

垂体腺瘤切除术患者自我效能与症状困扰的关系研究

韩超丽 谢冠玲 黄蓓蓓*

中山大学附属第一医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21882

[摘要] 目的：调查垂体腺瘤患者自我效能及症状困扰的现状；分析自我效能与症状困扰的相关性。方法：本研究为量性研究，采用横断面调查，于2023年1月至2024年1月采用便利抽样的方法选取广州市某三甲综合医院神经外科住院的，261位神经内镜下经鼻腔-蝶窦入路垂体腺瘤切除术患者进行问卷调查。采用自行设计的一般资料问卷、自我效能感量表、垂体腺瘤术后症状困扰量表调查垂体腺瘤患者的一般资料、自我效能和症状困扰情况。采用SPSS26.0统计软件对研究数据进行分析。结果：垂体腺瘤患者自我效能总分平均分为 30.49 ± 6.37 ，处于中等水平。出院时症状困扰总分平均分为 28.40 ± 7.99 ，4个维度中症状困扰最高的是神经损害(1.96 ± 0.60)。自我效能与症状困扰呈显著负相关($r = -0.244, p < 0.001$)。结论：垂体腺瘤患者的自我效能属于中等水平，术后面临的症状困扰显著；提升患者的自我效能感有助于缓解术后症状困扰。

[关键词] 垂体腺瘤；自我效能；症状困扰；神经内镜

中图分类号：R473.7 **文献标识码：**A

A Study on the Relationship between Self-Efficacy and Symptom Distress in Patients Undergoing Pituitary Adenoma Resection

Chaoli Han, Guanling Xie, Beibei Huang*

The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University

Abstract: Objective: To investigate the current status of self-efficacy and symptom distress in patients with pituitary adenomas, and analyze the correlation between self-efficacy and symptom distress. Methods: This quantitative study adopted a cross-sectional survey design. From January 2023 to January 2024, convenience sampling was used to select 261 inpatients who received neuroendoscopic endonasal-transsphenoidal pituitary adenoma resection in the neurosurgery department of a tertiary general hospital in Guangzhou. Questionnaires including self-designed general information questionnaire, General Self-Efficacy Scale and Postoperative Symptom Distress Scale for Pituitary Adenoma Patients were applied to collect patients' general information, self-efficacy and symptom distress data. SPSS 26.0 statistical software was used for data analysis. Results: The average total score of self-efficacy of pituitary adenoma patients was 30.49 ± 6.37 , at a moderate level. The average total score of symptom distress at discharge was 28.40 ± 7.99 . Among the four dimensions, cranial nerve impairment showed the highest symptom distress score (1.96 ± 0.60). Self-efficacy was significantly negatively correlated with symptom distress ($r = -0.244, p < 0.001$). Conclusion: Patients with pituitary adenoma have moderate self-efficacy and obvious postoperative symptom distress. Improving patients' self-efficacy is conducive to relieving postoperative symptom distress.

Keywords: pituitary adenoma; self-efficacy; symptom distress; neuroendoscopy

引言

近年来，随着社会经济水平的提高和人民健康意识的增强，垂体腺瘤的检出率逐年升高，其发病率从每年3.9~7.4/10万人上升至76~116/10万人^[1]。垂体腺瘤对人体的危害除了肿瘤本身造成的腺瘤效应，如头痛、视力下降、视野缺损等，还包括腺瘤导致的激素分泌亢进以及大腺瘤对周围正常腺垂体功能的影响，这二者可致垂体-肾上腺皮质轴、性腺轴、甲状腺轴、生长激素轴等多个内分泌腺体功能的亢进

或低下，从而引起全身代谢紊乱及多系统功能障碍^[2]。手术切除是目前治疗垂体腺瘤的首选治疗方式，约95%的患者需要行神经内镜下经鼻腔-蝶窦入路手术^[3]。和传统开颅手术相比，神经内镜下经鼻腔-蝶窦入路手术具有可视性佳、术中对周围组织损伤小、术后患者激素水平及症状改善明显等优点^[4]。尽管手术可以延长患者的生命，但由于术中组织受压、术后饮食失当等多种原因，患者术后仍面临一系列潜在并发症，导致患者的生活质量下降^[5]。

Clinical Application Research of Nursing Care

丁建平^[9]对垂体腺瘤术后患者的症状困扰进行系统评估后发现，患者在术后早期面临精神损害、内分泌紊乱、电解质紊乱及鼻部不适等多维度症状困扰，其中精神损害维度（如焦虑、抑郁、情绪不稳定等）的困扰程度最为突出，严重影响患者的心理状态和生活质量^[7]。在肿瘤患者群体中，大量研究表明自我效能与疾病相关的症状体验密切相关^[8]。

本研究拟调查神经内镜下经鼻腔-蝶窦入路垂体腺瘤切除术患者自我效能及症状困扰的现状，并分析两者之间的相关性，以为临床护理人员制定针对性的心理干预和症状管理策略提供实证依据，帮助垂体腺瘤手术患者更好地度过术后康复期。

