

• 护理与康复 •

压力接种训练对生长激素型垂体瘤患者知觉压力及负性情绪的影响

马娜¹, 王爱凤¹, 惠晓波¹, 丁连沐¹, 徐希德²

【摘要】 目的 探讨压力接种训练对生长激素型垂体瘤患者知觉压力及负性情绪的影响。方法 选取 2015 年 7 月—2018 年 7 月淮安市第一人民医院神经外科收治的生长激素型垂体瘤患者 120 例, 采用随机数字表法分为对照组和干预组, 每组 60 例。对照组患者给予常规健康教育及心理干预, 干预组患者在对照组基础上实施压力接种训练; 两组患者均连续干预 10 d。比较两组患者入院时及干预后中文版压力知觉量表 (CPSS) 评分、焦虑自评量表 (SAS) 评分及抑郁自评量表 (SDS) 评分。结果 两组患者入院时 CPSS 评分、SAS 评分、SDS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$) ; 干预组患者干预后 CPSS 评分、SAS 评分、SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$) 。结论 压力接种训练可有效降低生长激素型垂体瘤患者知觉压力, 缓解患者负性情绪。

【关键词】 垂体肿瘤; 压力接种训练; 知觉压力; 焦虑; 抑郁

【中图分类号】 R 736.4 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2019.04.y06

马娜, 王爱凤, 惠晓波, 等. 压力接种训练对生长激素型垂体瘤患者知觉压力及负性情绪的影响 [J]. 实用心脑肺血管病杂志, 2019, 27 (6) : 98-100. [www.sxnf.net]

MA N, WANG A F, HUI X B, et al. Impact of pressure vaccination training on perceived stress and negative emotion in patients with growth hormone type pituitary tumor [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2019, 27 (6) : 98-100.

Impact of Pressure Vaccination Training on Perceived Stress and Negative Emotion in Patients with Growth Hormone Type Pituitary Tumor MA Na¹, WANG Aifeng¹, HUI Xiaobo¹, DING Lianshu¹, XU Xide²

1. Department of Neurosurgery, the First People's Hospital of Huai'an, Huai'an 223300, China

2. Department of Neurosurgery, the Affiliated Hospital of Medical College, Nantong University, Nantong 226000, China

Corresponding author: WANG Aifeng, E-mail: 2586897055@qq.com

【Abstract】 Objective To investigate the impact of pressure vaccination training on perceived stress and negative emotion in patients with growth hormone type pituitary tumor. **Methods** From July 2015 to July 2018, a total of 120 patients with growth hormone type pituitary tumor were selected in the Department of Neurosurgery, the First People's Hospital of Huai'an, and they were divided into control group and intervention group, with 60 cases in each group. Patients in control group received routine health education and psychological intervention, while patients in intervention group received pressure vaccination training based on that of control group; both groups continuously intervened for 10 days. Chinese Perceived Stress Scale (CPSS) score, Self-rating Anxiety Scale (SAS) score and Self-rating Depression Scale (SDS) score were compared between the two groups at admission and after intervention. **Results** No statistically significant difference of CPSS score, SAS score or SDS score was found between the two groups at admission ($P>0.05$), while CPSS score, SAS score and SDS score in intervention group were statistically significantly lower than those in control group after intervention ($P<0.05$) . **Conclusion** Pressure vaccination training can effectively reduce the perceived stress and relieve the negative emotion in patients with growth hormone type pituitary tumor.

【Key words】 Pituitary neoplasms; Pressure vaccination training; Perceived stress; Anxiety; Depression

垂体瘤是临幊上高发颅内良性肿瘤, 其发病率占颅内肿瘤的 10%~20%^[1], 主要临幊表现为巨人症或肢端肥大等症幊,

基金项目: 江苏省青年医学重点人才培养计划项目 (QNRC2016696)

1.223300 江苏省淮安市第一人民医院神经外科

2.226000 江苏省南通市, 南通大学医学院附属医院神经外科

通信作者: 王爱凤, E-mail: 2586897055@qq.com

注: 第一作者马娜现单位为江苏食品药品职业技术学院

部分患者还会出现肥胖、不孕不育、性功能减退以及闭经、皮肤粗糙等^[2-3]。目前临幊主要采用手术、药物等综合措施治疗垂体瘤, 但无论哪一种治疗方案, 患者均需要承受疾病复发、容貌改变导致的社交障碍等一系列心理问题^[4]。压力接种训练能够通过信息给予、认知重组、放松训练、问题解决等多种措施帮助患者提高自我管理, 控制自我情绪^[5]。本研究旨在探讨压力接种训练对生长激素型垂体瘤患者知觉压

