

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.022

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.022>

弗洛伊德精神分析疗法对行代谢手术治疗的2型糖尿病患者疾病不确定性及焦虑的影响

孟宪云, 吴松岭, 王辉

(首都医科大学附属北京天坛医院普外科, 北京 100070)

[摘要] **目的:** 探讨弗洛伊德精神分析疗法对行代谢手术治疗的2型糖尿病患者疾病不确定性及焦虑的影响。**方法:** 选取首都医科大学附属北京天坛医院普外科于2017年3月至12月收治的30例采用代谢手术治疗的2型糖尿病患者, 设为对照组, 采用常规护理。选取同科室于2018年1月至10月收治的30例采用代谢手术治疗的2型糖尿病患者, 设为观察组, 在对照组的基础上采用弗洛伊德精神分析疗法。回顾性分析两组的临床资料。采用疾病不确定感量表(Mishel Uncertainty in Illness Scale, MUIS)评价患者手术的不确定性, 医院焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评价患者的焦虑情绪, 并调查患者的访视满意度。**结果:** 观察组MUIS和SAS评分均低于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。观察组的安全需求、业务素质、手术信息需求等访视满意度较高, 两组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 弗洛伊德精神分析疗法能增加2型糖尿病代谢手术患者的手术认知, 减轻患者对手术治疗的不确定感和焦虑情绪, 提高访视满意度。

[关键词] 弗洛伊德精神分析疗法; 代谢手术; 2型糖尿病; 焦虑; 疾病不确定性

Effect of Freudian psychoanalytic therapy on disease uncertainty and anxiety in patients with type 2 diabetes undergoing metabolic surgery

MENG Xianyun, WU Songling, WANG Hui

(Department of General Surgery, Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100070, China)

Abstract **Objective:** To investigate the effect of Freudian psychoanalytic therapy on disease uncertainty and anxiety in patients with type 2 diabetes undergoing metabolic surgery. **Methods:** Thirty patients with type 2 diabetes treated by metabolic surgery in Department of General Surgery of Beijing Tiantan Hospital from March to December 2017 were selected as a control group, and routine nursing was performed. Thirty patients with type 2 diabetes treated by metabolic surgery in the same department from January to October 2018 were selected as an observation group, and Freudian psychoanalytic therapy was used on the basis of the control group. The clinical data were analyzed.

收稿日期 (Date of reception): 2020-05-28

通信作者 (Corresponding author): 孟宪云, Email: mwmw121@sina.com

Operative uncertainty, anxiety and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** After the intervention, the MUIs and SAS score of the observation group was significantly lower than those in the control group (all $P < 0.05$). The satisfaction of surgical visit in safety requirements, professional quality and operation information needs of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Freudian psychoanalytic therapy can increase the operation cognition of patients with type 2 diabetes mellitus metabolic surgery, reduce the uncertainty and anxiety, and improve the satisfaction of visiting.

Keywords Freudian psychoanalytic therapy; metabolic surgery; type 2 diabetes mellitus; anxiety; disease uncertainty

糖尿病以血糖升高为基本特点,近年来在我国的发病率逐渐升高。糖尿病患者临床表现为糖代谢紊乱,可引发心脑血管并发症。代谢手术已经被证实在治疗2型糖尿病中有较高的应用价值^[1-2],但其在我国的开展时间还比较短,大部分患者对其缺乏了解,心理上承受着较大的压力。精神分析疗法是由奥地利精神病学家弗洛伊德所创建的一种特殊的心理治疗技术,该疗法聚焦于来访者的无意识心理过程的分析并加以干预。既往研究^[3]报道:精神分析疗法用于某些精神疾病,能帮助人们解决某些心理行为问题。目前弗洛伊德的精神分析疗法在糖尿病患者中的应用较少。现回顾性分析例行代谢手术治疗的2型糖尿病患者的临床资料,探讨精神分析疗法对患者疾病不确定性及焦虑情绪的影响,以期临床干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

