

八段锦联合曼陀罗绘画疗法 对肝癌患者焦虑、抑郁影响的应用研究

彭显亮 尤兴翠*

荆州市第二人民医院 湖北荆州 434000

摘要: 目的: 探讨对肝癌患者使用八段锦联合曼陀罗绘画疗法的效果, 以及对焦虑、抑郁情绪的影响。方法: 以荆州市某三级医院肝病感染科 2024 年 7 月至 2024 年 11 月期间住院的 138 例肝癌患者为观察对象。采用随机抽样的方法将其分为两组, 每组各 69 例。对照组采用团体心理干预, 试验组则采用八段锦结合曼陀罗绘画疗法进行干预。经过为期 3 个月的干预后, 比较两组患者的焦虑、抑郁情绪评分以及睡眠质量改善情况。结果: 试验组焦虑、抑郁评分低于对照组, 同时, 睡眠质量优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 针对肝癌患者实施八段锦与曼陀罗绘画相结合的疗法, 可有效减轻患者的焦虑和抑郁状态, 同时提升睡眠质量。该疗法展现出了显著的临床效益, 具有广泛推广的价值。

关键词: 八段锦; 曼陀罗绘画疗法; 肝癌; 焦虑; 抑郁; 睡眠质量

原发性肝癌 (以下简称肝癌) 是我国常见的恶性肿瘤之一, 其发病率和死亡率均居高不下^[1]。由于该病起病隐匿、病情迅速恶化且预后不佳, 患者常常面临巨大的心理和生理负担。肝癌患者中普遍存在着焦虑、抑郁、恐惧以及绝望等负面情绪^[2], 传统的心理干预手段, 如认知行为疗法和支持性心理治疗, 虽然在减轻焦虑和抑郁症状方面显示出一定成效^[3-4], 但它们对患者的配合度要求较高, 并且需要专业心理治疗师进行长期、持续的治疗, 这在实际操作中往往受到诸多限制。本研究创新性地将八段锦的“动态”锻炼与曼陀罗绘画的“静态”疗法相结合, 旨在充分利用两者的互补优势, 通过身心同步调整、内外共同修炼的策略, 以期更深入、全面地提升肝癌患者的心理健康水平。

1、一般资料

1.1 基本资料

肝癌选取荆州市某三级医院肝病感染科 2024 年 7 月至 2024 年 11 月住院期 138 例患者为研究对象, 随机数字法分为 2 组, 每组 69 例。对照组男: 女 = 43: 26, 34-78 岁, 试验组男: 女 = 47: 22, 34-78 岁。纳入标准: ①经细胞学或病理组织学初次确诊为肝癌; ②年龄在 18 岁或以上; ③意识清晰且病情稳定; ④已完成至少 3 个周期的化疗; ⑤自愿参与研究并签署知情同意书; ⑥预计生存期达到或超过 6 个月。排除标准包括: ①处于昏迷状态、失语、存在认知功能障碍或病情严重无法接受访谈的患者; ②患有严重心、肺、

肾功能障碍的患者; ③有精神疾病史的患者。

1.2 研究方法

对照组除了接受肿瘤内科的常规护理外, 还进行了团体心理干预。该干预方案依据团体发展的规律, 为肝癌患者量身定制。由责任护士担任观察员, 协助心理咨询师开展干预活动, 主要采用心理教育和腹式呼吸训练等方法。团体心理干预以小组形式进行, 每组 10 人, 每周进行一次, 每次持续 2 至 3 小时, 总计进行 12 次。

试验组在对照组的干预措施基础上, 增加了曼陀罗绘画与八段锦相结合的疗法。整个干预过程持续 3 个月, 每周进行一次, 具体时间根据实际情况灵活安排, 共计 12 次。具体如下: (1) 准备阶段, ①成立研究团队: 由心理咨询师, 肝病专科护士, 护理硕士组成。心理咨询师负责曼陀罗绘画成品的解读, 肝病专科护士训练通过考核后负责组织活动, 护理硕士负责量表发放、回收与数据统计等。②建立档案。③布置合适场地: 由责任护士将患者集中在舒适、安静的房间。(2) 实施阶段: ①播放舒缓的冥想音乐和适宜的引导语, 让患者闭上眼睛深呼吸, 达到内心平和放松, 并鼓励患者诉说感受。②创作阶段: 患者心境平和后, 让患者自行选取 1-2 张曼陀罗模版进行彩绘, 患者根据自己的感受创作, 心平稳后习练八段锦半小时。③介绍作品: 绘画完成后, 让患者为作品命名, 并介绍曼陀罗绘画作品, (3) 结束阶段: ①作品点评: 心理咨询师对患者的作品进行分析点评, 点评积极向

