

· 综合研究 ·

绘画疗法对女性肺癌病人化疗相关性恶心呕吐和生活质量的影响

周成成¹,王翠玲^{2*},任俏丽²,吴 娱²

(1.山西医科大学护理学院,山西 030001;2.山西省肿瘤医院)

Effects of painting therapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting and quality of life in female patients with lung cancer**ZHOU Chengcheng,WANG Cuiling,REN Qiaoli,WU Yu**

(Nursing College of Shanxi Medical University, Shanxi 030001 China)

摘要:[目的]探讨绘画疗法对女性肺癌病人化疗相关性恶心呕吐和生活质量的影响。[方法]将84例女性肺癌化疗病人按入院时间分为干预组和对照组各42例。两组均接受常规治疗、护理、健康教育,在此基础上,干预组施予绘画疗法,每日1次,每次持续45~150 min,连续干预7 d后运用癌症支持治疗多国协作组止吐评价工具(MAT)、呕吐生活功能指数量表(FLIE)进行效果评价。[结果]两组急性期恶心程度、呕吐程度比较差异无统计学意义($P>0.05$),两组延迟期恶心程度、呕吐频次比较差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后两组病人恶心程度、呕吐频次、活动能力、进食能力、与家人朋友共处、对个人造成困难、对最亲近人的影响及恶心和呕吐总分比较差异有统计学意义($P<0.05$)。[结论]绘画疗法可以缓解女性肺癌化疗病人延迟期恶心、呕吐的严重程度,改善病人生活质量。

关键词:绘画疗法;肺癌;化疗;女性;化疗相关性恶心呕吐;生活质量;急性期;延迟期**Keywords** painting therapy; lung cancer; chemotherapy; female; chemotherapy-induced nausea and vomiting; quality of life; acute phase; delayed phase

中图分类号:R473.73 文献标识码:A doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.15.039

2018年全球癌症统计数据显示,癌症发病率和死亡率呈现上升趋势,其中肺癌发病率和死亡率均居首位^[1]。近年来,女性肺癌发病率呈现上升趋势^[2]。化疗是抗肿瘤的重要方式之一,在发挥治疗作用的同时,也会带来一些不良反应。化疗相关性恶心呕吐(chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV)是常见的胃肠道不良反应。研究表明,顺铂化疗方案导致恶心、呕吐发生率高达90%^[3],剧烈恶心、呕吐会降低病人生活质量,甚至失去治疗的信心^[4]。应用止吐药物时通常会带来一些不良反应,如便秘、头晕、打嗝等。国内外研究表明,非药物治疗对于缓解化疗相关性恶心呕吐效果明显且无不良反应^[5-6]。绘画疗法是非药物治疗的方法之一,其理论基础包括投射理论和大脑偏侧化理论,属于艺术治疗的一种形式^[7]。目前,在精神障碍性疾病、焦虑、抑郁等领域应用较为广泛。同时有研究表明,绘画疗法在缓解化疗病人身体疲乏症状方面

具有明显效果^[8],但对化疗病人恶心、呕吐的研究鲜有报道。本研究主要是利用绘画这一特殊干预方式,转移病人注意力^[9],旨在缓解肺癌化疗病人恶心严重程度和呕吐频次,继而改善病人生活质量。

1 对象与方法

1.1 对象 选取2018年11月10日—2019年8月13日在1所省级三级甲等肿瘤专科医院行化疗的84例女性肺癌化疗病人作为研究对象。纳入标准:①病理诊断为肺癌且为第2次化疗;②年龄 ≥ 18 岁;③静脉通路为PICC;④化疗方案为顺铂双药(培美曲塞+顺铂),顺铂剂量为75 mg/m²(高致吐风险剂量),共用3 d;⑤二联止吐方案(地塞米松+5-羟色胺抑制剂);⑥卡氏功能评分(KPS) ≥ 70 分;⑦能够阅读和填写问卷且无肢体功能障碍。排除标准:①由于其他原因存在剧烈恶心、呕吐,病人不愿配合;②有严重并发症;③病人有精神疾患;④同期进行放疗的病人。按照入院时间进行分组,2018年11月10日—2019年3月12日入选的42例病人为对照组,2019年4月10日—2019年8月13日入选的42例病人为干预组。两组病人年龄、文化程度、工作状况、临床分期、是否存在焦虑症状、晕车史、妊娠呕吐史、KPS评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表1。

作者简介 周成成,硕士研究生在读***通讯作者** 王翠玲, E-mail:ty.wangcuiling@163.com**引用信息** 周成成,王翠玲,任俏丽,等.绘画疗法对女性肺癌病人化疗相关性恶心呕吐和生活质量的影响[J].护理研究,2020,34(15):2788-2792.

