

# 观察姑息护理与健康教育对晚期消化道肿瘤患者 癌性疼痛及生活质量的影响分析

马海静

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的:相关数据调查显示,我国为消化道肿瘤患病率极高的国家,在整体肿瘤患病率中超过40%,每年新增病例达到150万,因为此类疾病发生死亡的患者有100万人,所以,预防筛查、早诊断早治疗是帮助患者控制疾病的关键,此次主要从晚期消化道肿瘤病例为切入点,对姑息护理和健康教育的临床效果进行综合调研。方法:选入的参与此次调研的病例都为消化道肿瘤病症,患者均进入晚期阶段,最终配合完成此次调研患者共118例,为了保证护理效果,对病例实施小组划分(抽签法),其中59例患者是对照组,主要给予常规护理,剩余病例都是观察组,此组具体开展姑息护理和健康教育,对此次患者护理过程中的视觉疼痛程度进行组间对比,评估患者生活质量,针对患者负性情绪方面进行综合调研。结果:两组患者在护理前均有不同程度的疼痛不适感,经过临床干预,患者疼痛症状有所减轻,其中观察组患者缓解程度突出;对比小组生活质量情况,其中对照组评分较差;对患者负性情绪方面做评估,观察组患者在护理后情绪基本处于稳定状态( $P < 0.05$ )。结论:对于晚期消化道肿瘤患者疾病的控制,临床护理是至关重要的,此次研究调查显示姑息护理和健康教育能够帮助患者更好地减轻疼痛症状,同时可以保证患者生活质量,值得临床大力推行。

**【关键词】**姑息护理;健康教育;晚期消化道肿瘤;癌性疼痛;生活质量

Analysis of the impact of palliative care and health education on cancer pain and quality of life in patients with advanced digestive tract tumors

Ma Haijing

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061)

[Abstract] purpose: related data survey, the high prevalence of digestive tract tumor in China, in the overall tumor prevalence more than 40%, new cases reached 1.5 million a year, because such patients have 1 million disease death, so, prevention screening, early diagnosis and early treatment is the key to help patients to control the disease, the main from the advanced digestive tract tumor cases as the breakthrough point, the clinical effect of palliative care and health education for comprehensive research. Methods: selected to participate in the investigation of cases for digestive tract tumor disease, patients into the late stage, finally cooperate with the research patients, a total of 118 cases, in order to ensure the nursing effect, the case team division (lottery method), 59 cases of patients is a control group, mainly give routine care, the remaining cases are observation group, the group specific in palliative care and health education, for the patients care in the process of visual pain group contrast, evaluate patient quality of life, for patients with negative mood comprehensive research. Results: The patients in both groups had different degrees of pain and discomfort before nursing, the pain symptoms were reduced, and the scores of the control group evaluated the negative emotions, and the patients in the observation group were in a stable state after nursing ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For the control of disease in patients with advanced digestive tract tumors, clinical care is crucial. This study shows that palliative care and health education can help patients better reduce pain symptoms, and ensure the quality of life of patients, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Palliative care; health education; advanced digestive tract tumor; cancer pain; quality of life

## 前言

当患者发生消化道肿瘤疾病,在进入晚期阶段,疾病的临床治疗难度增加,而且晚期阶段肿瘤体积持续增多,会给周围正常组织造成不同程度的影响,更会促使正常的脏器组织、神经等被压迫,进而发生强烈的疼痛不适感,这会严重影响患者的生活品质。此次研究主要对调查目标进行了不同的临床护理服务,针对护理效果方面作全面评估,详情见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次内容部分主要围绕晚期消化道肿瘤疾病的临床护理方面展开调研,根据要求选入适宜病例,最终确定是118例,纳入时间为2022年1月,最晚时间是2023年2月,以抽签法形式对患者进行分组处理,其中对照组显示多数为男性患者,有50例,女性患者有9例,患者年龄最小是37

岁, 年龄最大为 66 岁。观察组男性患者及女性患者分别是 53 例、6 例, 患者年龄最大为 67 岁, 主要对调查目标基础资料、生活状态等评估, 无显著对比性 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 消化道肿瘤

### 1.2.1 关于消化道肿瘤

想要控制消化道肿瘤疾病, 必须充分掌握此类疾病的临床症状, 对后续临床诊疗有着十分重要的意义。从消化道肿瘤疾病类型方面来讲, 通常有胃癌、食管癌等, 因为癌症疾病不同, 临床表现也有所区别。以胃癌患者来讲, 当患者进入晚期阶段, 会发生呕吐、恶心等情况。对于结肠癌患者来讲, 通常会大便出血等现象, 一旦有以上标准, 需要及时到正规医院就医, 杜绝疾病的持续进展, 下面就针对几种典型疾病进行阐述。

(1) 胃癌。患有此类癌症的患者, 多数年龄超过 49 岁, 而且不存在胃病经历, 患者突然无征兆地出现食欲下降, 餐后饱胀感, 并存在上腹隐痛现象, 因为患者有消化不良症状, 导致患者身体会出现消瘦情况。以往本次存在胃溃疡患者, 未得到彻底治愈, 会存在规律性疼痛表现, 突然发生持续性隐痛, 单一胃溃疡治疗效果较不理想, 也会最终诱发为癌变。患者胃酸量较少, 喜食酸性食物, 以往查体患者存在萎缩性胃炎, 并存在不典型增生现象。中年人群平时身体素质较佳, 突然出现消化道出血, 临床检查显示潜血阳性, 持续改善饮食结构症状不见好转。(2) 食管癌。进餐时存在异物感等情况, 吞咽食物较为困难, 并有烧灼等不适表现, 伴有频繁大个情况, 通常有显著的饱腹感, 对进食无太大的欲望。有部分患者存在疱疹性皮损, 为全身分布, 年龄越大, 患者发生食管癌的概率也会增加。(3) 结直肠癌。很多患者早期有显著的腹痛感受, 或者为间歇性隐痛感, 患者病情较重时, 会有大便出血现象, 大便次数明显较多, 变样较稀, 便血易发生肛裂、痔疮情况, 有些患者存在便秘表现。还有部分患者存在便秘、腹泻交替出现的现象, 临床检查显示为潜血阳性。另外, 患者身体毛发量显著增多, 生长迅速, 早期面部生长, 后期全身毛发量短时间内增多, 病情发展较快。

消化道肿瘤的早期症状总结主要表现为下面几方面。

(1) 食欲下降、腹胀、消化不良。病因尚不确定, 可能为癌变早期阶段。患者发生消化道肿瘤后, 早期无典型临床表现, 后期会有显著的腹痛症状。(2) 频繁便秘、腹泻。患者排便粪块颜色发生变化, 症状较重时会呈现间断性便血情况, 当出现此类表现后, 表示患者消化道肿瘤症状已经恶化, 必须及时到院进行正规诊疗。(3) 进食困难。当患者进餐期间, 会存在异物感, 将食物咽下去后症状会有所改善, 但是食物难以被有效消化, 给患者身体健康造成极大影响。(4) 身体消瘦。原因较不确定, 患者进食有极大的困难, 导致患者身体免疫力、抵抗力变差。(5) 身体疲惫、乏力。患者有胸闷气短情况, 这类症状通常以老年群体为主, 当患者发生这类表现需要高度重视, 应及时到院就医, 防止因为严重的营养不良, 给患者身体健康造成严重损害<sup>[1]</sup>。

### 1.2.2 消化道癌症高发的原因

(1) 饮酒。酒文化流传至今对人们的生活有着极大的影响, 更是成为现代人生活当中重要的组成部分, 尤其是节日、应酬等方面都会有酒“相伴”, 少量饮酒不会给人的健康造成严重的损害, 但是长时间大量喝酒是一种不良行为, 更会影响人的身体健康, 特别是酒精当中存在致癌物溶剂, 致癌物进入人体消化道后会导致其黏膜受到损害, 增加癌变风险<sup>[2]</sup>。(2) 抽烟。香烟当中有很多致癌物质, 这也是促使人体出现癌变的主要因素, 如胃癌、肝癌、食道癌等都和其有极大的关联性。烟与酒两者是好搭档, 很多人抽烟同时会饮酒, 当两者同时作用, 给人的身体带来的伤害更为严重, 也会增加患癌风险。(3) 高盐、高脂肪等食物。生活质量的提升, 人们的饮食习惯发生改变, 经常摄入饱和脂肪、高盐等食物, 如腌肉等, 这些都会导致人的身体胃黏膜被腐蚀, 增加癌变风险。高脂饮食的摄入, 会刺激胆汁酸、胆固醇的分泌及排泄, 极易引发肿瘤情况的发生。(4) 亚硝胺类化合物。腌菜、酸菜等食物当中存在大量的亚硝酸盐, 当亚硝酸盐为 pH1 至 4 状态下, 胃内氨类物质较易进展为亚硝酰胺, 为化学致癌物的一类, 能够在人体胃部内直接引发癌变情况。另外, 食物被烧烤后, 有多环芳香烃形成, 也极易引发癌变的情况发生<sup>[3]</sup>。

## 1.3 方法

对此次所有患者进行了临床护理, 对照组为常规护理, 患者入院后引导其做各项检查, 仔细观察患者的临床表现, 根据医生要求给患者使用药物干预, 给患者说明各项量表内容, 引导患者进行正确的评估, 给患者加强健康宣教, 并教授其正确的呼吸方案, 以此改善身体不适感。观察组主要是姑息护理与健康教育干预, 内容如下: (1) 健康宣教。护理工作需给患者、家属介绍疾病产生原因、治疗方法, 提升患者疾病认知水平, 让患者能够积极配合治疗。肿瘤疾病的治疗, 化疗是主要方式之一, 需给患者讲解药物的治疗效果、用药正确方法等, 并要求患者家属做好监督工作。治疗过程中患者身体出现不适表现, 会导致患者有害怕、担心等负面情绪, 作为护理人员需要仔细观察患者的心理、行为等情况, 要给予有效的心理干预, 让患者能够以良好的态度面对疾病<sup>[4]</sup>。(2) 姑息护理。患者由于本身存在疾病, 再加上治疗方法等作用下, 促使患者有显著的疼痛表现, 这会给予患者的身心健康造成不同程度的伤害, 所以, 护理过程中的止痛护理是至关重要的, 护理人员可以给患者使用镇痛药物, 也可以通过转移法等, 改变患者的疼痛表现。另外, 疾病所造成的痛苦, 会造成患者存在严重的不良情绪, 甚至有自杀的想法, 作为护理人员需多和患者沟通, 通过自身专业性及沟通技巧, 确保患者逐渐恢复良好心态。晚期癌症患者治疗过程中, 由于癌细胞扩散等原因, 会导致患者出现一系列并发症, 促使患者身体机能退化, 鉴于此, 需要根据患者病情加强并发症的干预, 杜绝病情的持续恶化<sup>[5]</sup>。

## 1.4 观察指标

(1) 对此次小组患者护理前后的癌性疼痛情况进行了综合分析, 主要以疼痛 VAS 量表进行综合评估, 分数高, 说明患者疼痛症状较严重。(2) 针对患者生活情况方面, 选择生活质量评分量表 (SF-36) 进行了临床比较分析, 有多个条目内容, 分数低, 说明患者生活状态较差。(3) 运用自评量表对此次患者的负性情绪方面进行了综合分析, 共计分数是 100 分, 分数低, 表示患者情绪状态了解。

### 1.5 统计学方法

将小组调研期间产生的各项资料数据进行了记录, 并选择 SPSS 21.0 统计学软件完成处理, 定量及定数资料分别使用  $t$  测定, 有对比意义是 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 对照组和观察组患者生活质量评估

主要对此次患者护理后的生活质量做多维度的调研, 结果为观察组评分更为突出 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 患者护理干预前后癌性疼痛情况分析

对比小组患者护理后的癌性疼痛情况, 观察组大部分患者症状改善显著, 相比较来讲, 对照组患者疼痛症状减轻程度较轻 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 3 对照组和观察组患者负性情绪评分对比分析[n (%) ]

组别	例数	抑郁评分		焦虑评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	59	66.36 ± 7.88	35.69 ± 5.28	63.59 ± 8.34	33.25 ± 6.33
对照组	59	66.11 ± 7.92	39.78 ± 6.34	63.43 ± 8.62	37.42 ± 7.25
t		0.172	3.808	0.102	3.328
P		0.864	0.000	0.919	0.001

## 3 讨论

对于晚期消化道肿瘤患者来讲, 身体有强烈的疼痛不适感, 有些患者无法耐受, 再加上患者难以通过语言准确地表达, 给医生后续治疗工作的开展造成极大的影响, 所以, 为了能够提升临床治疗效果, 止痛护理是至关重要的<sup>[6]</sup>。

### 参考文献:

- [1] 崔桂琴, 潘骥群. 个体化心理干预结合姑息护理对晚期肿瘤患者心理状态和生活质量的影响[J]. 解放军护理杂志, 2020, 34 (20): 16-20.
- [2] 吴欣妮. 知行信模式护理健康教育对肝癌晚期姑息治疗患者癌因性疲乏的影响[J]. 河北医药, 2019, 44 (3): 455-457.
- [3] 王东艳, 蔺亚莉, 赵妮霞. 循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响研究[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 20 (16): 116-118.
- [4] 许妍, 赵平凡, 赵瑞莹, 张智慧, 王攀姣. 消化道肿瘤患者植入式静脉输液港导管相关性血流感染的影响因素[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 23 (22): 3427-3430.
- [5] 陈国栋, 殷荣华. Xelox 方案联合甲地孕酮对消化道肿瘤的疗效及对 IL-6、TNF- $\alpha$  细胞因子水平的影响[J]. 实用癌症杂志, 2019, 34 (11): 1767-1769.
- [6] 魏玮. 中青年上消化道肿瘤 65 例临床与胃镜表现分析[J]. 山西职工医学院学报, 2020, 22 (04): 15-16.

表 1 对照组和观察组患者生活质量比较对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	对照组	观察组	t	p
躯体功能	护理前	53.38 ± 6.82	53.25 ± 6.78	0.104	0.918
	护理后	72.52 ± 8.65	83.45 ± 8.11	3.191	0.002
心理功能	护理前	51.43 ± 7.36	51.24 ± 7.34	0.140	0.889
	护理后	76.43 ± 8.67	81.25 ± 8.55	3.040	0.003
社会功能	护理前	54.46 ± 7.39	54.36 ± 7.32	0.068	0.946
	护理后	77.11 ± 8.94	82.15 ± 8.67	3.109	0.002
物质生活	护理前	55.82 ± 6.89	55.69 ± 6.82	0.103	0.918
	护理后	79.82 ± 8.83	85.66 ± 8.99	3.560	0.001

表 2 对照组和观察组患者癌性疼痛情况分析[n (%) ]

组别	例数	疼痛 VAS 评分	
		干预前	干预后
观察组	59	5.56 ± 1.14	1.93 ± 0.37
对照组	59	5.59 ± 1.13	3.73 ± 0.38
t		15.571	13.181
p		> 0.05	< 0.05

### 2.3 对照组与观察组患者护理前后负性情绪分析

对患者干预后负性情绪做评估, 结果为观察组评分更优 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

本次调研中, 对照组选择常规护理, 观察组为姑息护理配合健康教育, 对护理效果分析, 对照组患者疼痛症状改善不显著, 而且该组患者负性情绪较为严重, 相比较来讲, 观察组患者恢复情况更加, 生活质量有保障。