选取30例2017年3月至12月北京天坛医院普外科(以下简称我科)收治的采用代谢手术治疗的2型糖尿病患者为对照组,30例2018年1月至10月收治的采用代谢手术治疗的2型糖尿病患者为观察组。纳入标准:1)年龄45~59岁者;2)均签署知情同意书,自愿参与研究者;3)符合2型糖尿病的诊断标准, $BMI \geq 28.0 \text{ kg/m}^2$ 者;4)无手术室禁忌证者;5)意识清晰、认知、沟通能力正常者;6)具备配合完成调查的能力者。排除标准:1)严重的免疫性疾病者;2)有恶性肿瘤史者;3)酗酒、药物滥用病史者;4)妊娠及哺乳期妇女者;5)有垂体前叶、甲状腺肾上腺皮质、性腺功能紊乱者;6)术后出现并发症者;7)合并有精神类疾病,不能自述者;8)视觉障碍、听力障碍者。两组在年龄、性别、BMI、文化程度、腹围等方面的差异无统计学意义($P > 0.05$,表1)。

1.2 方法

两组均由同一组医护人员于腔镜下实施全身麻醉代谢手术。对照组采用常规护理干预,术前口头宣教,对过于紧张的患者给予心理安慰,遵医嘱指导应用镇静剂等。观察组在对照组的基础上采用精神分析法(进行干预的人员均经过培训,提高沟通、精神分析、干预的能力),内容如下。

1.2.1 共情沟通及自由联想

精神分析从自由联想开始。该阶段以口头交谈为主,护理人员首先进行自我介绍,与患者建立良好的关系。根据事先设计好的《2型糖尿病代谢手术患者访谈表》诱导患者倾诉,表达对疾病、代谢手术治疗的想法、困惑以及手术和疾病带给患者生活上的改变,让患者注意头脑中“流出”的任何念头、意向或思想,随时说出这些意念。在患者倾诉的过程中,除给予适当的反应外,多应用促进性的语言,鼓励患者表达能够起到良好的效果^[5]。学会换位思考,观察患者的语调、神态等非语言行为,尽可能体验患者内心的感受,同情、爱护患者。

1.2.2 精神分析及干预

整理前期与患者沟通中获得的信息,总结患者最关心的问题,评估患者的术前不良心理,针对不同类型的心理问题有的放矢地进行干预。1)对于信心不足的患者,重点进行信心干预,通过多维度的健康教育,介绍手术成功治疗的病例、手术团队的资质、先进的医疗护理水平,强调手术的安全性,传达积极的信号,帮助患者建立手术信心。2)对于情绪较紧张的患者,教会患者情绪放松的方法,如听音乐、肌肉放松法、呼吸法等,多与患者沟通,给予心理安慰,使之尽量保持情绪的平稳状态。3)对于消极的患者,多给予精神支持,增加患者的社会支持度,鼓励家属、朋友、病友多关怀患者,多理解患者。张少华等^[6]发现使用非语言沟通能够起到良好的效果,如拍患者的肩膀、适当握住患者的

手以及抚摸背部(在不引起患者反感的前提下), 增加患者的精神支持, 缓解患者的消极情绪。告知患者整个手术过程中自己会一直陪伴在其左右, 增加其手术安全感。4)对手术效果期待过高的患者, 讲解代谢手术的预期效果和风险性, 让患者知晓手术并不能彻底解决患者的代谢问题, 术后要仍要注意合理的饮食、适当的运动, 建立良好的生活方式。

1.2.3 治疗性解释

解释是精神分析疗法最常使用的技术之一。于术前1 d采用集中讲解的形式开展术前交流会。向患者解释代谢手术的必要性、重要性, 告知患者代谢手术是治疗肥胖及其相关并发症(2型糖尿病)最有效的方法^[7], 强调腹腔镜手术的微创性和安全性。播放糖尿病代谢手术的演示动画, 向患者演示其出手术室的整个过程: 1)手术室环境, 包括手术室位置、手术室环境(手术室的布局、仪器摆放位置、治疗器械等)、手术室治疗团队(医护人员数量、相应资质)、等待区设置等。2)手术流程, 包括流程核对、手术时间、麻醉方式、手术体位、腹腔镜胃袖状切除术(胃旁路术)的过程、