1 方法

1.1 研究设计

本研究为量性研究，采用横断面调查研究设计，调查对象为2023年1月至2024年1月期间在广州市某三甲综合医院神经外科住院的神经内镜下经鼻腔-蝶窦入路垂体腺瘤切除术患者。

1.2 抽样方法与样本量

采用便利抽样法选取符合纳入标准的患者。根据统计学变量分析要求，样本量至少为变量数的5~10倍^[9]，考虑到10%~20%的无效问卷率，本研究计划样本量为260例。

1.3 研究工具

1.3.1 一般资料调查问卷

一般资料调查问卷由研究者根据文献回顾自行设计，包括社会人口学特征和疾病相关资料两部分。社会人口学资料包括：性别、年龄、文化程度、婚姻状况、居住状态、工作状态、人均月收入、医保类型等；疾病相关资料包括：肿瘤类型、肿瘤大小、手术方式、合并症、术后并发症等。

1.3.2 一般自我效能感量表

采用 Schwarzer 和 Jerusalem 编制、王才康等^[10]汉化的一般自我效能感量表（General Self-Efficacy Scale, GSES）评估患者的自我效能水平。该量表为单维度量表，共10个条目，采用 Likert 4 级评分法（1=完全不正确，2=有点正确，3=多数正确，4=完全正确），总分范围为10~40分，得分越高表明自我效能水平越高。GSES 水平介于10~19分为低等，20~30分为中等，31~40分为高等。中文版 GSES 的 Cronbach's α 系数为0.87~0.96，在本研究中的 Cronbach's α 系数为0.91，具有良好的信度。

1.3.3 垂体腺瘤术后患者症状困扰量表

采用丁建平等修订的垂体腺瘤术后患者症状困扰量表（The Symptom Distress Scale for the Postoperative Patients with Pituitary Adenomas, PA-SDS）评估患者的症状困扰水平。该量表包含16个常见症状，分为4个维度：精神损害（6个

条目）、内分泌紊乱（4个条目）、电解质紊乱（3个条目）和鼻部不适（3个条目）。症状严重程度采用 Likert 5 级评分法（1=无，5=非常严重），症状困扰程度同样采用 Likert 5 级评分法（1=无困扰，5=非常困扰），量表总分为严重程度与困扰程度得分的平均值，总分范围为16~80分，分值越高表明症状困扰水平越高。该量表在本研究中的 Cronbach's α 系数为0.92，信效度良好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件对数据进行分析。计量资料若符合正态分布则以均数±标准差描述，计数资料以频数和百分比（%）描述。采用 Pearson 相关分析检验自我效能总分与症状困扰总分及各维度得分之间的相关性。检验水准 $\alpha=0.05$ （双侧）。

2 结果

2.1 一般资料

261例垂体腺瘤术后患者中，女性155例（59.4%），男性106例（40.6%）；平均年龄为45.19±14.52岁（范围18~82岁）；文化程度以高中及以下为主（147例，56.4%）；婚姻状况以已婚居多（197例，75.5%）；居住状态多为群居（250例，95.8%）；工作状态以全职为主（126例，48.3%）。疾病相关资料显示，患者平均住院天数为11.24±4.59天；肿瘤类型以功能性腺瘤为主（147例，56.3%）；手术方式以单纯内镜下切除最多（151例，57.9%）；75.9%的患者术后自觉疲劳。

2.2 垂体腺瘤术后患者自我效能得分情况

垂体腺瘤术后患者自我效能总分平均为30.49±6.37分，条目均分为3.05±0.64分，整体处于中等水平。其中31~40分（高等水平）的患者占45.2%，20~30分（中等水平）的患者占42.5%，10~19分（低等水平）的患者仅占12.3%。

2.3 垂体腺瘤术后患者症状困扰得分情况

垂体腺瘤术后患者症状困扰（SDS）总分平均为28.40±7.99分，条目均分为1.77±0.50分。从各维度来看，严重程度维度得分最高的是精神损害（1.92±0.56分），其后依次为鼻腔不适（1.82±0.64分）、电解质紊乱（1.63±0.62分）和内分泌紊乱（1.61±0.73分）；困扰程度维度的得分排序与严重程度一致，仍以精神损害最为突出（1.99±0.64分）。

2.4 垂体腺瘤术后患者自我效能与症状困扰的相关性

Pearson 相关分析结果显示，垂体腺瘤术后患者自我效能总分与严重程度总分呈显著负相关（ $r=-0.226$ ， $P<0.01$ ），与困扰程度总分呈显著负相关（ $r=-0.257$ ， $P<0.01$ ），与症状困扰总分呈显著负相关（ $r=-0.244$ ， $P<0.01$ ）。结果表明，患者的自我效能水平越高，其术后症状困扰程度越低。详见表1。

Clinical Application Research of Nursing Care

表 1 自我效能与症状困扰的相关性分析 (n=261)

变量	自我效能	严重程度分	困扰程度分	症状困扰
自我效能	1	—	—	—
严重程度	-0.226**	1	—	—
困扰程度	-0.257**	0.966**	1	—
症状困扰	-0.244**	0.991**	0.992**	1

