

不同深静脉置管方式对乳腺癌化疗患者焦虑和抑郁情绪的影响

许益琳¹, 宋娜¹, 王晓翠¹, 禹洋洋¹, 王国如²

1. 南京医科大学附属淮安第一医院肿瘤内科, 江苏 淮安 223300;

2. 南京医科大学附属淮安第一医院药剂科, 江苏 淮安 223300

摘要: **目的** 观察两种不同深静脉置管方式对乳腺癌化疗患者焦虑、抑郁情绪的影响。**方法** 选取 2017 年 1 月至 2019 年 4 月收治的 112 例女性单侧乳腺癌术后化疗患者, 所有患者予以相同的常规护理措施, 应用深静脉置管化疗, 其中, 经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 60 例, 完全植入式静脉输液港 (TIVAP) 52 例, 比较患者化疗前后焦虑、抑郁情绪的变化。**结果** 112 例均全部成功, 成功率为 100%。PICC 组并发症总发生率为 15.0%, TIVAP 组并发症总发生率为 7.7%, 两组比较无统计学差异 ($P > 0.05$)。治疗后, 两组焦虑评分和抑郁评分均低于本组治疗前 ($P < 0.01$)。且 TIVAP 组焦虑评分和抑郁评分均低于 PICC 组 ($P < 0.05$)。**结论** 应用深静脉置管, TIVAP 和 PICC 均能够确保患者顺利实施化疗, 能够有效减轻乳腺癌化疗患者焦虑、抑郁情绪, TIVAP 较 PICC 效果更佳。

关键词: 乳腺癌; 化疗; 完全植入式静脉输液港; 经外周静脉置入中心静脉导管; 护理; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R 737.9 R 473 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2019)12-1740-04

乳腺癌是女性最常见的肿瘤, 发病率快速上升, 随着诊疗水平的提高, 患者生存期越来越长, 因此, 对患者身心健康、生活质量的关注贯穿了整个治疗过程。被诊断患有乳腺癌是一种创伤性事件, 可诱发多种精神障碍, 容易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 严重影响患者的生活质量^[1-2]。虽然乳腺癌患者经常存在焦虑和抑郁症状, 但仍没有明确的诊断标准, 汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分常用于其临床评估^[1,3]。乳腺癌化疗需静脉输液, 反复穿刺易致静脉损伤, 而药物和静脉营养会直接刺激血管导致静脉炎, 严重时局部组织坏死, 增加患者焦虑、抑郁情绪, 降低了治疗依从性。因此需要一个安全可靠的静脉通道确保治疗顺利完成。经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 和完全植入式静脉输液港 (TIVAP) 化疗自上个世纪始得到了广泛应用, 两种给药途径各具特色, 但迄今为止国内尚缺乏大宗对焦虑、抑郁情绪影响的报道^[4-6]。本研究比较了分别采用 PICC 及 TIVAP 进行化疗的乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪的变化情况。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 112 例女性单侧乳腺癌术后化疗患者, 均为本院 2017 年 1 月至 2019 年 4 月住院患者, 随机分为两组。PICC 组 60 例, 年龄 33 ~ 68 (47.8 ±

8.4) 岁; TIVAP 组 52 例, 年龄 31 ~ 69 (50.7 ± 9.7) 岁。两组年龄差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。排除标准: (1) 合并其他恶性肿瘤者; (2) 合并严重感染者; (3) 合并重要脏器如心、肺、肝功能衰竭者; (4) 服用抗焦虑、抗抑郁药物者; (5) 有精神疾病病史或家族史者; (6) 资料不全者; (7) 死亡病例。该研究经医院伦理委员会批准并经患者同意后进行。

1.2 方法 两组患者均给予相同的常规护理、健康教育、心理疏导并学习乳腺癌相关知识, 鼓励两组患者多与社会交流, 获得社会支持, 进行适度的体育锻炼如散步、广播体操等。

1.2.1 术前护理 在 PICC 或 TIVAP 术前, 护理人员了解两组患者的心理及日常生活情况并进行化验、检查, 与患者及家属进行沟通, 将 PICC 置管或植入 TIVAP 的目的和优缺点进行告知、解释, 获得患者及家属的理解、配合, 同意选用其中一种置管方式^[7]。