表 1 两组病人一般资料比较

项目	分类	干预组(n=42)	对照组(n=42)	统计值	P
年龄(岁)		56.31±9.71	55.62±6.42	t=0.384	0.702
工作状况(例)	在职	5	4	$\chi^2=0.124$	0.724
	无业	37	38		
文化程度(例)	小学及以下	18	13	$\chi^2=2.395$	0.302
	中学	19	26		
	专科及以上	5	3		
临床分期(例)	I、II期	14	10	$\chi^2=0.933$	0.334
	III、IV期	28	32		
焦虑(例)	有	23	25	$\chi^2=0.194$	0.659
	无	19	17		
晕车史(例)	有	21	16	$\chi^2=1.208$	0.272
	无	21	26		
妊娠呕吐史(例)	有	33	31	$\chi^2=0.263$	0.608
	无	9	11		
KPS 评分(例)	70~<80分	15	11	$\chi^2=0.891$	0.345
	80~90分	27	31		

1.2 干预方法

1.2.1 对照组干预方法 保持病室环境整洁,晨间护理开窗通风,定时应用紫外线照射消毒。用药过程中嘱病人要遵循健康饮食的原则,粗细搭配,饮食清淡,避免油腻,多吃水果,防治便秘的发生;进食高蛋白、高热量的饮食,以补充体力;进食糖分较高的饮食,以促进机体造血功能,提高机体免疫力。焦虑、抑郁等不良情绪均为化疗相关性恶心呕吐发生的高危因素,酌情向病人介绍疾病及疾病治疗的一些知识,介绍认识已经顺利完成化疗疗程的病人,谈体会及经验,以引导病人逐渐接受现实,调整对治疗的心态。告知病人化疗方案为顺铂双药(培美曲塞+顺铂),遵医嘱在化疗前 30 min 静脉给予地塞米松和 5-羟色胺抑制剂。化疗前向病人讲述治疗过程中可能出现的毒副反应及治疗对策,使其有足够的心理准备以便更好地配合治疗;化疗过程中告知病人多喝水;保证充足睡眠,避免过度劳累,适量户外活动,保持心情舒畅。化疗前病房内播放节奏较为舒缓的轻音乐,缓解病人心理紧张状态,音乐播完帮助病人取舒适体位,由研究者指导病人闭上眼睛,进行 5 个循环的吸气-呼气动作(速度逐步减慢),并引导病人身体部位放松,时间为 5 min,旨在使病人身心放松。

1.2.2 干预组干预方法 干预组在对照组干预基础上,给予绘画疗法;绘画工具采用乔汉娜·贝斯福创作的手绘涂色书《秘密花园》,干预场所为呼吸内科示教室,每日 1 次,每次持续 45~150 min,共 7 d。绘画疗法由艺术治疗小组共同完成,其中包括 1 名具有国家二级心理咨询师资质的主管护师,2 名护士。具体实施

步骤如下。

1.2.2.1 绘画疗法前 病房内无人员走动,光线充足,病人、艺术治疗小组成员均到位;床头桌、彩笔、画册准备齐全;为增加病人涂绘兴趣,病人可根据个人喜好从指定图案中选择绘画图案;并在对照组实施音乐放松训练的基础上实施绘画疗法。

1.2.2.2 绘画疗法中 选择的干预对象均有 PICC,活动不受限制,化疗时间为 3 d,干预时间均为病人在应用顺铂化疗药物前 30 min 进行绘画,其余 4 d 干预时间为在应用化疗辅助药物前 30 min 进行绘画;若绘画过程中病人出现疲劳,可以休息后继续涂绘;涂绘过程中不对病人进行引导,绘画风格由病人决定;绘画过程中实施者需一直陪在病人身旁,观察病人是否将颜色画出图案外。

1.2.2.3 绘画疗法后 涂绘完成后,鼓励病人对作品进行命名及写下激励性语句,由具备心理咨询资质的主管护师邀请每名绘画者讲出涂绘缘由,并对病人的作品进行积极引导的点评,鼓励病人将涂绘的作品所呈现的积极意象与实际生活相联系,促进其对生活新的体验。绘画结束后,可以将作品制作成相框送给病人,或者在病人同意的情况下,将作品放到科室壁报墙上展览。

