

·临床研究·

蜂针联合接纳与承诺疗法对肝癌晚期患者癌性疼痛控制及心理灵活性的影响

汪娅君 凌燕 刘恋

[摘要] 目的 分析蜂针联合接纳与承诺疗法对肝癌晚期患者癌性疼痛控制及心理灵活性的影响。方法 以70例肝癌晚期患者为对象,随机分为两组,各35例,对照组予以羟考酮缓释片治疗与常规镇痛干预,试验组予以蜂针联合接纳与承诺疗法干预,对比两组癌性疼痛控制效果、心理灵活性、心理痛苦。结果 干预前,两组患者疼痛数字评分(NRS)、癌性疼痛控制障碍问卷(BQ)评分、心理灵活性接纳与行为问卷第二版(AAQ-Ⅱ)及心理痛苦温度计(DT)评分比较,差异无统计学意义(t 分别=-0.12、0.33、-0.04、-0.10, P 均>0.05);干预后,试验组NRS、BQ评分、AAQ-Ⅱ及DT评分均比对照组低,差异有统计学意义(t 分别=-13.51、-14.70、-7.03、-4.07, P 均<0.05)。结论 蜂针联合接纳与承诺疗法有助于提升肝癌晚期患者癌性疼痛控制效果及心理灵活性,缓解心理痛苦。

[关键词] 蜂针; 接纳与承诺疗法; 肝癌晚期; 癌性疼痛控制; 心理灵活性; 心理痛苦

Effect of bee-acupuncture combined with acceptance and commitment therapy on cancer pain control and psychological flexibility in patients with advanced liver cancer WANG Yajun, LING Yan, LIU Lian. Department of Hepatobiliary Surgery, Quzhou People's Hospital, Quzhou 324000, China.

[Abstract] **Objective** To analyze the effect of bee-acupuncture combined with acceptance and commitment therapy on cancer pain control and psychological flexibility in patients with advanced liver cancer. **Methods** Totally 70 cases of advanced liver cancer were selected and randomly divided into two groups, 35 cases in each group. The patients in the control group were treated with oxycodone hydrochloride prolonged-release tablets and routine analgesic intervention, and the experimental group was received bee-acupuncture combined with acceptance and commitment therapy. The cancer pain control effect, psychological flexibility, psychological pain were compared between the two groups. **Results** Before intervention, there was no significant difference in NRS score, BQ score, AAQ-Ⅱ, and DT score between the two groups (t =-0.12, 0.33, -0.04, -0.10, P >0.05). After the intervention, the NRS score, BQ score, AAQ-Ⅱ, and DT score of the experimental group were lower than those of the control group (t =-13.51, -14.70, -7.03, -4.07, P <0.05).

Conclusion Bee-acupuncture combined with acceptance and commitment therapy can help to improve the cancer pain control effect and psychological flexibility in patients with advanced liver cancer, and alleviate psychological pain.

[Key words] bee-acupuncture; acceptance and commitment therapy; advanced liver cancer; cancer pain control; psychological flexibility; psychological pain

肝癌为临床中常见恶性肿瘤,发病较为隐匿,确诊时多已处于中晚期,患者承受巨大心理负担,加之疾病会产生癌性疼痛感,易加剧患者心理痛苦程度^[1,2]。对于晚期肝癌患者,临床以药物干预联合常规镇痛干预为主要措施缓解其癌性疼痛,然而可

能产生成瘾性,且镇痛效果有待进一步提高^[3]。蜂针疗法即以蜜蜂的螫器官作为针具,循经络穴位及皮肤组织给予患者针刺,可缓解疼痛感^[4]。接纳与承诺疗法为近年来兴起的一种干预措施,强调以接纳与正念,改变行为及承诺为主要途径,促使患者护理效果提升^[5]。本次研究将蜂针联合接纳与承诺疗法用于晚期肝癌患者中,效果较好。现报道如下。

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2020.006.014

作者单位:324000 浙江衢州,衢州市人民医院肝胆外科(汪娅君),手术室(凌燕、刘恋)