1.2.2 操作方法 PICC 组: PICC 由经过规范培训专业护士由 B 超引导下在床边完成, X 线确认^[8-9]。TIVAP 组: TIVAP 由麻醉科医生和外科医生在手术室完成, 以颈内静脉为进针点, 常规操作留置, 术后 X 线确认^[10-11]。

1.2.3 术后护理 术后常规监测患者的生命体征, 定时检查穿刺部位是否有渗血、渗液及敷料的干净程度, 及时更换敷料。一旦出现局部血肿, 立即予沙袋

压迫,防止血肿增大,促进其吸收。告知患者植入上肢避免剧烈运动,同时置管的上肢不应进行过度使用,以免对注射座产生撞击或者压迫。同时观察患者是否有胸痛或肢体麻木等症状。

1.3 评价指标 比较两组患者置管成功率、并发症、焦虑及抑郁评分。汉密尔顿焦虑量表(HAMA),该量表包括 14 个条目,临床用于焦虑症的诊断和病情评估,是精神科常用的量表之一,方便可靠^[1]。汉密尔顿抑郁量表(HAMD),包含 24 个条目,是临床上评估抑郁状态时最常用的量表,可以评价抑郁严重程度和疗效,方便可靠^[1]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计软件处理。计数资料均进行正态性检验,对于符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间样本均数比较采用独立样本 t 检验,对于不符合正态分布的计量资料以 M

(P_{25}, P_{75})表示,两组间比较采用 Wilcoxon 秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组置管成功率及并发症情况比较 112 例均全部成功,成功率为 100%。PICC 组并发症总发生率为 15.0%,TIVAP 组并发症总发生率为 7.7%,两组比较无统计学差异($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者焦虑、抑郁量表评分治疗前后变化的情况 治疗前,两组焦虑评分和抑郁评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,两组焦虑评分和抑郁评分均低于本组治疗前($P < 0.01$)。且 TIVAP 组焦虑评分和抑郁评分均低于 PICC 组($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组并发症发生情况 (例)

组别	例数	局部血肿	导管堵塞	药物外渗	计划外拔管	静脉炎	重新调整导管位置	合计[例(%)]
PICC 组	60	3	1	1	1	1	2	9(15.0)
TIVAP 组	52	2	0	1	0	1	0	4(7.7)
χ^2 值								1.454
P 值								0.229

表 2 两组患者治疗前后焦虑、抑郁量表评分比较 [分, $M(P_{25}, P_{75})$]

组别	例数	焦虑评分		Z 值	P 值	抑郁评分		Z 值	P 值
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
PICC 组	60	18.0(15.3,21.0)	14.0(9.0,17.0)	5.049	0.000	28.0(18.5,34.0)	16.0(11.0,23.0)	6.616	0.000
TIVAP 组	52	17.6(12.5,25.0)	11.0(8.3,14.0)	5.241	0.000	26.0(18.0,32.8)	13.0(8.0,19.0)	6.236	0.000
Z 值		0.041	2.465			0.587	2.38		
P 值		0.967	0.014			0.557	0.017		

3 讨论

本研究乳腺癌使用深静脉置管化疗患者分别采用 PICC 和 TIVAP 方式,保证了化疗的顺利进行,配合健康教育、心理疏导等常规护理措施,患者焦虑、抑郁情绪得到了较好改善,生活质量提高。

乳腺癌患者的生活质量日益得到关注,焦虑和抑郁程度受外科手术方式和辅助化疗的影响^[12]。大多数存在持续负面情绪,如癌症相关恐惧、创伤后压力、焦虑或抑郁情绪,年轻人尤其面临情绪障碍的风险^[13]。乳腺癌在化疗期间可能会出现焦虑、抑郁、疼痛、疲劳和睡眠障碍,但却很少受到关注、很少有方法解决^[14]。Zhang 等^[15]发现乳腺癌在化疗间歇期间出现心理困扰:焦虑和抑郁,第三周期最重,生活质量此时也最低。Ju 等^[16]用 HAMD、HAMA、身体图像量表和罗森伯格自尊量表评估了乳腺癌术后患者焦虑、抑郁的患病率,结果表明,42.4%的患者至少有轻微的焦虑症状,50.5%的患者至少有轻微的抑郁症状。湖南一项临床研究也表明乳腺癌术后患者存在焦虑和

