患者男女比例为 19:15 例, 年龄范围为 48-69 岁, 均值年龄为  $58.5 \pm 2.4$  岁; 病程范围为 1.5 年-5 年, 均值病程为  $2.1 \pm 0.4$  年; 两组患者一般资料接近, 有对比意义。  $P > 0.05$ 。伦理审批号为 20210409。

### 1.2 纳入标准和排除标准

**纳入标准:** 根据排便异常、大便出血或存在黏液等临床症状结合肠镜检查+活检病理金标准确诊直肠癌; 未出现扩散或者转移迹象; 临床资料完整无缺陷; 接受护理指导, 护理依存性尚可; 患者知情且自愿成为试验对象; 认可中医治疗和护理; 经心电图、血常规、尿常规等相关指标确定无心肝肾障碍; 言语表达正常, 可实现有效交流;

**排除标准:** 聋哑、失语、昏迷等无法交流者; 合并消化道的其他疾病等; 入院前长期存在睡眠问题和情绪问题; 近期发生过严重的应激事件者; 已经被同一段的中医情志护理纳为试验对象;

### 1.3 方法

对照组采取常规护理, 即对患者采取常规疾病认知科普, 同时为患者提供舒适的护理和休养环境, 观察每日排便次数。制定专属饮食计划, 原则为高蛋白、低脂肪、高热量容易吸收的食物, 根据大便的次数和性状加减增补。

观察组增加中医情志护理: 以情胜情: 责护每天与患者沟通交流三十分钟, 以情胜情的原则为推己及人, 共情爱护。首先护理人员应秉承着温和、友善的态度, 了解患者当前的心理想法和心理路程, 可采取客观观察, 也可采取言语交流沟通。首先树立患者相较完整和正确的疾观, 如从中医、西医 2 个方面解说直肠癌的病理机制, 对患者提出的各项问题及时认真的解答, 以关怀的眼神, 经常性的拥抱和拍肩给予患者情感支持, 同时引导患者家属表达对患者的爱意, 从情感需求上肯定患者对家庭和社会的贡献。移情易性: 移情易性原则为采用视觉转移法、听觉转移法等转移患者对疾病和治疗的过度在意, 如每日早中晚教授患者八段锦、坐式太极等中医保健方法, 鼓励患者按时锻炼, 以积极的

行动转移负面情绪。安神定志: 可在患者休养周围放一些古筝、琵琶、养身五音曲调等, 让患者精神平和。从中医的经络、五行等方面解说情志对患者的重要性, 让患者自身认识到忧思、悲观、喜怒无常等负面情志带来的影响。暗示移情: 采用恰当的语言, 暗示患者直肠癌是可以被治疗的, 患者自身也是可以治愈的。为患者描述未来美好生活前景, 鼓励其朝着美好生活局面迈进。在患者座谈会中让效果较好的患者分享自己的从医心得, 为患者进一步暗示。

顺情纵欲: 部分患者无法面对自身疾病, 产生出逃避想法, 不认可自身罹患直肠癌, 质疑医护人员。此时, 护理人员不应该直接制止或者纠正患者, 需在患者情绪平时进行侧面引导, 对真实的病情委婉的进行解说, 鼓励患者以正常的渠道发泄, 如大哭、自我相处一段时间等顺应调整情绪。

### 1.4 观察指标

对比两组护理前后患者 MSSNS 焦虑状态评分、MCMQ 医学应对方式、ESCA 自护评分和 CGQ 躯体舒适度; MSSNS 评分, 0-152 分, 分数越大, 焦虑越严重。MCMQ 评分为 0-80 分, 分数越大, 应对疾病越佳。ESCA 自护评分, 0-172 分, 分数越大, 自护越佳。CGQ 评分, 0-120 分, 分数越大, 舒适性越好。

### 1.5 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS26.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以平均数, 即  $(\bar{x} \pm s)$  形式表示, ( $P < 0.05$ ) 视为存在对比性, 统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组护理前后的焦虑和医学应对评分

护理前, 观察组各项差异不显著,  $P > 0.05$ , 护理后观察组各项评分优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。见表 1:

### 2.2 对比两组护理前后的自护和舒适度

护理前, 观察组各项指标差异不显著,  $P > 0.05$ , 护理后观察组各项评分优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。见表 2:

表 1 对比两组护理前后的焦虑和医学应对评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	MSSNS 焦虑心理状态		MCMQ 医学应对方式	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	103.5±1.6	68.4±2.6	27.3±1.5	39.4±3.6
观察组	34	103.4±1.7	58.4±2.3	27.4±1.8	48.5±4.3
$t$	-	0.987	18.623	1.326	18.174
$P$	-	0.213	0.001	0.515	0.001

表2 对比两组护理前后的自护和舒适度 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	ECSA 自护评分		GCQ 躯体舒适评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	35.3±2.6	61.4±1.3	37.8±2.6	45.4±1.8
观察组	34	35.8±1.7	79.8±2.6	38.4±2.7	57.4±1.6
<i>t</i>	-	0.956	18.623	0.784	5.623
<i>P</i>	-	0.426	0.001	0.412	0.001

### 3 讨论

直肠癌属于恶性癌症, 治疗漫长且经济成本巨大, 患者有极大的精神压力。且随着疾病的进展, 除排便异常外, 还存在有乏力、贫血、消瘦等全身性症状。等疾病到达晚期则可能出现整个肛门的受累, 甚至需要切除肛门进行治疗<sup>[5]</sup>。多方面的因素均会造成患者不同程度的焦虑。长期焦虑影响睡眠、心态和相关治疗以及护理。中医情志护理是基于喜、怒、哀、乐、惊、惧、悲七情理论诞生的特色性护理模式。中医认知情志正常, 则脏器调和, 情志异常 则内伤脏腑, 致使气结<sup>[6]</sup>。由此可见, 情志护理对于处于疾病的患者调整脏器、减少气结和郁郁寡欢有极大的护理价值。而在本文的研究中, 针对直肠癌患者实施以情胜情、移情易性、暗示移情、顺情纵欲等情志护理后, 观察组的患者焦虑心态改善, 疾病应对方式也更佳, 推测其原因是情志护理符合现代化临床护理要求, 即从“人的病”转为护理“病的人”。让患者感受到了关怀和爱护, 情感需求得到了满足, 故焦虑情绪有明显缓解<sup>[7-8]</sup>。而情绪稳定、心态积极, 能提高患者的心理韧性, 利于患者更好更客观的看待疾病, 提高自身的敏感性。而在自护评分和舒适度的评分上, 同样也是观察组更高, 其作用机制是中医情志护理可将患者的情绪从焦虑、抑郁等负性情绪中解放, 由悲观处理转为更在意疾病治疗, 可促使患者积极的学习自护技能, 利于疾病症状改善, 躯体舒适度提高。

综上所述, 对直肠癌患者实施护理中医情志护理效果较好, 可改善患者焦虑, 引导患者以积极的心态正确看待疾病, 利于患者躯体舒适以及自护意识增长。

### 参考文献

- [1] 沈荣荣, 周文琴. 中医情志护理在直肠癌患者焦虑情绪的影响分析——评《中医护理理论与实践精编》[J]. 中国辐射卫生, 2022, 31(6): 后插 2.
- [2] 魏光蓉. 中医情志护理在直肠癌患者焦虑情绪中的影响分析[J]. 母婴世界, 2019(20): 236.
- [3] 田艳艳. 中医情志护理在直肠癌患者焦虑情绪中的影响分析[J]. 健康必读, 2020(27): 192.
- [4] 严华钰. 中医情志护理对直肠癌手术患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 新中医, 2021, 53(14): 183-185.
- [5] 范世存. 情志护理在结直肠癌患者不良情绪改善中的应用研究[J]. 健康前沿, 2019, 28(1): 54.
- [6] 刘丽君, 梁志芳, 潘艳云. 中医情志护理在老年糖尿病中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(1): 95-97.
- [7] 申薇, 杨莹娟, 李瑞娟. 中医情志护理对颈椎病心理情绪及护理质量的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(3): 116-118.
- [8] 袁晓敏, 王庆平, 尉晓琳, 等. 中医情志护理对重症监护焦虑症不良情绪的影响分析[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(9): 145-148.

版权声明: ©2024 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