力及负性情绪的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年7月—2018年7月淮安市第一人民医院神经外科收治的生长激素型垂体瘤患者120例, 均经影像学、内分泌学检查以及病理组织检查确诊。纳入标准: 年龄>18岁; 意识清晰, 可进行沟通者。排除标准: 合并精神疾病者; 存在认知障碍者; 伴有其他严重疾病者; 中途退出本研究者。采用随机数字表法将所有患者分为对照组和干预组, 每组60例。对照组患者中男34例, 女26例; 年龄23~80岁, 平均年龄(50.1±10.5)岁; 干预组患者中男35例, 女25例; 年龄22~81岁, 平均年龄(50.7±11.3)岁。两组患者性别($\chi^2=0.034$)、年龄($t=0.301$)比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。本研究经淮安市第一人民医院医学伦理委员会审核批准, 所有患者自愿参加本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者给予常规健康教育及心理干预, 包括疾病知识、用药指导、饮食指导、规律运动、定期复查; 提供心理和社会支持, 并劝导鼓励患者。

1.2.2 干预组 干预组患者在对照组基础上实施压力接种训练, 具体如下: (1) 确定咨询专家及护理流程: 咨询专家选取本院具有大专及以上学历、主管护师及以上职称、从事神经科护理10年以上的护理人员共10名, 其中总护士长1名、神经外科病区护士长2名、病区助理2名、江苏省省级专科护士3名, 责任组长2名。针对患者心理对抗、依从性差等情况并结合临床实际工作需要制定具体的压力接种训练流程(详见表1)。(2) 实施护理流程: ①首先由心理咨询师对患者病房的护士长和全体护理人员进行护理流程具体内容及实施方法的培训, 要求各级护理人员熟悉压力接种训练流程, 并理解实施的目的和作用。②护理人员运用压力接种训练流程对患者实施心理干预。③科室成立管理质控小组, 由病区护士长、病区助理及责任组长5名成员组成。质控小组成员对压力接种训练流程的执行情况进行督导、评价, 1次/周; 护士长每月召开座谈会, 鼓励科室护理人员针对压力接种训练流程提出合理化建议, 根据PDCA循环原理不断修改、完善流程内容。④干预形式: 以个别访谈为主, 根据患者意愿进行互相交流和练习。干预期间要督促患者按时完成任务, 两组患者均连续干预10 d。

1.3 观察指标

1.3.1 知觉压力 护理人员于患者入院时及干预后发放中文版压力知觉量表(CPSS)^[6], 该量表共14个条目, 每个条目0~4分, 总分56分, 0~28分为压力正常、29~42分为压力较大、43~56分为压力过大。本课题组成员采用统一的指导语讲解、指导患者自行填写。对于文化程度较低者由课题组成员帮助其阅读, 并按患者的回答如实填写。

1.3.2 负性情绪 护理人员在患者入院时及干预后发放焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS), SAS量表共20个条目, 每个条目1~4分, 50分表明存在焦虑, 分数越高则焦虑情绪越严重; SDS量表共20个条目, 每个条目1~4分, 53分表明存在抑郁, 分数越高则抑郁情绪越严重^[7]。

表1 压力接种训练流程

Table 1 Flow path of pressure vaccination training

干预阶段	时间	内容	干预时间/地点
(1) 概念阶 段	第1~2天	①建立关系: 建立护患关系, 向患者介绍压力接种训练的相关知识及流程; ②理论导入: 使患者认识到认知和情绪在造成和维持压力过程中所扮演的角色; ③知识讨论: 患者针对压力接种训练的知识进行相互讨论, 记下自己所闻、所想	
(2) 技能获 得及复数阶 段	第3~5天	①理论导入: 指导患者掌握各种放松技能, 并用于不同压力情境中; ②知识讨论: 患者针对所学技能进行讨论, 收集与自身压力及负性情绪有关的信息, 确定产生压力的因素并深入探讨; ③练习: 引导患者运用放松技巧应对压力情境, 并反复练习; ④反馈与调整: 通过练习, 若患者已经领悟各种技能并能够记住自己对一系列压力情境做出的反应, 则进入下一个阶段	时间: 30 min/d 地点: 神经外科 示教室
(3) 应用和 完成阶段	第6~10天	①理论导入: 将压力情境中发生的改变迁移到现实生活中, 回顾干预过程中患者出现的情绪、躯体反应, 巩固记忆, 强化对疾病的认知; ②知识讨论: 组织患者间讨论, 解决在练习过程中的问题; ③练习: 指导患者灵活运用所学知识, 技能进行抗压练习; ④反馈和调整: 在抗压练习后若患者能够积极面对心理应激, 则进入下一阶段; ⑤总结: 回顾性总结压力接种训练全部内容, 重新评价患者的心理状态	
(4) 回顾和 评价阶段			

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件对数据进行分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用两独立样本t检验; 计数资料分析采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 CPSS评分 对照组患者入院时CPSS评分为(39.6±4.4)分, 干预后CPSS评分为(38.7±4.6)分; 干预组患者入院时CPSS评分为(39.8±4.6)分, 干预后CPSS评分为(30.2±3.7)分。两组患者入院时CPSS评分比较, 差异无统计学意义($t=0.293$, $P=0.770$); 干预组患者干预后CPSS评分低于对照组, 差异有统计学意义($t=11.106$, $P<0.01$)。

2.2 负性情绪 两组患者入院时SAS评分、SDS评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预组患者干预后SAS评分、SDS评分低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$, 见表2)。

表2 两组患者入院时及干预后SAS评分、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 2 Comparison of SAS score and SDS score between the two groups at admission and after intervention

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		入院时	干预后	入院时	干预后
对照组	60	58.4±5.2	53.2±4.2	60.2±4.8	57.6±4.9
干预组	60	58.2±5.4	47.5±4.5	60.4±4.8	51.2±5.0
<i>t</i> 值		0.185	7.229	0.228	7.045
<i>P</i> 值		0.853	<0.01	0.820	<0.01

注: SAS=焦虑自评量表, SDS=抑郁自评量表

3 讨论

垂体瘤是颅内常见肿瘤, 形态学常表现为良性, 但生物学行为有时表现为恶性肿瘤的侵袭性生长^[8]。研究表明, 垂体瘤患者心理和认知障碍发生率高达15%~38%, 患者主要表现为焦虑、抑郁^[9]。焦虑、抑郁等心理障碍会对神经功能造成影响, 引发内分泌失调, 进一步加重患者病情^[10]。既往常

规干预措施主要是针对患者住院、手术必需注意事项进行宣教, 缺乏对患者心理问题的发现、心理压力的评估及有效干预, 使患者出现心理障碍后难以缓解^[11]。因此, 有效降低垂体瘤患者知觉压力, 改善负性情绪至关重要。压力接种训练最初是在1985年由加拿大心理学家、认知行为疗法的创始人之一梅肯鲍姆提出, 其主要内容包括概念阶段、技能获得、复述阶段、应用和完成阶段及回顾和评价阶段^[12-13]。

知觉压力为个体认知环境中的威胁性刺激并进行评价后得到的心理反应, 而垂体瘤患者在治疗过程中不仅要承受疾病的威胁, 还要承受术后并发症、容貌改变等因素导致的负性情绪, 最终形成知觉压力, 使患者长期处于紧张、情绪失控状态^[14]。本研究结果显示, 干预组患者干预后CPSS评分低于对照组, 表明压力接种训练可有效降低生长激素型垂体瘤患者知觉压力; 分析其原因可能是在概念阶段护理人员与患者建立一种良好关系, 帮助患者正确认识自身病情, 并了解认知和情绪在造成与维持压力过程中所扮演的角色; 在技能获得和复述阶段, 护理人员教会患者各行为和认知应对技巧, 使患者能应对不同压力, 使躯体、心理压力得以缓解; 在应用和完成阶段, 护理人员指导患者将治疗情境中发生的改变迁移到现实生活中, 并将之维持下去^[15-16]; 在回顾和评价阶段, 患者不断回顾所学技能, 并与同组成员进行交流, 进而有效降低知觉压力^[17]。

本研究结果显示, 干预组患者干预后SAS评分、SDS评分低于对照组, 与赵怀晴等^[18]研究结果相似; 表明压力接种训练可有效缓解生长激素型垂体瘤患者的负性情绪, 分析其原因可能是压力接种训练可帮助患者摒弃错误认知, 建立对疾病的正确认知, 并不断学习情绪控制、管理技能, 促使患者能够在压力情境中合理应对, 正确释放情绪, 最终有效缓解焦虑、抑郁情绪。

综上所述, 压力接种训练可有效降低生长激素型垂体瘤患者知觉压力, 缓解患者负性情绪。

参考文献

- [1] 付留俊, 李涛, 宋白利, 等. 垂体瘤患者手术前后垂体功能评估情况调查分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20 (15): 16-18. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5110.2017.15.005.
- [2] CASTINETTI F, DALY A F, STRATAKIS C A, et al. GPR101 Mutations are not a Frequent Cause of Congenital Isolated Growth Hormone Deficiency [J]. Horm Metab Res, 2016, 48 (6): 389-393. DOI: 10.1055/s-0042-100733.
- [3] 段嘉斌. 显微镜下经鼻蝶治疗不同类型垂体瘤的临床疗效分析 [J]. 临床研究, 2018, 26 (2): 72-73.
- [4] 马占英, 金奕, 徐娜. 早期饮水对经鼻蝶入路垂体瘤切除术后患者安全性及口腔舒适度的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32 (12): 915-918. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2016.12.010.
- [5] 万艳慧, 马静, 高雪影, 等. 临床护理路径在垂体瘤病人围术期护理中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31 (2): 234-236. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2017.02.033.
- [6] 刘旭, 郑涛, 刘忠伦, 等. 内分泌激素对垂体瘤外科治疗患者生存状况影响的研究 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19 (20): 44-46. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5110.2016.20.024.
- [7] CATANUTO P, TASHIRO J, RICK F G, et al. Expression of Receptors for Pituitary-Type Growth Hormone-Releasing Hormone (pGHRH-R) in Human Papillary Thyroid Cancer Cells: Effects of GHRH Antagonists on Matrix Metalloproteinase-2 [J]. Horm Cancer, 2015, 6 (2/3): 100-106. DOI: 10.1007/s12672-015-0217-2.
- [8] MEZEY G, TRESZL A, SCHALLY A V, et al. Prognosis in human glioblastoma based on expression of ligand growth hormone-releasing hormone, pituitary-type growth hormone-releasing hormone receptor, its splicing variant receptors, EGF receptor and PTEN genes [J]. J Cancer Res Clin Oncol, 2014, 140 (10): 1641-1649. DOI: 10.1007/s00432-014-1716-1.
- [9] 高阳, 郝斌, 李德亨, 等. 垂体瘤外科诊疗进展 [J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2017, 16 (5): 478-480.
- [10] 陈汉文, 孙冰, 孙海玲, 等. 287例垂体瘤患者临床特征分析及垂体功能评估 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2017, 31 (4): 364-367. DOI: 10.13507/j.issn.1674-3474.2017.04.015.
- [11] ARSENAULT J, FERRARI E, NIRANJAN D, et al. Stapling of the botulinum type A protease to growth factors and neuropeptides allows selective targeting of neuroendocrine cells [J]. J Neurochem, 2013, 126 (2): 223-233. DOI: 10.1111/jnc.12284.
- [12] 陈桂兰, 喻军华, 高作良, 等. 氧驱动雾化吸入对经蝶垂体瘤切除术后患者口咽舒适度的影响 [J]. 护理学杂志, 2018, 33 (14): 52-53. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2018.14.052.
- [13] 苗野, 徐英辉, 刘军, 等. 生长激素型垂体腺瘤临床诊疗进展 [J]. 大连医科大学学报, 2017, 39 (1): 97-100, 104. DOI: 10.11724/jdmu.2017.01.22.
- [14] 顾俊怡, 李向东, 王中, 等. 经鼻蝶窦垂体瘤切除术对合并心肌病患者血清生长激素水平及心脏结构功能的影响分析 [J]. 重庆医学, 2017, 46 (36): 5065-5067. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2017.36.009.
- [15] CHINEZU L, VASILJEVIC A, JOUANNEAU E, et al. Expression of somatostatin receptors, SSTR2A and SSTR5, in 108 endocrine pituitary tumors using immunohistochemical detection with new specific monoclonal antibodies [J]. Hum Pathol, 2014, 45 (1): 71-77. DOI: 10.1016/j.humpath.2013.08.007.
- [16] TUOMINEN I, HELIÖVAARA E, RAITILA A, et al. AIP inactivation leads to pituitary tumorigenesis through defective G α -i-cAMP signaling [J]. Oncogene, 2015, 34 (9): 1174-1184. DOI: 10.1038/onc.2014.50.
- [17] 田崇佩, 周凯, 罗坤, 等. 内镜手术治疗性腺功能低下垂体瘤患者的疗效分析 [J]. 新疆医科大学学报, 2016, 39 (6): 741-745. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5551.2016.06.019.
- [18] 赵怀晴, 李兵晖, 张超, 等. 压力接种训练对糖尿病患者相关心理痛苦及知觉压力的影响 [J]. 中国护理管理, 2016, 16 (8): 1136-1140. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.08.031.

(收稿日期: 2019-01-06; 修回日期: 2019-05-14)

(本文编辑: 刘新蒙)