

胃肠癌患者手术前后情绪状况比较

陈建平 郑柏华* 王 宾* 杨 柳* 扬 帆* 尹力心* 陈善明*

(白求恩医科大学, 长春, 130021)

中图分类号: R395*1 文献标识码: A 文章编号: 1005—3611(2000)01—0055—02

Analysis of the Emotional Status of Cancer Patients

CHEN Jianping et al. Noman Bethune University of the Medical Science, Changchun

Objective To study the emotional status of patients with cancer. **Methods:** Seventy—nine patients with gastroenteric cancer were measured with SAS and SDS. **Results:** Patients with cancer had preoperative anxiety and depression, and their anxiety and depression decreased after operation. But the patients with late period cancer still had major depression and anxiety after operation. **Conclusion:** Anxiety and depression were common in cancer patients, especially before operation.

Key words: Cancer, Depression, Anxiety

癌症患者存在明显的情绪反应^[1-4], 国外报道癌症患者的精神障碍率为 53% 至 56%^[5-7], 其中焦虑、抑郁反应较常见^[8]。在我国, 消化系统恶性肿瘤是最常见的、最多发、死亡人数最多的恶性肿瘤^[9]。研究消化道癌症中的胃癌和大肠癌患者的手术前后焦虑、抑郁反应变化规律, 对癌症的身心治疗和康复具有重要意义。

1 对象与方法

1.1 对象

病人组: 长春一汽集团职工医院普外科住院的胃肠癌患者 79 例, 其中胃癌 30 例, 大肠癌 49 例; 二期 39 例, 三期 16 例, 四期 24 例; 平均年龄 50±10 岁; 男性 53 例, 女性 26 例; 管理人员 18 例, 工程师 6 例, 教师 2 例, 财会 3 例, 工人 34 例, 农民 8 例, 无职业 8 例; 大中专 25 例, 中学 32 例, 小学 14 例, 无 8 例。所有病人均经病理检查, 并由普外科医生确诊。
对照组: 70 人, 平均年龄 45±12 岁; 男性 37 人,

女性 33 人; 大专 17 人, 中学 34 人, 小学 13 人, 文盲 6 人。经检查均无躯体疾病和精神疾病。

1.2 方法

研究工具采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)。由精神心理科医生进行测定。手术后三个月重复以上测定。

2 结 果

2.1 癌症患者术前情绪状况

胃肠癌患者术前 SDS 评分明显高于正常对照组 ($P<0.01$)。其中轻度抑郁 31 例 (39.2%), 中度抑郁 12 例 (15.2%), 重度抑郁 5 例 (6.6%)。不同性别、年龄、文化程度、肿瘤类型、分期组之间 SDS 评分的差异检验无统计学意义。癌症患者 SAS 评分明显高于对照组 ($P<0.01$), 其中 66% 患者有明显焦虑。不同性别、年龄、文化程度、肿瘤类型、分期组之间 SAS 评分的差异经检验无统计学意义。见附表。

附表 癌症组与对照组 SDS、SAS 评定结果比较

	病人组		早期癌症组		晚期癌症组		对照组
	术前	术后	术前	术后	术前	术后	
SAS	44.23±9.58**	40.08±9.90#	44.16±9.62	36.86±6.47##	44.28±9.76	45.46±12.57	39.06±8.36
SDS	0.58±0.09**	0.54±0.12***	0.51±0.09	0.44±0.09##	0.54±0.08	0.56±0.13	0.49±0.06

注: 与对照组比较 * $P<0.05$ ** $P<0.01$; 与术前比较, # $P<0.05$, ## $P<0.01$

* 第一汽车集团职工医院

2.2 癌症患者术后情绪状况

胃肠癌患者术后 SDS 评分低于术前 ($P < 0.01$)。其中轻度抑郁 7 例 (8.9%), 中度抑郁 20 例 (25.4%), 重度抑郁 4 例 (5.1%), 与术前比较有显著性差异 ($\chi^2 = 18.78$, $P < 0.01$)。早期癌症组术后的 SDS 评分明显低于术前 ($P < 0.01$), 而晚期癌症组术后的 SDS 评分与术前无显著性差异。胃肠癌患者术后 SAS 评分明显低于术前 SAS 评分 ($P < 0.01$)。其中明显焦虑 31 例 (45.8%), 术前和术后的焦虑发生率的差异有显著性意义 ($\chi^2 = 4.88$, $P < 0.05$)。早期癌症组术后的 SAS 评分明显低于术前 ($P < 0.01$), 而晚期癌症组术后的 SAS 评分与术前无显著性差异。见附表。

