维普资讯 http://www.cqvi

肺癌患者的心理个性特征

Psychological characteristics of patients with lung cancer

黄晓蔚
(百色市人民医院,广西 百色 533000)

[关键词] 肺癌;心理
[中图分类号] R734.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)05-0317-02

随着传统医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,恶性肿瘤患者的心理问题越来越受重视,"肿瘤心理学"成为近年发展迅速的新兴学科。本研究对68例肺癌患者采用生活事件调查表、社会支持调查表、艾森克个性问卷,对性格、生活事件及社会支持与肺癌的关系进行了调查,了解肺癌患者的个性和心理特征,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

以本院2002年1月至2003年12月收治的68例肺癌患者为研究对象,其中男性48例,女性20例。平均年龄(46.23±17.15)岁。按职业分类:干部12例,工人30例,农民26例;按文化程度分类:小学21例,初中18例,高中11例,大专及以上18例;平均病程(3.21±1.20)年。选取与病例组患者的性别、职业、年龄基本一致的68名健康人作为对照。

1.2 研究方法

采用问卷调查的方法(各调查表具体内容如下),调查结束后整理合格调查表,采用SAS软件包进行数据分析,以 $P<0.05$ 为相差显著。

①一般情况调查表:包括性别、年龄、职业、文化程度、婚姻状况、病程、吸烟、饮酒情况等。

②生活事件调查表:采用张明源等编制的65项生活事件调查表,病例组对象要求记录从对象记事以来,直到患肺癌之前所发生的全部生活事件,而对照组要求填写从记事以来到被调查前的所有的生活事件。

③社会支持调查表[1]:对两组的社会支持从客观支持、主观支持及对支持的利用度进行评价。

④艾森克个性问卷(EPQ):该问卷由四个量表组成,即精神病质(P)、内外向(E)、神经质(N)和效度量表(L)。

2 结果

肺癌组的吸烟OR值为2.261(1.337~4.530),成为发病的危险因子,与对照组差异显著,其它的情况无差异。两组生活事件调查(见表1)显示:压力事件、来自家庭事件在两组中有显著性差异($P<0.05$),说明负性生活事件在肺癌组的分值高。两组社会支持调查(见表2)显示:肺癌组的各项社会支持的分值均显著低于对照组。两组EPQ分值比较(见表3)显示:肺癌组的P、N分值均显著高于对照组($P<0.01$),E分值显著低于对照组($P<0.01$),而L分值无显著差异。

表1 肺癌组与对照组生活事件评分比较($\bar{x}\pm s$)

调查内容	肺癌组	对照组
全部生活事件	52.13±63.87	46.80±56.74
没有压力事件	16.79±21.61	16.87±20.14
压力事件	40.46±56.59	27.56±53.70*
来自家庭事件	40.74±51.10	30.90±42.08*
来自工作的事件	13.11±21.42	9.03±12.19
其它事件	6.23±10.21	7.22±9.34

注:与肺癌组比较,* $P<0.05$

表2 肺癌组与对照组的社会支持分值比较($\bar{x}\pm s$)

调查内容	肺癌组	对照组
客观支持	11.35±2.50	13.29±3.50
主观支持	22.81±2.79	25.68±3.09
对支持利用度	7.29±2.07	8.23±2.16
社会支持总分	38.87±6.91	47.52±7.58

表3 肺癌组与对照组EPQ分值比较($\bar{x}\pm s$)

因子	肺癌组	对照组
P	52.37±8.62	42.17±8.36*
E	49.28±7.61	55.70±7.03*
N	56.45±10.04	52.25±11.20*
L	45.24±8.06	44.26±9.21*

注:与肺癌组比较,* $P<0.01$

3 讨论

肺癌是严重危害人类健康的疾病,是多因素作用的结果,一旦被确诊为肺癌,大部分患者会产生剧烈的心理变化[2],出

[收稿日期] 2004-07-15 [修回日期] 2004-08-14

维普资讯 http://www.cqvip.com

现认知偏差、认知错误，情绪低落、悲观、失望等。患者心理主要存在以下几个方面的问题：①对死亡的恐惧；②害怕自己以后会依赖他人，丧失自我独立性；③担心自己会出现残废或其它脏器功能障碍；④患病导致患者社会角色的变化，以及对人际关系的影响；⑤经济承受能力[3]。患者出现忧虑的程度与医疗、心理以及人际关系因素关系密切，其中医疗因素包括肿瘤的部位、疾病的症状以及预后等；心理因素则包括患者患病前的性格、对环境的适应能力、自我调控能力等；人际关系因素主要涉及患者的家庭和社会支持系统。心理问题及社会伦理学问题等已成为当前研究的热点[4]。

本研究显示，吸烟与肺癌关系密切，这与李之山的报告相一致[5]。不良的生活方式，只要病人有改变的愿望或能遵医嘱，改变还是较容易的。比较难以改变的是心理社会因素，一则生活事件的出现是不由人的主观愿望决定；二则面对生活事件的心理应对方式决定了适应社会能力的强弱。肺癌发病率虽然相当高，但就整个人群而言，肺癌病人仍属少数，因此大多数肺癌患者之所以发病，主要应该从个体的因素去考虑。个体因素中，心理适应能力尤为重要，患者没有能力改变外部客观环境因素，同时对于某些不可能改变的客观环境因素又缺乏适应能力，常导致心境压抑和情绪低落，从而增加个体易患倾向。本研究揭示，肺癌患者的负性生活事件分值显著高于对照组，这与蔡礼鸣的研究相近[6]，提示负性生活事件可能是肺癌的发病危险因素之一。国内外许多研究表明，社会支持对心身健康有显著的影响，良好的社会支持系统有助于心身健康，而劣性社会关系的存在则损害心身健康，本研究发现肺癌患者社会支持分值明显低于对照组；同时，EPQ调查表揭示，肺癌患者有明显的精神质和神经质，表现在采用不成熟防御机制处理问题，势必在同事、家庭及朋友间造成不愉快的氛围，人际关系紧张，使缓冲外界事件冲突的社会支持受损，造成刺激强度增加，加重睡眠不足程度，增加吸烟量，构成负性生活事件的概率增高，上述因素恶性循环，造成心理健康水平下降。

综上所述，肺癌患者心理健康状况较差。肺癌的康复已成为世界医学界的一大难题，了解肺癌患者的心理个性特征，采用必要的心理治疗，改善患者的心理健康状态，让其确立继续生存的信念，对于疾病的康复和预后具有十分重要的意义。

[参考文献]

[1] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志，1994，4(2)：98－100.

[2] 赵金兰，陈正明，严文锦，等. 老年抑郁障碍患者的心理干预对比分析[J]. 中国心理卫生杂志，2002，16(3)：179－180.

[3] Edmonds CV, Lockwood GA, Cunnigham AJ. Psychological response to long-term group therapy: a randomized trial with metastatic breast cancer patients[J]. Psychooncology, 1999, 8(1): 74－91.

[4] Geller G, Botkin JR, Green MJ, et al. Genetic testing for susceptibility to adult-onset cancer[J]. JAMA, 1997, 277(18): 1467－1474.

[5] 李之山，潭 文，邵 康，等. 中国人肺癌易患性与CYP2E1基因多型性相关[J]. 中华肿瘤杂志，2000，22(1)：5－7.

[6] 蔡礼鸣，蔡映云，李德仁，等. 不良生活事件和应对方式与肺癌发病关系的研究[J]. 中国行为医学科学，1998，7(2)：129－131.

(编辑：文 灿)

严重创伤并发高血糖24例诊治分析

Analysis of the diagnosis and treatment of severe injuries complicated with hyperglycemia in 24 cases

陆德林[1]，董 羽[2]，马惠萍[2]

(1.新疆兵团奎屯医院ICU科，新疆 奎屯 833200；2.新疆石河子开发区医院，新疆 石河子 832000)

[关键词] 创伤；高血糖；诊治

[中图分类号] R264；Q578 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2004)05－0318－02

2003年10月至2004年4月，我科共收治急危重病人68例。其中24例合并高血糖。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性47例，女性21例。60岁以下40例，60岁以上28例。严重创伤(颅脑、胸、四肢及骨盆、脊柱等创伤)合并肾衰2例，冠心病2例，高血压12例，呼吸衰竭12例，中毒性脑病1例，DIC1例，心衰4例，死亡4例，其余患者病情平稳后转入相关科室。

1.2 诊断标准

按APACHEII和创伤严重度(ISS)评分分别是15分和28分，血糖＞7.1 mmol/L为高血糖。

1.3 方法

对所有ICU科患者在治疗前常规取静脉血对血糖电解质进行监测，同时在股静脉取血做血气分析。轻度高血糖(7.1～

[收稿日期] 2004－08－10 [修回日期] 2004－09－06