手术前后的配合事项、注意事项、术后可能出现的症状及应对措施等。3)术前评估, 包括术前睡眠、准备情况、血糖控制情况(重要性、达标的标准)、化验结果、食物过敏史、药物过敏史等, 评估皮肤状况(压疮风险预警、分级护理)。4)入室前注意事项, 包括告知患者术前禁食、禁饮的时间, 术前排空大小便、穿病号服、取下身上佩戴物品等。做到患者及家属知情同意, 减少因手术造成的紧张、焦虑心理。

1.3 观察指标

1.3.1 疾病不确定感

采用疾病不确定感量表(Mishel Uncertainty in Illness Scale, MUIS)评价患者干预前、后的疾病不确定感, 该量表包括不确定性(13个条目)、不可预测性(7个条目)、信息缺乏性(7个条目)、复杂性(7个条目)4个方面, 共34个条目, 每个条目5级评分, 按照得分水平分为高水平、中水平、低水平, 范围分别为101.8~165分、68.4~101.7分、33.0~68.3分, 评分越高, 疾病不确定感越强烈。

表1 两组一般资料比较(n=30)

Table 1 Comparison of general data between the two groups (n=30)

项目	观察组	对照组	χ^2/t	P
性别/[例(%)]				
男	15 (50.0)	13 (43.3)	0.067	0.796
女	15 (50.0)	17 (56.7)		
年龄/岁	54.56 ± 7.21	54.83 ± 7.42	0.143	0.887
BMI/(kg·m ⁻²)	33.25 ± 5.32	32.12 ± 5.05	0.844	0.402
腹围/cm	102.53 ± 11.45	100.71 ± 11.36	0.618	0.539
手术方式/[例(%)]				
腹腔镜胃旁路术	11 (36.7)	13 (43.3)	0.694	0.729
腹腔镜胃袖状切除术	19 (63.3)	17 (56.7)		
文化程度/[例(%)]				
小学	8 (26.7)	6 (20.0)	1.693	0.639
初中	5 (16.7)	7 (23.3)		
高中及中专	8 (26.7)	11 (36.7)		
大专及以上	9 (30.0)	6 (20.0)		
临床缓解率 ^[4] /[例(%)]	25 (83.3)	22 (73.3)	0.393	0.581

1.3.2 焦虑情绪

采用医院焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)于干预前、后进行调查,该量表包含20个条目,每个条目4级评分,SAS评分>50为有焦虑情绪,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,≥70分为重度焦虑。该量表应用较为广泛,具有良好的信效度。

1.3.3 访视满意度

于访视结束后指导患者填写我科室自制的《手术室访视满意调查问卷》,内容包括5个方面,分别为手术信息需求、安全需求、业务素质、陪伴的需求、心理需求,每个方面根据满意度计分1~4分,为不满意、满意、较满意、非常满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0统计软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$),组间比较采用独立样本 t 检验,采用卡方检验比较组间的发生

率,检验基准为 $\alpha=0.05$ 。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疾病不确定性比较

干预前,两组MUIS总分差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组干预后的MUIS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表2)。

2.2 两组焦虑情绪比较

干预前,两组SAS总分差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组干预后的SAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表3)。

2.3 两组访视满意度评分比较

与对照组相比,观察组的安全需求、业务素质、手术信息需求等访视满意度较高,差异有统计学意义($P<0.05$,表4)。

表2 两组疾病不确定性比较($n=30$)

Table 2 Comparison of disease uncertainty between the two groups ($n=30$)

组别	评分		干预后等级/[例(%)]		
	干预前	干预后	低水平	中水平	高水平
观察组	120.25 ± 10.54	105.17 ± 9.26	0	27 (90.0)	3 (10.0)
对照组	121.12 ± 11.23	112.65 ± 9.43	0	19 (63.3)	11 (36.7)
χ^2/t	0.240	2.780		4.565	
P	0.406	0.004		0.033	

