

[13] Carder L, Willingham P, Bibb D. Case-based, problem-based learning: information literacy for the real world [J]. Research Strategies, 2001;18(3):181-190

[14] 丁金勇, 谭成双, 徐继禧, 等. 3D打印技术联合CBL教学法在先天性脊柱侧弯教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2019;11(32):35-37

育, 2019;11(32):35-37

[15] 张孜孜, 姚琦, 彭烨, 等. CBL教学模式下骨盆移位计算软件联合3D打印在骨盆复位架技术临床教学中的应用[J]. 中国组织工程研究, 2018;22(19):3067-3071

经皮冠状动脉介入治疗术后患者生存质量的研究进展

谢学良¹, 王呼萍²

(1. 内蒙古医科大学, 内蒙古 呼和浩特 010059; 2. 内蒙古医科大学附属医院 护理部)

关键词: 经皮冠状动脉介入治疗; 生存质量; 影响因素; 干预; 研究进展

中图分类号: R543.3

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2021)S1-0160-03

冠状动脉粥样硬化性心脏病, 简称冠心病, 亦称缺血性心脏病, 是指冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄、阻塞和(或)因冠状动脉功能性改变(痉挛)导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病^[1]。《中国心血管病报告 2018》概要^[2]指出, 我国现患冠心病人数为 1100 万, 且患病率仍处于上升趋势。随着导管技术的不断更新与发展, 经皮冠状动脉介入治疗^[3] (percutaneous coronary intervention, PCI) 是指通过导管技术将狭窄抑或是闭塞的冠状动脉疏通, 以达到重新恢复正常血流灌注的目的, 现如今成为治疗冠心病的重要治疗方式之一^[4]。然而, 随着人们生活水平的提高, 患者对健康的追求已从单纯注重延长生存时间转变为注重生活质量的提高。在关注 PCI 带来益处的同时, 也更重视现存的潜在问题。如何采取有效的措施来提高 PCI 术后患者的生存质量, 减少术后并发症, 目前受到越来越多的关注。本文对冠心病 PCI 术后患者的生存质量相关研究进行综述, 分析其影响因素, 为提高临床患者术后的生存质量, 制定相关的干预措施提供依据。

1 生存质量的概念

生存质量, 又称生活质量, 是一个非常广泛的概念, 包括个体的心理状态、社会功能及生理健康等方面, 侧重个体的主观感受^[5]; Kang K^[6]等研究表明, 生活质量用于衡量疾病对患者生活的影响, 包

括生理、情感和社会影响三个方面。世界卫生组织 (WHO) 对于生存质量的定义为不同价值观念以及不同民族中的个人, 与其自身目的、希望以及密切相关事情生存状态的体验^[7]。关于患者术后生活质量的概念目前没有达成共识, 但是可以明确, 影响术后生存质量的因素是多元的。目前, 得到多数学者认同的生存质量概念至少包括四个维度^[8]: 心理健康、精神健康、社会健康和身体健康状况。

2 生存质量的评价

单纯倾听患者主观陈述很难判断患者的生存质量状况, 一般情况下, 对 PCI 术后患者生存质量的测量需要借助相关量表, 通过不同维度的衡量, 最终得到量化的数据。对于 PCI 术后生存质量量表大致可以分为普适性量表和特异性量表两类, 其中普适性量表包括简明健康状况量表 (SF-36)、简易健康量表 (SF-12) 等; 特异性量表包括中国心血管病人生活质量评定问卷 (CQQC)、西雅图心绞痛量表 (SAQ)、简版西雅图心绞痛量表 (SAQ-7)、冠心病心绞痛生活质量问卷 (APQLQ) 等^[9]。其中 SF-36 量表得到较为广泛的应用, 它是由美国一家研究所研制, 1991 年浙江大学医学院教研室翻译了中文版的 SF-36。SF-36 量表对 1 个自我健康评价和 8 个维度方面进行测量, 其中包括躯体疼痛、总体健康、社会功能、生理职能、活力、情感职能、生理功能和心

作者简介: 谢学良 (1995-), 男, 内蒙古医科大学 2019 级在读硕士研究生。

通讯作者: 王呼萍, 主任护师, E-mail: 2275896682@qq.com 内蒙古医科大学附属医院护理部, 010050

理健康,来衡量个体的生存质量^[10]。李鲁^[11]等将中文版SF-36量表在中国人群中进行测试,证实其有良好的信效度。另外,中国心血管患者生活质量评定问卷(CQQC),1996年由刘江生^[12]等人制定,2009年进行修订,是我国第一个心血管疾病量表,并与SF-36进行对比,表明CQQC的信度优于SF-36,且效度有较高的相关性。关于PCI术后生存质量的测定多采用汉化的国外量表,国内相关量表有所欠缺,而且生存质量的研究以普适性量表为主。目前尚无一种量表内容可以涵盖PCI术后生存质量的各个方面。

