参考文献:

[1] Pollay M, Roberts P A. Blood-brain barrier: a definition of normal and altered function[J]. Neurosurgery, 1980, 6(6): 675-685.

[2] Rapoport S I, Fredericks W R, Ohno K, *et al*. Quantitative aspects of reversible osmotic opening of the blood-brain barrier[J]. Am J Physiol, 1980, 238(5): R421-431.

[3] 黎 鳌, 杨宗城, 肖光夏, 等. 实验烧伤外科学[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 1997. 171-172.

[4] Pleines E, Stover J F, Kossmann T, *et al*. Soluble ICAM-1 in CSF coincides with the extent of cerebral damage in patients with severe traumatic brain injury[J]. J Neurotrauma, 1998, 15(6): 399-409.

[5] Bronge L, Wahlund L O. White matter lesions in dementia: an MRI study on blood-brain barrier dysfunction[J]. Dement Geriatr Cogn Disord, 2000, 11(5): 263-267.

[6] Noseworthy M D, Bray T M. Effect of oxidative stress on brain damage detected by MRI and in vivo 31P-NMR[J]. Free Radic Biol Med, 1998, 24(6): 942-951.

[7] Maeda T, Katayama Y, Kawamata T, *et al*. Ultra-early study of edema formation in cerebral contusion using diffusion MRI and ADC mapping[J]. Acta Neurochir Suppl, 2003, 86: 329-331.

[8] 黎海涛, 应大君, 孙建森, 等. 犬严重烧伤早期脑水肿MRI与病理对照观察的实验研究[J]. 第三军医大学学报, 2000, 22(9): 844-848.

[9] 黎海涛, 应大君, 丁仕义, 等. 犬严重烧伤早期脑水肿MRI与SPECT对比观察的实验研究[J]. 中国医学影像学杂志, 2002, 10(1): 46-49.

[10] Morganti-Kossmann M C, Hans V H, Lenzlinger P M, *et al*. TGF-beta is elevated in the CSF of patients with severe traumatic brain injuries and parallels blood-brain barrier function[J]. J Neurotrauma, 1999, 16(7): 617-628.

[11] Siegal T, Rubinstein R, Bokstein F, *et al*. In vivo assessment of the window of barrier opening after osmotic blood-brain barrier disruption in humans[J]. J Neurosurg, 2000, 92(4): 599-605.

(编辑 汪勤俭)

文章编号: 1000-5404(2004)21-1923-01

个案与短篇

乳腺癌患者围手术期的心理调查及护理对策

Psychological investigation and nursing countermeasures for perioperative patients with breast cancer

唐 莉, 陈显春 (第三军医大学西南医院乳腺疾病中心, 重庆 400038)

乳腺癌是严重影响妇女身心健康甚至威胁生命的常见病和多发病, 是危害女性身体健康的第二大杀手, 其确诊及手术后躯体形象的改变使患者及家属面临严峻挑战[1]。我科自2000年1月至2003年8月共收治乳腺癌患者213例, 针对其出现的心理问题, 采取针对性的护理措施, 取得较好的效果。报告如下。

1 临床资料

1.1 患者一般情况及确诊后心理状态

本组病例213例, 年龄22~75(44.85±22.32)岁, 文化程度及所占比例分别为文盲2.35%(5/213), 小学10.80%(23/213), 初中15.49%(33/213), 高中21.13%(45/213), 大专25.82%(55/213), 大学本科以上24.41%(52/213), 病史1~62个月, 平均6.8个月。

1.2 患者所接受手术类型及手术前后心理状态变化

根据患者情况, 选择同时具备以下条件[2]的患者施行保乳术式: ①年龄30~60岁, 自愿要求保乳且无绝对禁忌证; ②临床和钼靶片检查为单一癌灶, 且肿瘤直径≤3 cm, 距乳头2 cm以上; ③无局部进展症状; ④淋巴结N_{0-1}; ⑤癌灶内无广泛管内癌成分, 肿瘤核分化程度和组织学分级较好。其他患者仍施行非保乳的根治术式。所有患者术后根据不同情况分别辅以放疗、化疗、内分泌治疗及生物治疗等综合治疗。