上, 充满正能量, 鼓励并引导患者往好的方向思考。②量表测评: 分别在干预前、干预后1月、2月、3月的第四周进行测评。

1.3 观察指标

在干预前以及干预后第1、2、3个月的第四周, 我们分别采用汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton Anxiety Scale, HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton Anxiety Depression, HAMD) 对患者的心理状态进行评估, 同时运用匹兹堡睡眠质量指数 (Hamilton Anxiety Depression PSQI) 来评价其睡眠质量的变化, 分值越低表明患者情绪状态和睡眠质量越好。

1.4 统计学处理

本研究采用 SPSS 26.0 版统计软件进行数据分析, 设定显著性水平为 0.05, 若 P 值小于 0.05, 则视为组间差异具有统计学意义。数据描述采用均值、标准差以及百分比等统计量, 组间比较则运用独立样本 t 检验与 χ^2 检验方法。

结果

2.1 焦虑评分

由表 1 可知, 对比对照组, 干预后 1、2、3 个月试验组 HAMA 评分降低 ($P < 0.05$)。

表 1 焦虑评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA (分)			
		干预前	干预后 1 月	干预后 2 月	干预后 3 月
试验组	69	28.59 ± 5.12	20.29 ± 5.22	14.95 ± 2.66	8.02 ± 1.18
对照组	69	28.63 ± 5.07	26.23 ± 5.26	22.33 ± 3.17	15.09 ± 2.56
t		3.398	3.485	6.470	4.085
P		0.001	0.001	0.000	0.000

2.2 抑郁评分

由表 2 可知, 对比对照组, 干预后 1、2、3 个月试验组 HAMD 降低 ($P < 0.05$)。

表 2 抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMD (分)			
		干预前	干预后 1 月	干预后 2 月	干预后 3 月
试验组	69	22.63 ± 5.12	16.53 ± 3.17	12.16 ± 3.02	7.32 ± 1.71
对照组	69	22.71 ± 5.33	20.16 ± 3.92	17.56 ± 2.91	13.23 ± 1.66
t		3.398	3.485	6.470	4.085
P		0.001	0.001	0.000	0.000

2.3 睡眠质量

由表 3 可知, 对比对照组, 干预后 1、2、3 个月试验组 PSQI 降低提高 ($P < 0.05$)。

表 3 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	PSQI (分)			
		干预前	干预后 1 月	干预后 2 月	干预后 3 月
试验组	69	18.59 ± 2.48	10.23 ± 1.65	9.69 ± 1.53	8.91 ± 1.18
对照组	69	18.82 ± 2.07	15.64 ± 1.72	13.66 ± 1.97	10.69 ± 1.56
t		3.398	3.485	6.470	4.085
P		0.001	0.001	0.000	0.000

3. 讨论

作为一种在全球范围内广泛存在的癌症, 肝癌的发病与死亡情况始终不容乐观^[5]。我国面临的肝癌形势尤为严峻, 据国家癌症中心最新统计, 我国肝癌新发与死亡病例数均超过全球总数的一半。肝癌患者不仅要忍受身体上的不适, 如肝区疼痛、乏力、纳差、黄疸等, 还要承受来自诊断、治疗、康复等方面的压力, 以及社会、家庭、经济等因素带来的挑战, 因此很容易出现焦虑、抑郁等负面情绪^[6]。部分肝癌患者焦虑、抑郁这两种情绪问题往往同时存在, 这些消极情绪不仅会显著降低患者的生活质量, 影响其治疗配合度^[7], 还可能通过神经、内分泌及免疫系统的作用, 加剧病情进展, 影响疾病的预后, 甚至可能导致生存期缩短。焦虑和抑郁情绪可能导致患者出现睡眠问题、食欲下降、对疼痛的敏感度升高以及免疫功能减弱等情况^[8]。目前, 针对肝癌患者焦虑和抑郁的干预措施主要包括药物治疗、心理干预和护理支持等。然而, 这些方法在实际应用中存在一定的限制。

本研究试验组在焦虑和抑郁的评分上低于对照组。八段锦以其缓慢柔和的动作, 能够调节自主神经系统的功能, 具体表现为降低交感神经的兴奋性, 同时提升迷走神经的张力, 进而起到缓解焦虑和抑郁情绪的作用。而曼陀罗绘画法则通过绘画的过程, 协助患者表达内在的情感, 释放压力, 促进自我觉察和内在的整合, 以此实现情绪的调节^[9]。将这两种方法结合使用, 能够从身体和心理两个层面进行调节, 产生协同效应, 从而更有效地改善患者的情绪状态。试验组的睡眠质量相较于对照组有所提升, 这与该疗法在缓解焦虑、抑郁情绪方面的效果紧密相关。焦虑、抑郁是引发失眠的关键因素, 通过优化情绪状态, 有助于减轻患者的心理压力, 进而提升睡眠质量。另外, 八段锦中的特定动作, 例如“背后七颠百病消”, 能够通过刺激足底反射区中的涌泉穴、

隐白穴、公孙穴,进而调节自主神经功能,有助于促进睡眠^[10]。八段锦有助于提升患者的身体素质和行动能力,而曼陀罗绘画疗法则能促进其自我表达和创新能力的发展,这些方法均对改善患者的生活质量有益。八段锦,作为一种传承已久的中医养生功法,其动作特点包括柔和缓慢、连贯圆活以及动静结合^[10]。它能够调和气血、疏通经络、平衡阴阳、调理脏腑功能,进而实现增强体质、涵养心性的效果。近年来,研究普遍指出八段锦对慢性病患者焦虑、抑郁情绪的改善效果显著。其可能的作用机制涵盖自主神经调节、应激激素水平降低、睡眠质量提升和免疫功能增强等方面。曼陀罗绘画疗法是一种基于荣格分析心理学的表达性艺术疗法^[11]。该疗法通过绘制曼陀罗(即圆形、对称且中心突出的图案),协助个体调和内在冲突、减轻情绪困扰、提高自我认知,并推动心理健康发展^[12]。曼陀罗绘画疗法被证实能降低焦虑、改善情绪,并提升专注力^[13]。其作用机制可能涉及大脑默认网络活动的调节,从而促进情绪调节和自我认知。八段锦和曼陀罗绘画疗法在侧重点上有所不同,前者强调身体锻炼和气息调节,后者则侧重于心理表达和情绪疏导。将八段锦与曼陀罗绘画疗法相结合,能够从身体和心理两个维度进行干预,产生协同效应^[14],从而提升治疗效果。此外,这两种方法都表现出安全、经济、简便的特点,并且患者接受度较高,使其成为临床实践中推广应用的理想选择^[15]。

综上所述,将八段锦与曼陀罗绘画疗法相结合,构成了一种既安全又有效的心理干预策略。该方法不仅易于普及,还能显著减轻肝癌患者的焦虑和抑郁情绪,同时提升其睡眠质量,值得在临床进一步应用和推广。

参考文献:

- [1] 吴保,张志伟.《原发性肝癌诊疗指南(2023年版)》更新解读[J].肝胆胰外科杂志,2023,36(10):577-582+588.
- [2] 周娜,潘磊,徐爱民,等.原发性肝癌患者TACE术后癌症复发恐惧的影响因素及认知行为疗法的治疗效果研究[J].现代生物医学进展,2023,23(16):3037-3042.
- [3] 赵圆圆,范静雯,崔胤,等.阶段性康复治疗联合针

对性心理干预在腹腔镜肝癌根治术患者中的应用效果[J].癌症进展,2024,22(9):987-990.

- [4] 王珊,蔡瑜,邓丽娟.阶段性心理干预在肝癌介入栓塞术治疗中的应用效果及对患者疼痛和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(14):128-131.

- [5] Lissing M, Wang B, Wahlin S. Liver transplantation and primary liver cancer in porphyria. *Liver Int.* 2025 Mar;45(3):e15894.

- [6] Branch of Hepatobiliary Diseases, China Association of Chinese Medicine. 原发性肝癌中医诊疗指南[J]. 临床肝胆病杂志,2024,40(05):919-927.

- [7] M ó s JR, Reis-Pina P. Early Integration of Palliative Care in Nononcological Patients: A Systematic Review. *J Pain Symptom Manage.* 2025 Apr;69(4):e283-e302.

- [8] Tepfenhart T, Fort C, Jha J, Smith E. Hepatic hyperechoic lesion in a young, healthy man. *Proc (Bayl Univ Med Cent).* 2024 Jul 29;37(6):990-992.

- [9] 陈桐薇.曼陀罗绘画疗法的作用机制及临床应用研究综述[J].心理学进展,2024,14(12):0-8.

- [10] 李春明,利眠贴治疗失眠临床研究.广西壮族自治区,梧州市红十字会医院,2020-11-27.

- [11] 魏雨辰.情志调理联合八段锦对射频刀治疗肝癌患者疼痛及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2021,34(12):3.

- [12] Çelik A, Kin ÖK. Clinical Trial of Mandala Coloring for Management of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. *Altern Ther Health Med.* 2024 Dec;30(12):13-17.

- [13] 严妍,曼陀罗绘画疗法对肺癌患者焦虑、抑郁影响的研究.湖北省,荆州市中心医院,2022-01-14.

- [14] 马盈.曼陀罗绘画联合五音疗法对鼻咽癌患者情绪抑制的影响研究[D].南昌大学,2024.

- [15] 邹红,肖和,王雅茹,等.八段锦对阳虚质大学生睡眠质量的影响[J].中国运动医学杂志,2023,42(12):948-952.