3 生存质量的影响因素

3.1 患者因素

3.1.1 患者自身因素 Yanan Z^[13]等研究发现,PCI术后患者自我管理能力是提高患者术后生存质量的前提条件;童振振^[14]等研究证明,患者的文化程度较低、年龄较大是主要危险因素。其次,Pettersen^[15]等研究显示,患者首次PCI术出院后,遵医嘱依从性方面会面临很多问题,出院后前3个月的依从性相对较好,但随着出院时间的延长,患者的遵医嘱依从性明显降低。此外,M Lu等人研究表明,PCI患者对冠心病二级预防的依从性术前和术后相比有明显差别,因此要明确其中影响因素。因此,此类患者不能仅依靠健康宣教,需更多考虑个体的独特差异,尤其是良好的动机,更有助于提高患者的依从性。

3.1.2 术后支架再狭窄 PCI术后支架再狭窄严重威胁患者预后,虽药物洗脱支架技术取得了巨大进步,但PCI术后,支架内再狭窄(ISR)仍然是一个棘手的问题。研究表明裸金属支架时期ISR的发生率高达30%,药物洗脱支架术后ISR的发生率仍可达10%~15%,且随着接受冠脉介入治疗患者人数的不断增长,出现ISR的例数将呈递增趋势;张飞飞等研究显示,术中置入支架直径 $\leq 2.5\text{mm}$,支架内再狭窄的几率显著增加。因此,要重点关注患者术后支架内再狭窄问题,及时解决潜在的危险因素,做到早预防,早发现,早处理。

3.2 心理因素

PCI术后患者普遍存在焦虑或抑郁等负性情绪,对患者的术后长期生活产生严重的负性影响,增加了患者术后并发症的发生率。而患者出现焦虑或抑郁等负性情绪往往在PCI术前已经存在,虽PCI术后在一定程度上可以缓解焦虑或抑郁等负性情绪,但是由于担心预后,以及长期服用抗凝药物

等因素,很难完全解除患者的担忧。因此,不仅要重视患者的临床症状,也要重视心理问题,及时心理评估,加强沟通,减缓或消除不良情绪的产生。

3.3 社会因素

患者在住院期间,身体状况会得到明显改善,但出院后,随着出院时间的延长,长期的服药以及改变之前的生活方式等因素,造成患者的自我管理和依从性变差,影响患者的术后康复。患者出院后就意味着治疗的结束,对于患者的后续治疗很难延续下去,给患者的后续康复带来很大难题。家庭和社区在患者出院后的治疗中扮演关键角色,完善医院-社区-家庭三元联动,对于术后的康复,可以起到积极地促进作用。总之,医院的治疗是根本所在,后续的治疗离不开社会和家庭的支持,以及患者自身的改变,最终才能达到最佳治疗效果。

4 干预措施

4.1 加强患者的自我管理

W Jiang等研究表明,通过建立自我管理计划,有利于提高PCI术后患者的自我管理行为;其次,作为医护人员,制定符合患者生活习惯的管理计划,可以促进术后患者的健康行为发生正性改变。此外,患者不仅要改变不良的生活方式,更需要患者在思想上和行动上都要有相应的改变,同时,也要告知家属,患者的自我改变离不开家庭的支持。

4.2 提高患者的依从性

PCI术后患者需要通过各种方式学习康复知识,健康教育是最重要的方式。健康教育作为有效的干预手段,已证实可以提高PCI术后患者的依从性。除此之外,护理人员与患者共同制定干预计划,更有益于提高患者的依从性。Wu Q等研究表明,过渡期健康管理可以有效改善老年患者PCI术后的依从性。此外,作为医务人员,不仅需要改变患者,自身方面也要有更高的要求,不仅应具备专业的康复知识,而且也要具备灵活的沟通技巧和教学能力,从而提高患者的依从性。

4.3 加强社会支持

社区是PCI术后患者的主要活动场所,实施医院-社区-家庭联动管理,能有效改善患者的遵医行为,控制危险因素;家庭成员可以有效促进患者康复,但目前存在很多困扰家庭康复的问题,需进一步分析原因,给与患者更多的支持。医院-社区-家庭一体化护理管理方案在冠心病病人应用效果满

意,改善了病人的自我护理能力和健康行为。因此,要完善患者出院后护理,同时也要加强社区和家庭对患者的支持,以达到最佳效果。

5 小结

经皮冠状动脉介入治疗术给患者带来益处的同时,也存在许多不利因素,尤其是患者的术后生存质量,受到多种因素影响,包括患者心理因素、自身因素和社会因素。单纯通过患者的单方面改变,很难提高患者术后的生存质量。因此,医护人员不仅要重视患者自我管理能力的提升,更要重视出院后社区和家庭对患者的支持和帮助。所以,建立健全PCI术后患者、家庭和社区的三元联动体系,从院内延伸到院外,实现全方位,多环节的干预,帮助患者树立正确的健康观念,培养健康的生活方式,提高患者的术后生存质量。

参考文献

- [1] 尤黎明,吴瑛.内科护理学[M].第六版.北京:人民卫生出版社,2017:202-203
- [2] 胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告2018》概要[J].中国循环杂志,2019;34(03):209-220
- [3] 赵皎皎,郭兵妹,刘聪聪,等.稳定性冠心病患者对经皮冠状动脉介入术获益的预期现状及其影响因素的研究[J].中华护理杂志,2017;52(2):144-149
- [4] Schulman-Marcus, Weintraub W-S, Boden W-E. Reconsidering the Gatekeeper Paradigm for Percutaneous Coronary Intervention in Stable Coronary Disease Management[J].Am J Cardiol,2017;120(8):1450-1452
- [5] 刘玲芳,黄惠桥.冠心病病人生活质量评价及其影响因素研究进展[J].护理研究,2018;32(04):517-519
- [6] Kang, Gholizadeh Leila, Inglis Sally-C, et al. Correlates of health-related quality of life in patients with myocardial infarction: A literature review[J].International Journal of Nursing Studies,2017;12(7):31-16
- [7] Francis, Kabboul N, Rac V, et al. The Effect of Cardiac Rehabilitation on Health-Related Quality of Life in Patients With Coronary Artery Disease: A Meta-analysis[J].Can J Cardiol, 2019;35(3):352-364
- [8] B-R Ferrell, Dow K-H, Grant M. Measurement of the quality of life in cancer survivors[J].Qual Life Res,1995;4(6):523-531
- [9] 胡菁菁,陶月仙,张邢炜.冠心病患者生活质量评估工具的研究进展[J].中华现代护理杂志,2019(07):916-919
- [10] 刘玲芳,黄惠桥.冠心病病人生活质量评价及其影响因素研究进展[J].护理研究,2018;32(04):517-519
- [11] 李鲁,王红妹,沈毅.SF-36健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J].中华预防医学杂志,2002(02):38-42
- [12] 刘江生,马琛明,涂良珍.“中国心血管病人生活质量评定问卷”常模的测定[J].心血管康复医学杂志,2009;18(4):305-309
- [13] Y Zhang, Yan F, Jiang W. Relationship between self-management behaviors and health-related quality of life among Chinese patients with coronary heart disease: A cross-sectional study[J].Contemp Nurse,2019;55(6):554-564
- [14] 童振振,李红梅,蒋雪飞,等.冠心病患者自我管理行为与心功能及生活质量的关系[J].护理实践与研究,2018;15(19):1-3
- [15] Pettersen, Fridlund B, Bendz B, et al.Challenges adhering to a medication regimen following first-time percutaneous coronary intervention: A patient perspective[J].Int J Nurs Stud, 2018;88:16-24

MAPK信号通路在乳腺癌中的研究进展

马瑞莲,王毅*

(内蒙古医科大学附属医院 药剂部,内蒙古 呼和浩特 010050)

关键词: 乳腺癌;MAPK信号通路;雌激素

中图分类号: R737.9

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2021)S1-0162-04

乳腺癌是女性体检筛查中最常见的癌症,也是威胁中国妇女健康的第一大恶性肿瘤^[1]。乳腺癌作为一种具有多种分子分型的异质性恶性疾病,主要

分为管腔A、管腔B、HER2过表达和三阴性乳腺癌,各亚型预后不尽相同^[2,3]。且病程中的变化涉及了复杂的生理学过程。大量研究证明乳腺癌的发生

作者简介: 马瑞莲(1963-),女,内蒙古医科大学附属医院药剂部主任药师。

通讯作者: 王毅,主任药师,E-mail: fyyjwangyi@sina.com 内蒙古医科大学附属医院药剂部,010050