3 讨论

3.1 垂体腺瘤术后患者自我效能水平

垂体腺瘤术后患者自我效能总分为 30.49±6.37 分，说明大部分垂体腺瘤术后患者对自身应对术后康复挑战具有一定的信心。分析其原因：一方面，内镜下经鼻蝶入路手术具有创伤小、恢复快的优势，患者术后相对良好的躯体恢复体验有助于维持其自我效能感；另一方面，本研究中 95.8% 的患者处于群居状态且 75.5% 为已婚，良好的家庭和社会支持系统能够有效缓冲疾病带来的心理冲击，增强患者战胜疾病的信心^[11-12]。

3.2 垂体腺瘤术后患者症状困扰水平

垂体腺瘤术后患者症状困扰总分均值为 28.40±7.99 分，与丁建平^等 6 对垂体腺瘤术后患者术后一周时症状困扰的调查结果 (31.56±0.56) 基本一致。从各维度来看，精神损害维度均位居首位，其后依次为鼻腔不适、电解质紊乱和内分泌紊乱。垂体腺瘤患者对疾病预后的不确定感强烈，手术虽能切除肿瘤但能否完全康复、是否会复发等担忧持续存在，这种心理压力在术后早期尤为显著。

3.3 自我效能与症状困扰呈显著负相关

Pearson 相关分析显示，垂体腺瘤术后患者自我效能总分与症状困扰总分呈显著负相关，即自我效能水平越高的患者，其术后面临的症状困扰程度越低。进一步分析发现，自我效能与症状困扰各维度均呈显著负相关，其中与精神损害维度的相关性最为密切。高自我效能的个体在面对应激事件时更倾向于采取积极的应对策略。陈卓园^等^[17]对癌痛患者的调查也发现，自我效能感越低的患者疼痛困扰程度越严重，与本研究结果具有一致性。自我效能与精神损害维度的相关性最强这一结果具有重要的临床启示。垂体腺瘤术后患者的精神困扰既可能是疾病本身和手术应激的直接产物，也可能是其他症状累积效应的心理表现^[18]。高自我效能患者在面对这些身心挑战时，更倾向于相信自己有能力应对和改善状况，这种信念本身即可发挥“心理缓冲”作用，从而减轻精神层面的困扰程度。

4 小结

垂体腺瘤术后患者自我效能处于中等水平，提示大部分患者对术后康复具有一定的信心，但仍有 54.8% 的患者自我效能处于中低水平，亟需护理干预。术后仍面临一系列的症

状困扰，其中以精神损害维度最为突出，临床护理中应重视患者精神心理层面的困扰评估与干预。自我效能与症状困扰及其各维度均呈显著负相关，提升患者的自我效能感有望成为缓解术后症状困扰的有效护理策略。建议临床护理中建立术后患者自我效能评估机制，将精神心理干预纳入症状管理范畴，通过成功体验强化、同伴教育和家庭支持等综合性策略提升患者的自我效能水平，促进患者的术后身心康复。

[参考文献]

[1]Daly, A. F., & Beckers, A. (2020). The Epidemiology of Pituitary Adenomas. *Endocrinology and metabolism clinics of North America*, 49(3), 347 – 355.

[2]包新杰,姜桑种,郭晓鹏,等.垂体腺瘤诊治的最新进展[J].中国科学:生命科学,2021,51(08): 979–987.

[3]Tritos, N. A., & Miller, K. K. (2023). Diagnosis and Management of Pituitary Adenomas: A Review. *JAMA*, 329(16), 1386 – 1398.

[4]汤浩,卫永旭,杨文磊,等.神经内镜下经鼻-蝶窦垂体腺瘤切除入路改进及效果分析[J].中华医学杂志,2018,98: 3021–3024.

[5]Alzhrani, G., Sivakumar, W., Park, M. S., Taussky, P., & Couldwell, W. T. (2018). Delayed Complications After Transsphenoidal Surgery for Pituitary Adenomas. *World neurosurgery*, 109, 233 – 241.

[6]丁建平, 沈梅芬, 吴超, 等. 垂体腺瘤术后患者症状困扰量表的修订[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(31): 2401–2406.

[7]Bandura A. Toward a Psychology of Human Agency: Pathways and Reflections[J]. *Perspectives on Psychological Science*, 2018, 13(2): 130–136.

[8]Kurt S, Altan Sarikaya N. Correlation of self-efficacy and symptom control in cancer patients[J]. *Supportive Care in Cancer*, 2022, 30(7): 5849–5857.

[9]李铮, 刘宇. 护理学研究方法[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 65.

[10]王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. *应用心理学*, 2001(01): 37–40.

[11]秦俊蕾, 卢宏. 家属参与式护理干预对老年帕金森患者社会支持及自我效能的影响[J]. *临床心身疾病杂志*, 2020, 26(02): 174–177.

[12]刘肖, 行君, 顾晓乐, 等. 自我效能干预联合健康教育对经鼻蝶窦入路垂体腺瘤手术患者心理弹性的影响[J]. *哈尔滨医药*, 2024, 44(03): 114–116.

作者简介:

韩超丽 (1998.11-), 女, 汉族, 广东人, 硕士, 护理师, 研究方向为神经外科护理。