

正性暗示护理干预对肺癌骨转移患者疼痛度的影响

何金鑫

十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 探讨正性暗示护理干预对肺癌骨转移患者疼痛度的影响。**方法** 于 2024 年 4 月-2025 年 10 月期间，选取 64 例肺癌骨转移患者为研究对象，数字随机表法将患者分为两组，对照组采用常规护理，观察组采用正性暗示护理，对比护理效果。**结果** 观察组疼痛评分明显低于对照组，生活质量评分高于对照组，对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对肺癌骨转移患者实施正性暗示护理干预，可有效缓解疼痛症状，提高其生活质量。

【关键词】 正性暗示护理干预；肺癌；骨转移；疼痛度

【收稿日期】 2026 年 1 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260087

The influence of positive suggestive nursing intervention on the pain degree of patients with bone metastasis of lung cancer

Jinxin He

Shiyan Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the influence of positive suggestive nursing intervention on the pain degree of patients with bone metastasis of lung cancer. **Methods** From April 2024 to October 2025, 64 patients with bone metastasis of lung cancer were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups by the digital random table method. The control group received conventional care, while the observation group received positive suggestion care. The nursing effects were compared. **Results** The results showed that the pain score of the observation group was significantly lower than that of the control group, while the quality of life score was higher. The comparison was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing positive suggestion nursing intervention for patients with bone metastasis of lung cancer can effectively relieve pain symptoms and improve their quality of life.

【Keywords】 Positive suggestion nursing intervention; Lung cancer; Bone metastasis; Degree of pain

肺癌在全球范围内是发病率、死亡率均较高的恶性肿瘤，对人类生命健康构成极大威胁。由于肺癌早期症状不明显，多数患者确诊时已处于中晚期，且有 30%~40% 的肺癌患者发生骨转移，进而引发剧烈、持续性疼痛，不仅会损害患者的生理功能，还会影响其心理健康及生活质量^[1]。鉴于肺癌骨转移的严重危害，寻找有效的护理方案是缓解疼痛、提高患者生活质量的关键。针对肺癌骨转移疼痛，目前药物治疗是主要的治疗手段，通过合理服用阿片类药物可帮助患者缓解疼痛，但长期用药易引发便秘、恶心、呕吐等不适症状。且临床采用的常规护理多为碎片化模式，难以为患者提供全面的护理服务，在疼痛缓解方面效果欠佳。正性暗示护理作为一种结构化的心理干预措施，可通过语言、行为、环境等多维度干预形式帮助患者改善情绪问题，进而增强自我效能感，打破“疼痛 - 负面情绪 -

治疗依从性下降”的恶性循环，提升患者治疗依从性、改善治疗效果^[2]。因此，本文将探讨正性暗示护理干预对肺癌骨转移患者疼痛程度的影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2024 年 4 月-2025 年 10 月期间，选取 64 例肺癌骨转移患者为研究对象，分组后每组各 32 例。其中对照组男 21 例，女 11 例；年龄 44-76 岁，均值 (61.05 ± 4.25) 岁。观察组男 18 例，女 14 例；年龄 47-81 岁，均值 (61.52 ± 4.29) 岁。一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 均为确诊且发生骨转移肺癌患者；(2) 患者自愿参与本次研究；(3) 各项资料均齐全。

排除标准：(1) 患有精神疾病；(2) 不能积极配合者；(3) 中途退出者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

予以常规护理 (1) 疼痛护理: 加强对患者的病情观察, 期间使用专业评估工具对患者的疼痛程度进行评估。针对轻度疼痛患者予以非阿片类药物镇痛; 中度疼痛患者予以弱阿片类药物镇痛; 中重度疼痛患者予以强阿片类药物镇痛。用药期间密切观察患者用药后反应, 若出现恶心、呕吐等不适, 及时采取针对性处理。