抑郁、心理脆弱^[17]。Oh 等^[18]发现化疗导致各种心理困扰,显著降低生活质量,化疗与乳腺癌女性的疲劳-抑郁-焦虑症状群和生活质量高度相关,需要护理干预来缓解疲劳-抑郁-焦虑症状群的强度,从而改善患者生活质量。综上所述,乳腺癌患者出现焦虑、抑郁情绪除了肿瘤本身,还与医护干预措施密切相关,如手术、化疗等,这严重影响患者的生活质量。传统化疗给药方式因静脉刺激性强,大大增加了患者焦虑、抑郁情绪。因此,深静脉置管等新的给药途径渐渐得到临床应用。

TIVAP,简称输液港,是可长期留置体内的静脉输液装置,并发症少,耐受性好,维护间隔周期长,已广泛用于癌症的治疗^[19-20]。Kreis 等^[21]研究发现大多数女性对使用 TIVAP 进行化疗和支持治疗非常满意,但对端口穿刺及并发症仍然存在恐惧。PICC 留置时间较 TIVAP 短,易出现导管感染、深静脉血栓等并发症,需每周维护,患者日常生活受限,加重焦虑、抑郁情绪,影响生活质量,但操作简单,价格较实惠。有研究发现接受 PICC 化疗的乳腺癌患者抗凝可防

控静脉血栓形成,使用 PICC 是设备相关主要并发症的唯一预测因素,可能影响化疗的管理^[22-23]。LeVasseur 等^[24]调查后认为使用植入血管通路装置和 PICC 相关并发症发生率虽然很高,但能改善患者生活质量。Kang 等^[25]研究表明 PICC 对患者生活质量影响很小。深浅静脉血栓形成、感染、管路崩裂是 PICC 主要并发症,及时拔除导管和适度抗凝很重要^[26-27]。

本研究尚存在一定局限性。首先本研究为单中心分析,没有纳入死亡及其他脱落病例,存在病例选择的偏倚;其次,样本量较小,化疗方案不尽相同,不利于评估。

乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪发生率高,程度不一,与众多因素有关。除静脉给药途径外,药物、认知行为疗法、强光、放松、瑜伽、按摩和音乐疗法在减轻乳腺癌手术化疗患者焦虑、抑郁、疲劳、疼痛和睡眠障碍的症状方面可能有效^[2,28-32]。

综上所述,TIVAP 和 PICC 能确保乳腺癌患者顺利化疗、有效减轻焦虑、抑郁情绪。TIVAP 更加舒适、安全,更能提高患者化疗的依从性,能更有效的减少患者焦虑、抑郁情绪。

参考文献

- [1] Anton S, Gugi D, Katini K, et al. Efficacy of different psychiatric treatment methods of liaison psychiatrist in treatment of women with breast cancer[J]. Coll Antropol, 2015, 39(2): 377-383.
- [2] McCall M. Yoga intervention May improve health-related quality of life (HRQL), fatigue, depression, anxiety and sleep in patients with breast cancer[J]. Evid Based Nurs, 2018, 21(1): 9.
- [3] Ren WW, Qiu HH, Yang YJ, et al. Randomized controlled trial of cognitive behavioural therapy for depressive and anxiety symptoms in Chinese women with breast cancer[J]. Psychiatry Res, 2019, 271: 52-59.
- [4] Cunningham RS, Ravikumar TS. A review of peripherally inserted central venous catheters in oncology patients[J]. Surg Oncol Clin N Am, 1995, 4(3): 429-441.
- [5] Hájek R, Sevcík P, Ondrúšek J, et al. Subcutaneous chamber systems (Ports) for long-term care in cancer patients[J]. Vnitr Lek, 1995, 41(1): 21-27.
- [6] Biffi R, Martinelli G, Pozzi S, et al. Totally implantable central venous access Ports for high-dose chemotherapy administration and autologous stem cell transplantation; analysis of overall and septic complications in 68 cases using a single type of device[J]. Bone Marrow Transplant, 1999, 24(1): 89-93.
- [7] Piredda M, Biagioli V, Giannarelli D, et al. Improving cancer patients' knowledge about totally implantable access port: a randomized controlled trial[J]. Support Care Cancer, 2016, 24(2): 833.
- [8] Bertoglio S, Faccini B, Lalli L, et al. Peripherally inserted central catheters (PICCs) in cancer patients under chemotherapy: A prospective study on the incidence of complications and overall failures [J]. J Surg Oncol, 2016, 113(6): 708-714.
- [9] Wang QG, Wang N, Sun YZ. Clinical effect of peripherally inserted central catheters based on modified seldinger technique under guidance of vascular ultrasound [J]. Pak J Med Sci, 2016, 32(5): 1179.
- [10] Hsu CC, Kwan GN, Evans-Barns H, et al. Venous cutdown versus the Seldinger technique for placement of totally implantable venous access Ports [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2016(8): CD008942.
- [11] Tagliari AP, Staub FL, Guimarães JR, et al. Evaluation of three different techniques for insertion of totally implantable venous access device: A randomized clinical trial [J]. J Surg Oncol, 2015, 112(1): 56-59.
- [12] Kamińska M, Kubiowski T, Ciszewski T, et al. Evaluation of symptoms of anxiety and depression in women with breast cancer after breast amputation or conservation treated with adjuvant chemotherapy [J]. Ann Agric Environ Med, 2015, 22(1): 185-189.
- [13] Yi JC, Syrjala KL. Anxiety and depression in cancer survivors [J]. Med Clin North Am, 2017, 101(6): 1099-1113.
- [14] Lyon D, Kelly D, Walter J, et al. Randomized sham controlled trial of cranial microcurrent stimulation for symptoms of depression, anxiety, pain, fatigue and sleep disturbances in women receiving chemotherapy for early-stage breast cancer [J]. Springerplus, 2015, 4: 369.
- [15] Zhang JY, Zhou YQ, Feng ZW, et al. Longitudinal trends in anxiety, depression, and quality of life during different intermittent periods of adjuvant breast cancer chemotherapy [J]. Cancer Nurs, 2018, 41(1): 62-68.
- [16] Ju HB, Kang EC, Jeon DW, et al. Associations among plasma stress markers and symptoms of anxiety and depression in patients with breast cancer following surgery [J]. Psychiatry Investig, 2018, 15(2): 133-140.
- [17] Li SC, Li LY, Zheng H, et al. Relationship between multifaceted body image and negative affect among women undergoing mastectomy for breast cancer: a longitudinal study [J]. Arch Womens Ment Health, 2018, 21(6): 681-688.
- [18] Oh PJ, Cho JR. Changes in fatigue, psychological distress, and quality of life after chemotherapy in women with breast cancer: A prospective study [J]. Cancer Nurs, 2018, Dec 29. [Epub ahead of print].
- [19] Tabatabaie O, Kasumova GG, Eskander MF, et al. Totally implantable venous access devices: A review of complications and management strategies [J]. Am J Clin Oncol, 2017, 40(1): 94-105.
- [20] Voog E, Campion L, du Rusquec P, et al. Totally implantable venous access Ports: a prospective long-term study of early and late complications in adult patients with cancer [J]. Support Care Cancer, 2018, 26(1): 81-89.
- [21] Kreis H, Loehberg CR, Lux MP, et al. Patients' attitudes to totally implantable venous access port systems for gynecological or breast malignancies [J]. Eur J Surg Oncol, 2007, 33(1): 39-43.
- [22] Kang JR, Sun WY, Li HL, et al. Peripherally inserted central catheter-related vein thrombosis in breast cancer patients [J]. J Vasc Access, 2016, 17(1): 67-71.

- [23] Lefebvre L, Noyon E, Georgescu D, et al. Port catheter versus peripherally inserted central catheter for postoperative chemotherapy in early breast cancer: a retrospective analysis of 448 patients [J]. Support Care Cancer, 2016, 24(3): 1397-1403.
- [24] LeVasseur N, Stober C, Daigle K, et al. Optimizing vascular access for patients receiving intravenous systemic therapy for early-stage breast cancer—a survey of oncology nurses and physicians [J]. Curr Oncol, 2018, 25(4): e298-e304.
- [25] Kang JR, Chen W, Sun WY, et al. Health-related quality of life of cancer patients with peripherally inserted central catheter: a pilot study [J]. J Vasc Access, 2017, 18(5): 396-401.
- [26] Xing L, Adhikari VP, Liu H, et al. Diagnosis prevention and treatment for PICC-related upper extremity deep vein thrombosis in breast cancer patients [J]. Asia Pac J Clin Oncol, 2012, 8(3): e12.
- [27] Wang Q, Xiong B, Zheng CS, et al. Percutaneous retrieval of PICC fractures via the femoral vein in six cancer patients [J]. J Vasc Access, 2015, 16(1): 47-51.
- [28] Xiao F, Song X, Chen QJ, et al. Effectiveness of psychological interventions on depression in patients after breast cancer surgery: A meta-analysis of randomized controlled trials [J]. Clin Breast Cancer, 2017, 17(3): 171-179.
- [29] Desautels C, Savard J, Ivers H, et al. Treatment of depressive symptoms in patients with breast cancer: A randomized controlled trial comparing cognitive therapy and bright light therapy [J]. Health Psychol, 2018, 37(1): 1-13.
- [30] Ren WW, Qiu HH, Yang YJ, et al. Randomized controlled trial of cognitive behavioural therapy for depressive and anxiety symptoms in Chinese women with breast cancer [J]. Psychiatry Res, 2019, 271: 52-59.
- [31] Wang X, Zhang Y, Fan Y, et al. Effects of music intervention on the physical and mental status of patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis [J]. Breast Care (Basel), 2018, 13(3): 183-190.
- [32] Greenlee H, Dupont-Reyes M J, Balneaves L G, et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment [J]. CA Cancer J Clin, 2017; 67(3): 194-232.

收稿日期: 2019-05-15 修回日期: 2019-06-02 编辑: 王宇

· 护 理 ·

综合性护理对慢性肾衰竭血液透析患者微炎症状态及蛋白质能量消耗的影响

马思慧, 浦楠, 蔡佳杰

首都医科大学附属北京潞河医院, 北京 100000

摘要: **目的** 探讨综合性护理对慢性肾衰竭(CRF)维持性血液透析(MHD)患者微炎症状态及蛋白质能量消耗的影响。**方法** 选取2016年10月到2019年1月间接受MHD治疗的CRF患者212例,根据护理方案不同将研究对象分为对照组和研究组,各106例。对照组接受常规护理,在此基础上,研究组引入综合性护理干预。观察两组蛋白质能量消耗情况,同时比较两组护理前后患者肌酐、尿素氮、总蛋白、血红蛋白、白细胞介素-8(IL-8)、I κ B- α 水平变化。**结果** 干预后两组肌酐、尿素氮均降低($P < 0.05$),且研究组较对照组更低($P < 0.01$);两组总蛋白、血红蛋白均升高,且研究组较对照组高($P < 0.01$);两组IL-8、I κ B- α 水平均降低($P < 0.05$),且研究组较对照组低($P < 0.01$);两组体重、上臂肌围、小腿围均增加($P < 0.05$),且研究组较对照组增加更明显($P < 0.01$);干预后两组良好、轻中度不良例数均出现升高,严重不良例数均出现降低,且研究组营养状况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 针对接受MHD治疗的CRF患者而言,综合性护理可降低炎症因子水平,改善患者肾功能,同时能缓解因血液透析所致不同程度的营养不良状态。

关键词: 综合性护理;慢性肾衰竭;血液透析;微炎症状态;肾功能;蛋白质能量消耗

中图分类号: R 473 R 692.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2019)12-1743-04

慢性肾衰竭(CRF)在老年人群中患病率较高,其病情发展是一个缓慢的过程,但由于一些原发性和继发性的因素,伴随着年龄的增长和机体功能的下降,

内外部的损伤导致了肾器官逐渐丧失机理功能^[1-2]。而维持性血液透析(MHD)是目前临床广泛采用的治疗CRF患者的手段,主要是通过大流量和大透明膜