2 心理特点

从本组病例分析, 乳腺癌患者确诊后的心理特点主要包括以下几种类型: ①紧张恐惧型。以工人和干部为主, 一般文化层次较高, 掌握一定的医学知识, 享有一定的医疗保障。被诊断为乳腺癌让她们惊慌失措, 对疼痛、死亡、形体残废等无比恐惧, 担心治疗对身体的损害及效果, 思想压力巨大, 整日惶恐不安。②抑郁焦虑型。以普通居民为主, 一般文化层次相对较低, 缺乏相关医学知识及必要的医疗保障, 经济状况较差, 往往担心经受了手术痛苦及花费了一定的医疗费用仍不能解决病痛。③悲观绝望型。这类患者往往文化层次较高, 且年龄较轻, 对该病有一定的认识, 明白术后将会引起形体改变, 担心会影响今后生活, 心理压力较大, 对生活失去信心, 少数患者甚至有自杀倾向。

此外, 患者将接受的不同术式对患者的术前心理状态有较大影响; 而患者接受手术治疗前后其心理状态也有较大变化(表1)。

(下转1927页)

作者简介: 唐 莉(1973-), 女, 重庆市人, 护师, 主要从事普通外科临床护理方面的研究, 电话: (023)68765779

收稿日期: 2003-12-11; 修回日期: 2004-05-14

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

重复实施的检测手段。病灶显示清晰, 对瘤灶的变化和远处转移情况可进行动态观测, 避免了实验动物必须开腹或处死才能观测瘤灶的缺陷[5], 同时对我们筛选合格的实验动物有帮助。我们经过多次预实验反复摸索得出 120 kV, 70 ~90 mA, FOV140 mm, 层厚 5 mm, 螺距 1.0 的扫描条件, 用 3 ~5 ml 的对比剂, 注射速度 0.3 ml/s, 延迟 15 ~18 s、45 ~50 s、120 s 分别行动脉期、门脉期及平衡期的扫描, 可清楚的显示供瘤血管, 在观察瘤灶的血供方面具有显著的优越性和准确性。但在 VX_2 肿瘤移植后 7 d, 螺旋 CT 检出瘤灶的敏感性低。

参考文献:

[1] Krause W, Handreke K, Schuhmann-Giampieri G, *et al*. Efficacy of the iodine-free computed tomography liver contrast agent, Dy-EOB-DTPA, in comparison with a conventional iodinated agent in normal and in tumor-bearing rabbits[J]. Invest Radiol, 2002, 37(5): 241—247.

[2] 关利铭, 喻明宪, 伍　烽, 等. 高强度聚焦超声对兔肝肿瘤血管的破坏作用及数字减影血管造影变化[J]. 中华超声影像学杂志, 2001, 10(2): 121—123.

[3] Kuszyk B S, Boitnott J K, Choti M A, *et al*. Local tumor recurrence following hepatic cryoablation: radiologic-histopathologic correlation in a rabbit model[J]. Radiology, 2000, 217(2): 477—486.

[4] Kuszyk B S, Bluemke D A, Choti M A, *et al*. 1999 ARRS Executive Council Award. Contrast-enhanced CT of small hypovascular hepatic tumors: effect of lesion enhancement on conspicuity in rabbits. American Roentgen Ray Society[J]. AJR Am J Roentgenol, 2000, 174(2): 471—475.

[5] Mugitani T, Taniguchi H, Takada A, *et al*. TNP-470 inhibits collateralization to complement the anti-tumour effect of hepatic artery ligation[J]. Br J Cancer, 1998, 77(4): 638—642.

[6] Hanahan D, Folkman J. Patterns and emerging mechanisms of the angiogenic switch during tumorigenesis[J]. Cell, 1996, 86(3): 353—364.

[7] Miao Y, Ni Y, Mulier S, *et al*. Treatment of VX_2 liver tumor in rabbits with "wet" electrode mediated radio-frequency ablation[J]. Eur Radiol, 2000, 10(1): 188—194.