表3 两组焦虑情绪比较($n=30$)

Table 3 Comparison of anxiety between the two groups ($n=30$)

组别	SAS评分	
	干预前	干预后
观察组	45.34 ± 15.78	37.44 ± 12.73
对照组	46.32 ± 14.54	44.05 ± 12.58
t	0.250	2.023
P	0.803	0.048

表4 两组访视满意度评分比较($n=30$)

Table 4 Comparison of visit satisfaction scores between the two groups ($n=30$)

组别	手术信息需求	护理安全	护理人员陪伴	心理需求	业务素质
观察组	3.52 ± 0.64	3.53 ± 0.57	3.58 ± 0.56	3.52 ± 0.47	3.61 ± 0.52
对照组	3.13 ± 0.55	3.13 ± 0.68	3.19 ± 0.71	3.17 ± 0.42	3.16 ± 0.58
t	2.532	2.469	2.362	3.041	3.164
P	0.014	0.017	0.022	0.004	0.002

3 讨论

糖尿病具有发病率高、并发症多、病死率高等特点。近年来,随着我国老龄化问题的日趋加重,糖尿病、肥胖等代谢性疾病的患者越来越多。据相关调查^[8]显示:我国目前糖尿病患者有1.139亿,处于糖尿病前驱状态的人数为4.934亿。研究^[9]指出:对于2型糖尿病的患者纠正代谢紊乱,维持正常体重,控制血糖、血脂水平达到或接近正常是治疗的主要目标。代谢手术是指通过改变胃肠道的结构,继而改变生理功能以控制血糖和体重的一种手术治疗方法,包括Roux-en-Y胃转流手术(Roux-en-Y gastric bypass, RYGB)和通过十二指肠开关实现的胆胰分流术(bilio-pancreatic diversion, BPD)^[10]。代谢手术是目前治疗糖尿病最有效、最持久、最快捷的治疗方式^[11],被誉为未来糖尿病的终结者。代谢手术于上世纪五六十年代在欧美国家开展应用,可显著改善患者的代谢水平。美国糖尿病协会(American Diabetes Association, ADA)等制订的指南推荐代谢手术应用于2型糖尿病的超重患者^[12]。我国目前代谢手术受术式欠规范、缺乏共识、内科介入少等原因的影响发展比较缓慢^[13],但内分泌界已经充分认识到代谢手术的治疗价值。2型糖尿病需代谢手术治疗的,由于缺乏对手术的了解,越临近手术患者的焦虑情绪越严重^[14]。过度焦虑可导致植物神经系统紊乱,促进儿茶酚胺的分泌,导致全身血管收缩,使血压升高、心率加快,还能引起血糖波动,影响患者术前的生命体征,不仅增加了麻醉、手术的风险,也不利于患者术后的康复。

精神分析疗法是以潜意识的理论为基础,揭示出症状形成的深层次原因,然后通过自我认识来解决问题的心理治疗方法。郝雁等^[15-16]报道,精神分析疗法用于精神类疾病的治疗有良好的效果。为了改善行代谢手术治疗的2型糖尿病患者的心理干预效果,我科采用精神分析疗法干预患者,分析患者的心理特点后进行有针对性的干预及给予治疗性解释,结果显示:精神分析疗法与常规心理干预相比,有2个方面的优点:1)显著降低了患者对代谢手术的不确定性评分患者术前焦虑产生的一个重要原因就是手术治疗的不确定,同时这种不确定性还不利于手术的顺利进行。共情是精神分析疗法中的重要技术,宋春芳^[17]的研究显示:护士通过共情与患者建立良好的护患关系,能够站在患者的角度思考问题,更好地理解患者,满足患者的要求。通过整理前期