1.3 评价方法

1.3.1 一般情况调查表 该量表为自制量表,包括年龄、文化程度、工作状况、临床分期、是否存在焦虑症状、晕车史、妊娠呕吐史、KPS 评分。

1.3.2 MASCC 止吐评价工具(MASCC Antiemesis Tool, MAT) MAT 量表是由多国协作研制出的自评

量表,由2个子量表组成,共8个条目,前4个条目是关于急性恶心呕吐的发生、频率及严重程度,后4个条目是关于延迟性恶心呕吐的发生、频率及严重程度。其中条目1、条目3、条目5、条目7是对恶心呕吐的发生情况进行评估,条目2、条目6对呕吐频率进行评估,条目4、条目8对恶心程度进行评估。采用Likert 10级评分法,0分为无恶心,10分为极度恶心。研究表明,中文版MAT量表内容效度为1.00,内部一致性系数为0.71^[10]。

1.3.3 生活功能指数量表(Functional Living Index Emesis, FLIE) FLIE量表最早由Lindley编制,目前广泛应用于化疗相关恶心、呕吐病人生活质量评估^[11]。量表由恶心和呕吐两个维度组成,每个维度各9个条目,采用Likert 7级评分法,1分代表影响严重,7分代表无影响,各条目累计计分。总分≥108分表明对病人无影响,<108分则对病人造成影响。研究显示,该表内部信度为0.79,结构效度0.74~0.97^[12]。

1.4 资料收集方法 本研究中急性期是指顺铂化疗第1天至第3天,延迟期是指顺铂化疗结束后的第1天至第4天,采用MAT量表分别对急性期、延迟期恶心、呕吐进行测量。干预开始前对基线资料收集者进行统

一培训,并对资料收集者实施盲法;指标评定应在病人生命体征稳定且愿意配合的情况下进行。MAT量表由研究者本人及家属共同对病人恶心程度及呕吐频次进行记录,以减少测量偏倚。艺术治疗小组成员均通过获得心理咨询师资质的主管护师对绘画疗法相关知识培训,内容主要包括了解绘画疗法的作用机制及分类、实验过程中的注意事项、女性肺癌化疗病人心理特点,以确保干预的准确实施。与病人保持良好的关系,提高病人对干预措施的依从性,保证两组病人常规护理措施相同。

1.5 统计学方法 数据由双人核对并录入,使用SPSS 21.0软件进行统计分析和处理。计数资料采用 χ^2 检验,符合正态分布的计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,不符合正态分布的计量资料用中位数(四分位数)[$M(P_{25}, P_{75})$]表示,采用非参数Mann-Whitney U 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人急性期和延迟期恶心程度、呕吐频率比较(见表2)

表2 两组病人急性期和延迟期恶心程度、呕吐频率比较 [$M(P_{25}, P_{75})$]

单位:分

组别	例数	急性期		延迟期	
		呕吐频次	恶心程度	呕吐频次	恶心程度
对照组	42	1.5(1.0, 2.0)	4.0(2.0, 5.0)	4.0(3.0, 6.0)	4.0(3.0, 5.2)
干预组	42	1.0(0.0, 3.0)	3.0(2.0, 5.0)	3.0(0.0, 4.0)	3.0(2.0, 4.0)
Z值		-0.919	-0.899	-3.256	-3.667
P		0.358	0.369	0.001	<0.001

2.2 两组病人干预前后生活质量得分比较(见表3、表4)