[8] Pauser S, Wagner S, Lippmann M, *et al*. Evaluation of efficient chemoembolization mixtures by MR imaging therapy monitoring: an experimental study on the VX_2 tumor in the rabbit liver[J], Cancer Res, 1996, 56(8): 1863—1867.

[9] 贾洪顺, 全显跃, 曾　盛, 等. 兔 VX_2 肝癌 CT、MRI 动态评价[J]. 第一军医大学学报, 2002, 22(2): 141—144.

[10] Kan Z, Ivancev K, Lunderquist A, *et al*. *In vivo* microscopy of hepatic tumors in animal models: a dynamic investigation of blood supply to hepatic metastases[J]. Radiology, 1993, 187(3): 621—626.

[11] 林　贵. 肝肿瘤的微血管结构和血供[J]. 中华放射学杂志, 1985, 19(5): 257—260.

[12] Archer S G, Gray B N. Vascularization of small liver metastases[J]. Br J Surg, 1989, 76(6): 545—548.

[13] 贺　声, 曹铁生, 段云友. 兔肝 VX_2 瘤血供超声显示与肿瘤增殖活性的关系[J]. 中国医学影像技术, 1999, 15(12): 995—998.

(编辑　汪勤俭)

(上接 1923 页)

表 1　患者所接受手术类型及手术前后心理状态变化

心理状态	手术前			手术后		
	保乳术式	非保乳术式	合计	保乳术式	非保乳术式	合计
紧张恐惧	65	18	83	12	7	19
抑郁焦虑	15	10	25	41	23	64
悲观绝望	10	80	90	9	68	77
心理稳定	12	3	15	40	13	53
合　计	102	111	213	102	111	213

3　护理对策

针对不同患者的心理表现, 医护人员应积极与患者及家人交流、沟通感情, 并与家人一起有针对性的对患者进行心理疏导。①对紧张恐惧型患者, 应加强宣教, 介绍乳腺癌的相关知识, 强调乳腺癌并不可怕, 只要采取适当的手术及综合治疗措施, 多能取得良好的效果。让治疗成功的乳腺癌患者现身说教, 往往能起到很好作用。②对抑郁焦虑型患者, 应关心、体贴病人, 多与之交流, 鼓励患者将抑郁的感受发泄出来, 让病人尽量放松, 列举其他治疗成功患者的实例, 增强她们与疾病作斗争的勇气和信心。给予更多的关怀, 尽可能协助患者解决实际困难。③对悲观绝望型患者, 避免使用命令、生硬的语言及直言不讳的说教方式, 应以真诚的态度和言语劝慰患者勇敢面对现实, 接受自我形象的改变, 让病人认识悲观绝望等负性情绪将对疾病的康复产生严重不良影响; 指导病人选择最佳的方式重塑自我, 恢复自信。指导家属多关心、体贴患者, 帮助患者有计划的进行康复锻炼, 争取尽早恢复生活自理和工作能力[3]。

4　讨论

乳腺癌作为一种身心疾病已逐渐得到广泛认同。心理、社会因素不仅在乳腺癌的发生、发展中起作用, 在其治疗和康复的不同阶段也有着极大影响。乳腺癌患者承受着生命和女性美都将受到损害的双重威胁, 对其产生的心理打击和震撼是巨大的。因此, 需要医护人员、家属及社会对患者的负性情绪积极疏导, 增强患者战胜疾病的信心和决心, 以利于取得最佳治疗效果。针对这类患者的不同心理特点, 采取有针对性的护理对策, 有利于患者尽早从巨大的恐惧、愤怒、忧虑、绝望等心理阴影中解脱出来, 早日康复, 重返社会。本组病例经针对性地进行心理疏导, 取得满意效果, 病情稳定出院。

关键词: 乳腺癌; 围手术期; 心理调查; 护理对策
中图法分类号: R473.73　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 刘军红, 乔　娜. 乳房切除患者对乳房重建态度的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2001, 37(1): 11—13.

[2] 方志沂. 保乳术在乳腺癌中的应用[J]. 乳腺甲状腺外科, 2003, 1(2): 1—3.

[3] 许　燕. 癌症患者及家属心理状态与需求的调查[J]. 中华护理杂志, 1999, 34(7): 427.

(编辑　张大春)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net