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年6月至2019年1月衢州市人民医院收治的70例肝癌晚期患者为对象,其中男性43例、女性27例;年龄45~75岁,平均年龄(59.98 ± 2.90)岁;病程1~4年,平均(2.56 ± 0.24)年。纳入标准为:①经病理学检查后确诊为肝癌;②疾病分期为Ⅲb~Ⅳ期;③语言表达能力正常;④精神状态正常;⑤知晓研究并签署知情同意书。排除标准为:①合并其他类型肿瘤;②并发严重性心脑血管病症;③存在烟草依赖史;④存在药物依赖史;⑤听觉功能障碍;⑥过敏体质。本次研究已通过医学伦理委员会同意及批准,将患者随机分为两组,每组各35例。试验组男性21例、女性14例;年龄45~75岁,平均(60.10 ± 2.73)岁;病程1~4年,平均(2.68 ± 0.30)年。对照组男性22例、女性13例;年龄46~73岁,平均(59.91 ± 2.88)岁;病程1~3年,平均(2.41 ± 0.20)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组予以羟考酮缓释片治疗:羟考酮缓释片(由BARD PHARMACEUTICALS LIMITED生产)口服,每12小时用药一次,初始剂量为10 mg,结合患者疼痛程度改善情况调整用药剂量,若患者疼痛感未得到缓解,遵医嘱酌情增加用药量,增加幅度 $\leq 50\%$,用药间隔时间为12 h。同时,给予患者常规镇痛干预:采取疼痛数字评分表与癌性疼痛控制障碍问卷对患者疼痛状况客观评估,根据患者评估结果,医嘱予以镇痛类药品干预。此外,加强对患者的心理疏导。

试验组在对照组治疗基础上再予以蜂针联合接纳与承诺疗法:选择阿是穴、肝俞穴、期门穴及胆俞穴。对穴位妥善消毒,以镊子夹取鲜活蜜蜂的腰段部位,放置于穴位处,使其尾针自然地刺入患者穴位处皮肤组织,经螫针注入蜂毒,10~20 min后,拔除蜂刺。第一疗程,蜂针针刺阿是穴,每次1只,每天1次,连续10次;第二疗程,从第12次起,每次增加1只蜂针,以阿是穴为主,同时针刺配穴,每天1次,于20次针刺完成时,加蜂针至10只;第三疗程,从第21次起,每次增加1只蜂针,每天1次,于30次针刺完成时,加蜂针至20只。接纳与承诺疗法步骤:首先组建接纳与承诺疗法专业护理团队。团队成员包括科室护士长、2名专业医师及3名经验丰富的护理人员,明确各团队成员的具体工作职责,并组织展开专业培训。制定干预计划并落实护理措施,以“一对

一”形式对患者依次进行8个模块的干预:①创建干预关系(第1周)。收集患者病历信息,客观评估患者心理状态,并对其应对负面感受、负面情绪的无效策略进行评估,加强与患者交流,介绍治疗方法、治疗目标、治疗原理以及途径等信息。②接纳(第2周)。以隐喻为主要方法,引导患者创建起无防御态度,鼓励患者对现实生活进行非评判性接纳,例如:陷入沼泽地后,保持冷静的心态寻找脱身的方法比挣扎更管用。通过引导患者进入情境,鼓励其改变回避及挣扎的想法,防止负面情绪产生持续影响。同时,引导患者回忆成功克服困难的过往经历,使其正面感知自身病情,并接纳疾病带来的身体变化,勇敢面对疾病,以积极态度接纳疾病。③认知解离(第3周)。引导患者正视自身情感与思想活动,从中抽离,并将其视作客体,即外在事物,采取认知解离练习法,鼓励患者以冷静态度对自身负面情绪进行旁观,并采取灵活措施对待思想。④当下意识(第4周)。鼓励患者转变自身角度,将自己定位为“观察者”,下意识地关注自身所处环境、内心想法以及身体感知,采取正念呼吸练习、正念葡萄干练习等,使患者呼吸处于平和状态,并且彻底放松身心。⑤情景化自我(第5周)。鼓励患者对自身行为变化、身体感知变化、情绪变化以及角色变化进行深入体验,创建起以“自我”作为背景的察觉,并引导患者回忆成功克服困难的过往经历,促使其充分认识观察性自我、概念性自我。⑥价值导向(第6周)。以书面沟通为主要形式澄清价值,询问患者其向往、喜好的生活方式,引导患者脱离于现实生活的困扰,充分认识到生活的积极意义,并主动寻找未来方向。⑦承诺行动(第7周)。对目标四栏表进行设置,引导患者对短期目标、中期目标以及长期目标进行制定,再基于价值观,引导患者选择生活方式与态度,促使其成长及改变。⑧总结效果(第8周)。对接纳与承诺疗法各核心过程进行总结,给予患者提供接纳与承诺疗法练习的音频、视频及书面资料。

1.3 观察指标 ①干预前后以疼痛数字评分表(numerical rating scale, NRS)^[6]与癌性疼痛控制障碍问卷(barriers questionnaire, BQ)^[7]对两组患者癌性疼痛情况进行评定。NRS量表计0~10分,患者得分及其疼痛程度呈正比。BQ问卷涉及10个条目,采取Likert 5级评分标准,各条目计1~5分,1分代表完全不同意,同时5分则代表完全同意,问卷总分为50分,得分越低,即疼痛控制障碍程度越低,自控

能力越好。②干预前后分别以中文版接纳与行动问卷第二版(acceptance and action questionnaire-Ⅱ, AAQ-Ⅱ)^[8]及心理痛苦温度计(distress thermometer, DT)^[9]评定两组患者心理灵活性及心理痛苦。AAQ-Ⅱ问卷涉及7个条目,各条目计1~7分,患者得分及其心理灵活性呈反比。DT计0~10分,4分为阳性截断值,患者得分及其心理痛苦呈正比。

1.4 统计学方法 本研究数据处理软件为SPSS 20.0。计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组癌性疼痛控制效果见表1

表1 两组干预前后癌性疼痛控制效果比较/分

组别	NRS评分		BQ评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	4.93 ± 0.70	2.11 ± 0.38*	38.82 ± 3.71	10.10 ± 3.10*
对照组	4.91 ± 0.72	3.37 ± 0.40	39.12 ± 3.92	21.03 ± 3.22

注:*,与对照组干预后比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,干预前,两组患者NRS及BQ评分比较,差异无统计学意义(t 分别=-0.12、0.33, P 均 > 0.05);干预后,试验组NRS及BQ评分比对照组低,差异有统计学意义(t 分别=-13.51、-14.70, P 均 < 0.05)。

2.2 两组心理灵活性及心理痛苦比较见表2

表2 两组干预前后心理灵活性及心理痛苦比较/分

组别	AAQ-Ⅱ评分		DT评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	31.05 ± 2.91	23.23 ± 2.05*	5.99 ± 1.70	3.13 ± 0.71*
对照组	31.03 ± 2.89	26.68 ± 2.02	5.95 ± 1.68	4.29 ± 1.53

注:*,与对照组干预后比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,干预前,两组患者AAQ-Ⅱ及DT评分比较,差异均无统计学意义(t 分别=-0.04、-0.10, P 均 > 0.05);干预后,试验组AAQ-Ⅱ及DT评分比对照组低,差异有统计学意义(t 分别=-7.03、-4.07, P 均 < 0.05)。

3 讨论

肝癌近年来发生率及病死率均逐年升高,且呈现出年轻化趋势,已成为影响人们健康及社会安定的主要疾病^[10,11]。受疾病影响,晚期肝癌患者易出现癌性疼痛,不仅影响患者治疗,而且还可能会加重患者病情,导致其心理灵活性受影响,阻碍疾病

转归。

蜂针疗法综合针、药、灸,通过利用蜜蜂蜇刺释放出蜂毒液,再结合针刺局部组织皮肤温度升高和充血红肿的温灸效应,实现对患者机体的效果目标^[12]。接纳与承诺疗法为近年来应用于临床的一种认知行为干预措施,具有灵活性特征,其核心是心理灵活性,通过对正念方案、隐喻以及反语等技术合理应用,协助患者及时调整心态及心理结构,并且创建起无防御态度,防止回避、压抑及控制等心理加重患者痛苦,引起情感内耗^[13]。

本次研究将蜂针联合接纳与承诺疗法应用于晚期肝癌患者中,结果发现,干预后患者的NRS、BQ、AAQ-Ⅱ及DT评分均比常规镇痛的患者低($P < 0.05$),提示蜂针联合接纳与承诺疗法有助于进一步提升肝癌晚期患者癌性疼痛控制效果及心理灵活性,并且缓解心理痛苦。王祖红等^[14]研究发现,蛰针排出的蜂毒中含有丰富的生物胺类物质、蛋白质以及肽类物质等,蜂毒肽为其主要成分,不仅能够抗肿瘤及抗炎、抗病毒,而且还能抑制血小板,同时镇痛作用突出。在予以蜂针疗法的基础上,联合展开接纳与承诺疗法,其中“接纳”模块能使患者改变回避、抗争等行为及思想;“认知解离”模块能使患者重新对自己思想进行重新审视,对于自身病情能够坦然接受,并重新认识生命;“当下意识”模块中,通过正念减压,转移患者注意力及聚焦点,集中于当下,对当下存在积极意义的事物进行深入思考,不再抗拒疾病,客观接受疾病。蜂针联合接纳与承诺疗法联合展开,通过提升患者癌性疼痛控制水平,在缓解其心理压力的基础上,提升心理灵活性,促使患者心理痛苦进一步降低。

综上所述,蜂针联合接纳与承诺疗法有助于提升肝癌晚期患者癌性疼痛控制效果及心理灵活性,缓解心理痛苦。但本次研究还有诸多不足之处,例如纳入患者数量有限,未进行长时间随访,因此后续工作中,尚需增加患者数量,延长观察时间及增加观察指标等,以进一步客观评价蜂针联合接纳与承诺疗法在肝癌晚期患者中的应用价值。

参考文献

- 1 陈建国,陈万青,张思维,等.中国2003-2007年肝癌发病率与死亡率分析[J].中华流行病学杂志,2012,33(6):547-553.
- 2 纪淑青,吕玉颖,段艳伟.持续性管理对晚期肝癌患者心

(下转第536页)

晰度高、受操作者技巧限制小等优势,可清晰立体显示子宫状态,且还能够全方位观察解剖结构,特别是对于胎盘附着于子宫后壁或盆腔深处等部位,便于明确诊断胎盘植入程度,判断肌层植入情况。便于为临床治疗提供全面、细致的参考依据,能有效降低胎儿与孕产妇死亡率。张金辉等^[9,10]研究报道显示,采用超声联合MRI诊断前置胎盘有助于提升诊断准确性,与本次研究结果大致相仿。

本次研究因纳入前置胎盘样本量较小,可能导致研究结果数据存在一定偏倚性。B超因其独特优势推荐应用于产检筛查或首诊,对于B超无法确诊但高度怀疑前置胎盘患者推荐应用MRI进行复诊,有助于提升诊断准确率,为临床治疗提供全面、细致的参考依据。

参考文献

- 1 Wang J, Shi X, Li Y, et al. Prophylactic intraoperative uterine or internal iliac artery embolization in planned cesarean for pernicious placenta previa in the third trimester of pregnancy: An observational Study (STROBE compliant)[J]. *Medicine*, 2019, 98(44): e17767.
- 2 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版, 北京: 人民卫生出版社, 2013: 126-127.
- 3 李乐, 邹爱民, 单莉. 西安地区前置胎盘流行病学调查及

其相关危险因素和对母儿结局的影响[J]. *解放军预防医学杂志*, 2019, 37(4): 106-107, 109.

- 4 李青, 王志坚, 余艳红, 等. 中国部分地区前置胎盘流行病学调查[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2014, 30(10): 786-790.
- 5 丰有吉, 沈铿. 妇产科学[M]. 第2版, 北京: 人民卫生出版社, 2011: 113.
- 6 Jauniaux E, Dimitrova I, Kenyon N, et al. Impact of placenta previa with placenta accreta spectrum disorder on fetal growth[J]. *Ultrasound Obst Gyn*, 2019, 54(5): 643-649.
- 7 Omokanye LO, Olatinwo AWO, Salaudeen AG, et al. A 5-year review of pattern of placenta previa in Ilorin, Nigeria[J]. *Int J Health Sci (Qassim)*, 2017, 11(2): 35-40.
- 8 Luo L, Sun QL, Ying DM, et al. Scoring system for the prediction of the severity of placenta accrete spectrum in women with placenta previa: a prospective observational study[J]. *Arch Gynecol Obstet*, 2019, 300(3): 783-791.
- 9 张金辉, 张宇. 超声评分法联合MRI诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入的应用价值[J]. *河北医科大学学报*, 2019, 40(9): 1050-1054.
- 10 张金辉, 郑红, 张宇, 等. 超声联合MRI诊断凶险性前置胎盘合并胎盘植入对指导子宫动脉栓塞术的价值研究[J]. *中国超声医学杂志*, 2019, 35(9): 826-829.

(收稿日期 2020-02-17)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第533页)

- 理状态和生活质量的影响[J]. *癌症进展*, 2019, 17(16): 1971-1973.
- 3 陈群. 肝癌患者恐惧疾病进展对其希望水平的影响[J]. *中国实用护理杂志*, 2017, 33(11): 823-827.
 - 4 方芳, 李万瑶, 袁恺, 等. 蜂针治疗作用特点及留针利弊探讨[J]. *世界中医药*, 2019, 14(8): 2202-2207.
 - 5 林琼, 赖雯娟, 林御贤, 等. 接纳与承诺疗法在永久性结肠造口患者中的应用及疗效观察[J]. *护士进修杂志*, 2019, 34(16): 1509-1511.
 - 6 李春蕊, 张雯, 樊碧发. 数字评分法(NRS)与口述评分法(VRS)在老年慢性疼痛患者中的比较[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2016, 22(9): 683-686.
 - 7 Lin CC, Ward SE. Patient-related barriers to cancer pain management in Taiwan[J]. *Cancer Nursing*, 1995, 18(1): 16-22.
 - 8 Bond FW, Hayes SC, Baer RA, et al. Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire- II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance[J]. *Behav Ther*, 2011, 42(4):

676-688.

- 9 Mehnert A. Routine screening for psychosocial distress in cancer care—the NCCN distress-thermometre[J]. *Fitoterapia*, 2016, 109(4): 75-79.
- 10 赵海平, 王健. 血液透析患者的社会支持与希望[J]. *中华护理杂志*, 2000, 35(5): 306-308.
- 11 雷林, 周海滨, 尚庆刚, 等. 深圳市肝癌发病趋势及流行特征分析[J]. *中国慢性病预防与控制*, 2019, 27(5): 340-343.
- 12 温泽发, 李润生, 张英小. 蜂针疗法联合丹红注射液穴位注射对强直性脊柱炎患者腰椎活动功能的影响[J]. *中医药导报*, 2018, 24(14): 46-49.
- 13 许湘华, 欧美军, 谢婵娟, 等. 接纳与承诺疗法在喉癌术后患者中的应用效果[J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(5): 6-10.
- 14 王祖红, 郭春艳, 张惊, 等. 蜂针经穴疗法配合“蜂针减毒增效口服液”治疗类风湿关节炎的临床观察[J]. *针灸临床杂志*, 2016, 32(9): 49-51.

(收稿日期 2019-11-09)

(本文编辑 蔡华波)