表3 两组病人干预前后FLIE量表恶心维度得分比较

单位:分

项目	干预前				干预后			
	干预组 (n=42)	对照组 (n=42)	统计值	P	干预组 (n=42)	对照组 (n=42)	统计值	P
恶心程度	3.0(2.0, 4.0)	3.5(2.0, 5.0)	$Z = -0.100$	0.920	4.0(3.0, 5.0)	3.0(3.0, 4.0)	$Z = -3.072$	0.002
对活动影响	4.0(3.0, 5.0)	4.0(3.0, 5.0)	$Z = -1.553$	0.121	4.0(3.0, 5.0)	3.5(3.0, 4.0)	$Z = -3.460$	0.001
做饭及家庭修理	3.0(2.0, 5.0)	3.0(2.0, 4.0)	$Z = -0.345$	0.730	3.5(3.0, 4.0)	3.0(2.0, 4.0)	$Z = -1.284$	0.199
进食能力	3.0(3.0, 4.0)	3.0(3.0, 4.0)	$Z = -1.882$	0.060	3.0(3.0, 4.0)	3.0(2.0, 4.0)	$Z = -2.031$	0.042
饮用液体能力	4.0(3.8, 5.0)	4.0(3.0, 4.0)	$Z = -1.537$	0.124	4.5(3.0, 5.0)	4.0(3.0, 5.0)	$Z = -2.214$	0.027
与家人、朋友共处	4.0(3.0, 5.0)	4.0(3.0, 4.0)	$Z = -0.120$	0.905	5.0(4.0, 5.0)	4.0(3.0, 4.0)	$Z = -3.925$	<0.001
日常生活功能	4.0(3.0, 5.0)	3.0(3.0, 4.2)	$Z = -1.378$	0.168	4.0(3.0, 5.0)	3.0(3.0, 4.0)	$Z = -2.063$	0.039
对个人造成困难	4.0(3.0, 5.0)	4.0(3.0, 5.0)	$Z = -1.688$	0.091	5.0(3.0, 5.3)	3.0(3.0, 4.0)	$Z = -3.674$	<0.001
对最亲近人的影响	4.0(3.0, 5.0)	4.0(3.0, 4.0)	$Z = -0.510$	0.610	5.0(4.0, 5.0)	4.0(3.0, 5.0)	$Z = -2.264$	0.024
恶心总分	33.69±3.80	32.26±3.69	$t = 1.747$	0.084	35.69±3.54	33.05±3.12	$t = 3.626$	<0.001

表 4 两组病人干预前后 FLIE 量表呕吐维度得分比较

单位:分

项目	干预前				干预后			
	干预组 (n=42)	对照组 (n=42)	统计值	P	干预组 (n=42)	对照组 (n=42)	统计值	P
呕吐程度	3.0(3.0,4.0)	3.0(2.0,4.0)	Z=-1.459	0.145	4.0(3.0,4.2)	3.0(2.0,4.0)	Z=-2.393	0.017
对活动影响	3.0(3.0,4.0)	3.0(2.7,4.0)	Z=-0.642	0.521	3.0(3.0,4.2)	3.0(2.0,3.2)	Z=-2.217	0.027
做饭及家庭修理	3.0(2.7,4.0)	3.0(2.0,5.0)	Z=-1.000	0.317	4.0(2.0,5.0)	3.0(2.0,4.0)	Z=-0.580	0.562
进食能力	3.0(3.0,4.0)	3.0(2.0,4.0)	Z=-1.390	0.165	4.0(3.0,5.0)	3.0(2.0,4.0)	Z=-2.221	0.026
饮用液体能力	4.0(3.0,4.2)	4.5(3.0,5.0)	Z=-1.455	0.146	5.0(4.0,5.2)	4.0(3.0,5.0)	Z=-1.876	0.061
与家人、朋友共处	4.0(3.7,5.0)	4.0(3.0,5.0)	Z=-0.052	0.959	4.0(4.0,5.0)	4.0(3.7,5.0)	Z=-2.242	0.025
日常生活功能	4.0(3.0,4.0)	3.0(3.0,4.0)	Z=-1.073	0.283	4.0(4.0,5.0)	4.0(3.0,4.0)	Z=-1.738	0.082
对个人造成困难	4.0(3.0,5.0)	4.0(3.0,4.2)	Z=-0.220	0.826	4.0(3.0,5.0)	4.0(3.0,4.2)	Z=-2.070	0.038
对最亲近人的影响	5.0(4.0,6.0)	5.0(4.0,6.0)	Z=-1.313	0.189	5.0(4.0,5.0)	5.0(4.0,6.0)	Z=-2.925	0.003
呕吐总分	33.95±3.64	33.07±3.26	t=1.169	0.246	36.64±4.01	35.02±2.88	t=2.128	0.036

3 讨论

3.1 绘画疗法对女性肺癌化疗病人急性期恶心、呕吐的影响 本研究结果显示,两组病人急性期恶心程度、呕吐频次比较差异无统计学意义($P>0.05$),提示绘画疗法对于急性期恶心、呕吐效果不显著,该研究结果与彭昕等^[13]将绘画疗法运用于行表阿霉素和环磷酰胺化疗方案的乳腺癌病人研究结果不一致,其原因可能是:研究对象选取及所用化疗药物有差异;急性期顺铂双药在病人体内血药浓度过高,对呕吐中枢的刺激过强,未能发挥作用。研究显示,性别、焦虑、妊娠反应、晕车史、工作状况等均为化疗相关性恶心、呕吐的高危因素^[14]。本研究中干预对象均为女性病人,存在一定程度的焦虑症状,且具有妊娠呕吐史等高危因素,交感神经兴奋性处于较高水平,从而使病人对化疗相关性恶心呕吐的耐受性降低;绘画疗法理论中的投射理论,实质是一种心理防御方式,通过该方式可以缓解焦虑等不良情绪,从而起到一种自我保护的作用^[15]。研究证明,绘画疗法对于缓解癌症病人焦虑、抑郁症状效果显著^[16],虽然绘画疗法能够降低病人交感神经兴奋性,但在急性期恶心、呕吐效果却不显著。

3.2 绘画疗法对女性肺癌化疗病人延迟期恶心、呕吐的影响 本研究结果显示,两组病人延迟期恶心程度、呕吐频次比较差异有统计学意义($P<0.05$),与 El Dein 等^[17]研究结果一致。可能与绘画过程中转移病人对长时间输液及身体不适的过度关注有关,通过转移注意力,使病人身心放松,交感神经兴奋性降低,机体对疼痛、恶心、呕吐的耐受性增加,恶心、呕吐敏感中枢对化疗药物的敏感性降低,从而缓解延迟期恶心、呕吐的严重程度。实验数据趋势表明,绘画疗法并不能完全阻

断化疗相关性恶心呕吐的发生,但可以降低延迟期恶心、呕吐的发生率。化疗过程中干预组和对照组均应用了音乐放松训练,目前已有研究证明,音乐放松训练对于缓解急性期呕吐效果显著,但对延迟期恶心效果不明显^[18]。顺铂双药化疗为肺癌病人常用的化疗方案,尽管化疗前给予病人药物止吐方案,仍有 34% 的病人发生急性恶心、呕吐,58% 的病人发生延迟性恶心、呕吐,因此临床补充替代疗法颇为重要^[19]。绘画疗法具有不受年龄、文化程度限制,可以避开病人潜在心理防御机制,无不良反应,目前在海外应用较为广泛^[8,20]。

3.3 绘画疗法可提高女性肺癌化疗病人生活质量 随着医疗水平的不断进步,肺癌化疗病人生存率有所提高,但治疗过程中药物的副作用对病人生活质量造成较大的影响。本研究结果显示,干预后两组恶心和呕吐程度、进食能力、与家人和朋友共处、对个人造成困难、对关系最亲近人的影响程度及恶心和呕吐总分比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。提示绘画疗法对女性肺癌化疗病人生活质量的影响具有积极作用,与 Bozcuk 等^[21]研究结果一致。医院环境复杂,长时间的输液会造成病人身体疲乏、情绪烦躁,导致交感神经兴奋性增强,容易形成不良情绪^[22]。绘画疗法开始时,病人根据个人兴趣选取涂绘图案,增加了病人绘画的积极性,加之绘画疗法可以避开病人潜在心理防御机制,鲜艳的颜色对病人造成视觉冲击,使病人身心放松且投入,通过缓解病人恶心、呕吐严重程度,从而提高病人生活质量。本研究结果显示,干预后两组对做饭及家庭修理方面评分比较差异无统计学意义($P>0.05$),提示对此项活动改善不明显,可能与病人长期

化疗致身体疲乏,厨房刺鼻油烟味具有提高呕吐中枢兴奋性的作用相关,需进一步研究。绘画疗法是一种简单的非侵入疗法,无任何明显副作用,不仅可以通过减少恶心严重程度、呕吐频次改善病人生活质量,还可以通过减少医疗服务的使用来降低住院费用,从而在一定程度上提高病人生活质量。

4 小结

综上所述,绘画疗法能够有效缓解女性肺癌化疗病人延迟期恶心、呕吐的严重程度,改善病人生活质量。由于样本量限制,干预周期过短,尚未证实对急性期恶心、呕吐的干预效果,后续应开展大样本多中心研究,延长干预周期,将重点放在性别差异上,调查女性病人的优势,从而更好地验证绘画疗法的干预效果。

参考文献:

- [1] 王宁,刘硕,杨雷,等.2018全球癌症统计报告解读[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2019,5(1):87-97.
- [2] FREDDIE B, JACQUES F, ISABELLE S, *et al.* Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2018, 68(6):394-424.
- [3] 上海市抗癌协会癌症康复与姑息专业委员会.化疗所致恶心、呕吐全程管理上海专家共识(2018年版)[J].中国癌症杂志,2018,28(12):946-960.
- [4] 周海辉,张海霞,葛卫红.化疗致恶心、呕吐的研究进展[J].中国药师,2018,21(7):1262-1265.
- [5] MAHBOOBEHSADAT H, BATOOL T, AZIZZADEH F M, *et al.* Guided imagery effects on chemotherapy induced nausea and vomiting in Iranian breast cancer patients[J]. Complement Ther Clin Pract, 2016, 25:8-12.
- [6] 朱渊,刘晓芯,朱顺青,等.音乐疗法在肺癌术后患者化疗过程中的应用[J].上海护理,2018,18(3):31-33.
- [7] 杨丹丹,于晓宇,邓伟,等.绘画疗法在大学生心理干预中的应用探析[J].现代交际,2016(8):126.
- [8] KOOM W S, CHOI M Y, LEE J, *et al.* Art therapy using famous painting appreciation maintains fatigue levels during radiotherapy in cancer patients[J]. Radiat Oncol J, 2016, 34(2):135-144.
- [9] RIZZI A T, BOUAZIZ N, MORO M R. Listening to children through drawings in transcultural consultations[J]. Soins Psychiatr, 2014, 29(5):34-41.
- [10] 李香凤,刘薇,秦瑛.中文版 MASCC 止吐评价的信效度评价[J].中华现代护理杂志,2016,22(19):2669-2673.
- [11] 孙宇,康倩.化疗所致恶心、呕吐影响因素及评估工具研究进展[J].中国护理管理,2018,18(8):1126-1130.
- [12] MARTIN A R, PEARSON J D, CAI B, *et al.* Assessing the impact of chemotherapy-induced nausea and vomiting on patients' daily lives: a modified version of the Functional Living Index Emesis (FLIE) with 5-day recall[J]. Supportive Care in Cancer, 2003, 11(8):522-527.
- [13] 彭昕,陈杰,黄莉,等.绘画疗法对乳腺癌化疗患者影响的研究[J].中华护理杂志,2017,52(10):1200-1203.
- [14] 魏涛,彭思意,李旭英,等.肿瘤患者化疗所致恶心、呕吐风险预测模型的研究进展[J].中国护理管理,2019,19(7):1083-1087.
- [15] 刘汉志.绘画疗法在心理辅导中的应用研究[J].教育现代化,2017,46(4):377-378.
- [16] 王新起.恶性血液病住院患者心理健康状态及其绘画疗法干预的研究[D].济南:山东大学,2018.
- [17] EL DEIN N Z, KHALIFA M, HASSAN G. Effect of guided imagery relaxation session and story-telling on the intensity of nausea and vomiting among children undergoing chemotherapy[J]. Pediatrics, 2015, 135(Suppl 1):S10-11.
- [18] 薛静,张丽燕,杨琪.音乐治疗缓解癌症患者化疗后恶心、呕吐改善生活质量的研究[J].护理学报,2017,24(1):70-72.
- [19] 朱云飞,叶增杰,全小明.化疗后恶心、呕吐防治的研究进展[J].护理管理杂志,2017,17(1):35-37.
- [20] ABDULAH D M, ABDULLA B M O. Effectiveness of group art therapy on quality of life in paediatric patients with cancer: a randomized controlled trial[J]. Complement Ther Med, 2018, 41:180-185.
- [21] BOZCUK H, OZCAN K, ERDOGAN C, *et al.* A comparative study of art therapy in cancer patients receiving chemotherapy and improvement in quality of life by watercolor painting[J]. Complement Ther Med, 2017, 30:67-72.
- [22] 黄妹妹,罗瑞君.放松训练对化疗患者预期性恶心、呕吐的效果观察[J].护士进修杂志,2019,34(2):171-172.

(收稿日期:2019-12-04;修回日期:2020-07-20)

(本文编辑 苏琳)