与患者沟通所获得的信息,有的放矢的解决患者的心理问题,目的在于减少患者术前的焦虑,提高患者的手术安全感。解释也是精神分析中最常用的手段之一,通过治疗性解释使患者对手术流程及相关注意事项等有一定程度的了解,增加了患者对手术的认知,这有利于减轻患者对手术的不确定感。2)显著减轻了患者的焦虑情绪,提高了访视满意度,优于常规干预。手术患者负面情绪的成因与其对手术的盲目认知及手术医学知识的缺乏有关。首先精神分析法通过治疗性解释使患者正确认识了糖尿病代谢手术,知晓手术的意义和目的、手术流程,减轻了其因治疗方式的不确定性而造成的焦虑。有针对性的心理干预能够消除患者术前的不良情绪,稳定患者的生命体征,以最佳的身心状态迎接手术的到来。精神分析疗法可揭示、缓解患者潜意识中被压抑的、个体无法忍受的痛苦,让患者的认知、支持系统和资源与分析师相匹配,使患者得到切切实实的收获,同时也改善了护患关系,提高了护理的满意度。虽然精神分析疗法的实施较为费时,但其疗效确定,可作为今后糖尿病代谢手术患者心理干预的重要手段。

综上所述,弗洛伊德精神分析疗法能够增加2型糖尿病代谢手术患者的手术认知,减轻患者对手术治疗的不确定感和焦虑情绪,提高访视满意度。

参考文献

1. 魏丹,张忠涛,孟化.代谢手术治疗高龄肥胖及2型糖尿病患者的研究进展[J].国际外科学杂志,2018,45(8):556-559.
WEI Dan, ZHANG Zhongtao, MENG Hua. Progress of metabolic surgery on treatment of obesity and T2DM conditions in the elderly[J]. International Journal of Surgery, 2018, 45(8): 556-559.
2. 左迪迪,李卓,王桂侠.代谢手术治疗2型糖尿病的现状与局限性分析[J].中国糖尿病杂志,2017,25(11):1054-1056.
ZUO Didi, LI Zhuo, WANG Guixia. Role and limitation of metabolic surgery in the management of type 2 diabetes[J]. Chinese Journal of Diabetes, 2017, 25(11): 1054-1056.
3. 付丽双.精神分析疗法对精神分裂症患者康复的影响[J].中国医药指南,2019,17(33):101-102.
FU Lishuang. Effect of psychoanalysis on rehabilitation of schizophrenic patients[J]. Chinese Medical Guide, 2019, 17(33): 101-102.
4. 石月云,李贺楠.56例腹腔镜肠转流手术治疗2型糖尿病的疗效分析[J].中国医药指南,2020,18(12):153-154.