3 讨 论

抑郁是癌症患者最常见的心理反应^[7]。文献报道二分之一的癌症患者有抑郁反应^[5,8,10], 其中重度抑郁反应为 3.2% 至 24%^[6,8]。本研究显示, 三分之二的癌症患者存在抑郁反应, 其中重度抑郁占少数 (6.6%), 多数为轻度抑郁。与 Godding 和 Minagawa 的报道接近^[10,9]。焦虑反应在癌症患者也较常见。本文的研究显示胃肠癌术前 66% 的患者存在明显焦虑。早期癌症患者术后的抑郁、焦虑反应已消除或明显降低, 而晚期癌症患者术后仍然存在明显的抑郁、焦虑反应, 表明癌症严重程度对癌症患者的焦虑、抑郁反应有明显影响, 这与国外的文献报道一致^[7]。

一般情况下, 患者感觉有癌症的症状和体征时, 或者医生和普查发现患有癌症的异常时, 患者出现焦虑反应^[11]。而在确诊和治疗后, 癌症患者则出现抑郁反应。恐惧是导致癌症患者严重心理障碍的最主要的原因之一。许多人将癌症的诊断看作是死亡的同义语, 觉得癌症是最可怕的疾病^[12,13]。其次, 手术治疗、放射治疗和药物治疗引起的副作用和对身体的损害也能导致患者的焦虑和抑郁反应。长期严重抑郁反应可损害机体免疫功能, 影响患者的抗肿瘤能力。

参 考 文 献

- 1 Craig TJ, Abeloff MD. Psychiatric symptomatology among hospitalized cancer patients. *Am J Psychiatry*, 1974, 141: 1323—1327
- 2 Weisman AD, Worden JW. Coping and Vulnerability in Cancer Patients: A research Report. Cambridge, MA: Shea Brothers, 1977
- 3 Friedenbergs I, Gordon W, Hibbard M et al. Psychosocial aspects of living with cancer: A review of the literature. *Int J Psychiatry Med*, 1981—1982, 303—329
- 4 Greer S, Silberfsh PM. Psychological concomitants of cancer. Current state of research. *Psycho Med*, 1982, 12: 563—573
- 5 Massie MJ, Holland JC. Depression and the cancer patients. *J Clin Psychiatry*, 1990, 51(suppl): 12—17
- 6 Minagawa H, Uchitomi Y, Yamawaki S et al. Psychiatric morbidity in terminally ill cancer patients: A prospective study. *Cancer*, 1996, 78(5): 1131—1137
- 7 Demogatis LR, Morrow G, Abeloff MD et al. The prevalence of psychiatric disorders among cancer patients. *JAMA*, 1983, 249: 751
- 8 Massie MJ, Holland JC. The cancer patient with pain: psychiatric complications and their management. *Med Clin North Am*, 1987, 71(2): 243—258
- 9 刘振华. 肿瘤预后学. 科学技术文献出版社, 1995. 9
- 10 Payne DK, Hoffman RG, Theodoulou M et al. Predictors of depression among male cancer patients. *J Nerv Ment Dis*, 1995, 183(2): 95—98
- 11 Geer S. Psychological aspects: delay in the diagnosis of breast cancer. *Proc Roy Med*, 1974, 67: 470—479
- 12 陈建平. 对疾病恐惧心理的调查分析. *中国健康教育*, 1996, 6: 26—27
- 13 Mich I. Medical Nemesis. New York: Random House, 1976

(1999 年 9 月收稿)

更正: 1999 年 7 卷 3 期第 216 页“勃起障碍评定量表的编制和测试”一文的第二作者“马晓平”系“马晓年”之误, 特此更正。