(2) 非药物镇痛护理: 在医生许可下, 采用冷敷或热敷的方式作用于疼痛部位, 通过局部刺激促进血液循环, 降低疼痛敏感度, 以达到缓解疼痛的目的。指导患者通过听音乐、交谈等方式转移注意力, 也可通过深呼吸、冥想等放松训练缓解疼痛。(3) 营养支持: 为患者提供高蛋白、高维生素、易消化的饮食, 增强机体抵抗力。若患者食欲不振, 可采取少食多餐的方式, 根据其饮食喜好搭配维生素、蛋白质等营养物质, 满足身体机能恢复需求。在保证安全的前提下, 鼓励患者进行适度肢体活动, 以维持肌肉力量、预防血栓形成。(4) 健康宣教: 采用图文并茂的形式向患者解释肺癌骨转移的原因、危害及疼痛的相关症状, 告知其疼痛是骨转移的典型症状。详细介绍具体镇痛方法, 包括疼痛评估标准、药物使用规范及非药物镇痛措施, 帮助患者进一步认知骨转移相关疼痛, 纠正错误认知, 降低不良情绪发生率。(5) 心理疏导: 针对存在情绪问题的患者, 护理人员需高度重视, 日常加强巡护频次。主动与患者沟通, 运用谈话技巧引导其宣泄情感, 对患者的处境表示理解与共情, 尽量满足其合理诉求, 给予心理层面的支持。同时向患者分享以往成功治疗的典型案例, 通过共情交流帮助患者树立治疗信心, 使其能积极配合治疗与护理工作。

1.2.2 观察组

予以正性暗示护理。(1) 语言暗示: 采用科学的沟通技巧与患者建立良好沟通, 通过语言传递精准的正性暗示。根据患者的性格类型调整沟通话术, 例如针对敏感型患者, 需结合客观数据客观表述, 不夸大效果,

同时关联患者的主动配合行为(如按时服药、配合体位调整), 进一步强化其自我可控感。每次治疗前, 提前告知具体操作流程及对应的缓解措施, 帮助患者减少未知恐惧, 通过共情式语言与患者建立同盟感。(2) 非语言暗示: 与患者交流时, 身体前倾 30°, 保持眼神平视患者, 始终面带微笑。换药时可轻握患者手腕, 穿刺时用另一只手轻按患者肩膀, 兼顾固定与安抚; 根据患者的反应适时点头回应。患者倾诉时避免随意打断, 必要时通过点头表示认同与理解。护理人员日常需保持良好的精神状态, 与患者交流时放缓语速, 采用温和语调, 避免急促、生硬的表达。(3) 环境优化: 保持病房整洁卫生, 在患者床头摆放易养护的绿植、家人笑脸照片等积极元素, 在显眼位置张贴每一次坚持都在靠近好转等具有鼓励意义的标语。合理控制探视次数与时间, 减少外界无关刺激对患者的影响。医护人员讨论病情时需避开患者及家属, 避免引发不必要的焦虑。鼓励家属多陪伴患者, 给予关心与尊重, 选择趣味性强的话题与患者交流, 帮助其转移对病情的注意力, 维持乐观向上的心态。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛和生活质量评分, 采用视觉模拟评分表法(VAS)和健康调查简表(SF-36)对疼痛和生活质量进行评分, 其中疼痛评分范围在 0-10 分之间, 分数越高疼痛越严重; 生活质量评分范围在 0-100 分之间, 分数越高生活质量越好。

1.4 统计学分析

数据录入 SPSS22.0 统计学软件计算。符合正态分布的计量数据, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 以 t 检验; 计数数据以 n (%) 表示, 以 χ^2 检验。P < 0.05, 对比有统计学意义。

2 结果

2.1 对比疼痛和生活质量评分

两组对比, 观察组疼痛评分明显降低, 生活质量评分显著提高, 对比有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 1。

表 1 对比疼痛和生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛评分 (VAS)		生活质量评分 (SF-36)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	6.36 ± 1.12	2.95 ± 1.07	56.39 ± 5.54	81.04 ± 4.29
对照组	32	6.28 ± 1.21	4.46 ± 1.17	56.45 ± 5.49	75.59 ± 4.23
t	-	0.274	5.387	0.044	7.934
P	-	0.785	0.000	0.965	0.000