- SHI Yueyun, LI Henan. Curative effect analysis of 56 cases of laparoscopic intestinal bypass in the treatment of type 2 diabetes mellitus[J]. Chinese Medical Guide, 2020, 18(12): 153-154.
5. 邹国珍. 共情护理在新诊断2型糖尿病患者胰岛素强化治疗中的运用分析[J]. 心电图杂志(电子版), 2020, 9(2): 241-243.
ZOU Guozhen. Analysis of the application of empathy nursing in intensive insulin treatment of newly diagnosed type 2 diabetes mellitus[J]. Journal of Electrocardiogram. Electronic Edition, 2020, 9(2): 241-243.
 6. 张少华, 王莹莹, 曹经纬, 等. 快速康复在腹腔镜胃袖状切除术治疗2型糖尿病合并肥胖患者的护理体会[J]. 中国现代医生, 2018, 56(28): 156-158.
ZHANG Shaohua, WANG Yingying, CAO Jingwei, et al. Nursing experience of rapid rehabilitation in the patients with type 2 diabetes mellitus complicated with obesity undergoing laparoscopic gastric sleeve gastrectomy[J]. Chinese Modern Doctor, 2018, 56(28): 156-158.
 7. 喻宝文, 叶山东. 代谢手术在糖尿病患者中的应用[J]. 中国临床保健杂志, 2019, 22(6): 852-855.
YU Baowen, YE Shangdong. The application of metabolic surgery in patients with diabetes mellitus[J]. Chinese Journal of Clinical Health, 2019, 22(6): 852-855.
 8. 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2018, 10(1): 4-67.
Diabetes Society of Chinese Medical Association. Prevention and treatment guidelines for type 2 diabetes in China (2017 edition)[J]. Chinese Journal of Diabetes, 2018, 10(1): 4-67.
 9. 王芳, 王润华, 徐开盛, 等. 腹腔镜胃旁路术治疗非肥胖2型糖尿病的疗效与安全性分析[J]. 中华普通外科学文献(电子版), 2019, 13(5): 359-362.
WANG Fang, WANG Runhua, XU Kaisheng, et al. Clinical effect and safety analysis of laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass for the treatment of non-obese type 2 diabetes mellitus[J]. Chinese Archives of General Surgery. Electronic Edition, 2019, 13(5): 359-362.
 10. Abbasi J. Unveiling the "Magic" of diabetes remission after weight-loss surgery[J]. JAMA, 2017, 317(6): 571-574.
 11. Schiavon CA, bersch-ferreira AC, Santuicce V, et al. Effects of bariatric surgery in obese patients with hypertension: the GATEWAY randomized trial (gastric bypass to treat obese patients with steady hypertension)[J]. Circulation, 2017, 137(11): 1132-1142.
 12. Rubino F, Nathan DM, Eckel RH, et al. Metabolic surgery in the treatment algorithm for type 2 diabetes: a joint statement by international diabetes organizations[J]. Obes Surg, 2017, 27(1): 2-21.
 13. 杜隆辉, 杨波. 1例代谢综合征合并2型糖尿病患者行腹腔镜下袖状胃切除术围术期护理体会[J]. 当代护士, 2018, 25(10): 148-150.
DU Longhui, YANG Bo. Perioperative nursing experience of a patient with metabolic syndrome complicated with type 2 diabetes mellitus undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy[J]. Contemporary Nurse, 2018, 25(10): 148-150.
 14. 张强, 侯栋升, 姚立彬, 等. 加速康复外科理念在腹腔镜袖状胃切除术围手术期管理的应用研究[J]. 中华肥胖与代谢病电子杂志, 2017, 3(4): 220-224.
ZHANG Qiang, HOU Dongsheng, YAO Libin, et al. Application of enhanced recovery after surgery in bariatric surgery[J]. Chinese Journal of Obesity and Metabolic Disease. Electronic Edition, 2017, 3(4): 220-224.
 15. 郝雁, 李利利. 精神分析疗法与行为疗法治疗强迫性神经症的疗效对比[J]. 临床研究, 2015, 23(12): 5-6.
HAO Yan, LI Lili. The efficacy of the contrast of psychoanalytic therapy and behavior therapy for obsessive-compulsive neurosis[J]. Clinical Research, 2015, 23(12): 5-6.
 16. 向自仙, 邓静, 谭汝华, 等. 短程精神分析疗法治疗恐惧神经症的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(74): 159.
XIANG Zixian, DENG Jing, TAN Ruhua, et al. Efficacy of short-term psychoanalysis in the treatment of phobia[J]. World Latest Medical Information Digest, 2017, 17(74): 159.
 17. 宋春芳. 术前共情沟通对无痛内镜下上消化道异物取出术患者治疗配合度的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(13): 153-155.
SONG Chunfang. Effect of preoperative empathic communication on the treatment of patients with painless endoscopic upper gastrointestinal foreign body removal[J]. Nursing Practice and Research, 2019, 16(13): 153-155.

本文引用: 孟宪云, 吴松岭, 王辉. 弗洛伊德精神分析疗法对行代谢手术治疗的2型糖尿病患者疾病不确定性及焦虑的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(11): 2939-2944. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.022

Cite this article as: MENG Xianyun, WU Songling, WANG Hui. Effect of Freudian psychoanalytic therapy on disease uncertainty and anxiety in patients with type 2 diabetes undergoing metabolic surgery[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(11): 2939-2944. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.022