3 讨论

肺癌作为我国高发的恶性肿瘤，其危害程度较高。相关数据显示，大多数患者早期无明显症状，多由体检或其他疾病检查时发现。肺癌目前是发生骨转移率最高的恶性肿瘤之一，约有30%~40%的肺癌患者会出现骨转移情况，其中腺癌发生率高于鳞癌、小细胞癌^[3]。疼痛作为骨转移的典型症状，可分为静息痛、活动痛和爆发痛等，不仅会影响患者的睡眠质量，还会影响正常的肢体活动，进而增加不良情绪的发生率。针对肺癌骨转移疼痛，临床上主要采用镇痛药物缓解，但镇痛药物使用易产生依赖性，虽镇痛效果较好，用药风险性却相对较高。针对此情况，选择更加安全、有效的方法对缓解骨转移疼痛十分重要。

正性暗示护理是一种以积极心理暗示为核心的心理护理模式，具有语言、行为、环境等多种形式，通过向患者传递正向信息，可以帮助其建立积极认知，从而缓解不良情绪，达到改善身心状态的目的^[4]。正性暗示护理的核心是基于心理学中的暗示效应，帮助患者主动接纳积极信息，实现良性循环。在本次研究中，经正性暗示护理干预，肺癌骨转移患者的疼痛症状及生活质量均有明显改善，该结果说明正性暗示护理在肺癌骨转移患者中具有显著效果。具体原因如下：相比常规护理，正性暗示护理基于客观事实展开正向信息传递，逐渐引导患者从关注病情恶化向关注积极变化转变，进而纠正错误认知。通过认知的转变，可以降低负面情绪的强度，不仅能减轻不良情绪，还能减轻对痛觉的感知^[5]。相关研究证实，积极的暗示能够刺激患者大脑分泌多巴胺、内啡肽等神经递质，其中内啡肽作为天然镇痛物质，能直接抑制脊髓后角的痛觉信号传递，减轻疼痛感知。在正性暗示护理中，具有多维度暗示的优点，语言护理的精准化、非语言的共情传递以及环境的优化等，均由医护人员、家属及病友协同参与完成，促使暗示信息更加具体，避免了空泛的安慰模式^[6-8]。另外，正性暗示护理能根据患者的不同情况、不同场景，让患者持续接收正向信号，进一步增强暗示的可信度和说服力，最终实现缓解疼痛、提高生活质量的效果。

综上所述，在肺癌骨转移疼痛患者中，予以正性暗示护理，不仅能够缓解患者疼痛症状，还能提高其生活质量，在临床护理中具有显著效果。

参考文献

- [1] 何玉娟,周慧琴.防跌倒标识联合针对性护理对肺癌脑转移患者生活质量及跌倒发生的影响[J].基层医学论坛,2023,27(30):145-147.
- [2] 毛拴霞,蒲海宁.基于压力与适应理论的护理干预结合规范化疼痛管理对肺癌脑转移患者手术后疼痛介质及心境状态的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(23):174-177.
- [3] 王希,孟丹,赵怀中,朱宏财.正性暗示护理干预对肺癌骨转移患者疼痛及心理弹性的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(1):119-122.
- [4] 豆丽园,蒋秋玲,申文佳,等.晚期肺癌患者疼痛危象发生现状及影响因素研究[J].中华护理杂志,2024,59(11):1353-1359.
- [5] 熊盛玉,赵倩,曾凡.五位一体护理结合循证式癌痛护理在肺癌根治术后患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(7):14-17.
- [6] 许卫娟.全程护理在早期原发性肺癌经支气管镜检查中的应用效果[J].基层医学论坛,2025,29(20):90-92+145.
- [7] 蒲建春,黄荟颖,郑生苓.中医护理干预联合经皮穴位电刺激对晚期肺癌伴骨转移疼痛患者的护理价值[J].2021,(10).
- [8] 高瑞,崔华,曹军.配偶支持联合正性暗示对甲状腺癌并淋巴结清扫病人术后心境状态及认知情况的影响[J].2022,20(18).

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS