

• 论 著 •

生活希望计划干预对中老年乳腺癌放疗患者 上肢功能锻炼的影响

李晔, 卢熹, 王丹惠, 韩琦卉

摘要:目的 探讨生活希望计划干预对中老年乳腺癌患者放疗期间上肢功能锻炼的影响。方法 将行放疗的 92 例中老年乳腺癌患者随机均分为两组,对照组实施常规健康教育和康复护理,观察组在此基础上实施生活希望计划护理干预。比较两组结束放疗出院时上肢功能活动度、生活质量评分和希望水平。结果 观察组的上肢活动度、生活质量总分、希望总体评分显著优于对照组(均 $P < 0.01$)。结论 生活希望计划干预能够增强中老年乳腺癌患者放疗期间上肢活动度,提高生活质量和希望水平。
关键词:乳腺癌; 放疗; 功能锻炼; 上肢活动度; 生活质量; 希望水平; 生活希望计划干预
中图分类号:R473.73;R493 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.21.004

Effect of life-of-hope program intervention on upper limb functional exercise in middle-aged and elderly breast cancer patients receiving postoperative radiotherapy Li Ye, Lu Xi, Wang Danhui, Han Qihui. Division of Abdominal and Breast Radiotherapy, Cancer Hospital Affiliated to Harbin Medical University, Harbin 150081, China
Abstract: **Objective** To explore the effect of life-of-hope program intervention on upper limb functional exercise during radiotherapy for middle-aged and elderly breast cancer patients. **Methods** Totally, 92 middle-aged and elderly patients with breast cancer who were to receive postoperative radiotherapy were randomly divided into two groups. The control group received the routine health education and rehabilitation nursing care, while the intervention group was additionally subjected to life-of-hope program. The upper limb range of motion, quality of life and hope level in the two groups were compared when they discharged. **Results** The intervention group had significantly better upper limb range of motion, and higher quality of life and hope scores than the controls ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** Life-of-hope program intervention can enhance the function of upper limbs, improve quality of life and raise hope level in middle-aged and elderly breast cancer patients receiving postoperative radiotherapy.
Key words: breast cancer; radiotherapy; functional exercise; upper limb range of motion; quality of life; hope level; life-of-hope program

近年来,乳腺癌逐渐成为威胁人类生命健康的首要杀手,但随着医疗技术水平的提高和康复医学的发展,乳腺癌的发病率和病死率呈逐年下降趋势^[1]。乳腺癌较少发生于年轻女性,一般在 40 岁后进入乳腺癌高发期,其治疗和病痛持续折磨着患者,如手术导致患侧上肢淋巴回流障碍,放疗进一步加重胸壁和上肢水肿、肌肉萎缩等症状;放疗后期容易出现皮下组织纤维化、放射性皮炎和瘢痕挛缩,严重影响患侧上肢功能;治疗期间的焦虑情绪和病耻感等使得患者对生活失去希望,甚至自暴自弃,放弃康复训练等,给家庭 and 患者带来沉重的负担^[2-3]。生活希望计划干预是由加拿大阿尔伯塔大学护理学院提出并应用于癌症晚期患者家庭照顾的干预项目^[4],是一项以提高晚期癌症患者的希望水平和生活质量为目的的护理干预方案。其具体措施是让患者通过观看生活希望计划视频来认识到自己的现状与存在的问题,明白自己为什么对生活失去兴趣,从而运用各种办法解决问题,走出困境,提高生活质量^[5-6]。笔者选取中老年乳腺癌患者为研究对象,探讨生活希望计划干预对提高患者放疗期间的上肢功能锻炼、生活质量以及希望水平

方面的影响,报告如下。
1 资料与方法
1.1 一般资料 选取 2017~2018 年于我院接受放疗的中老年乳腺癌患者。纳入标准:符合乳腺癌的诊断标准,年龄 ≥ 40 岁;首次行乳腺癌根治手术治疗,并于术后 1 个月开始放疗;无严重的精神疾病和认知障碍,可进行语言沟通;家属和患者本人知情同意参加本次研究。排除标准:并存其他影响患者正常行为活动的疾病。符合上述标准者 92 例,按照患者住院顺序编号,采用随机数字表法均分为两组。两组性别、年龄、放疗时间比较,差异无统计学意义,见表 1。

表 1 两组性别、年龄及放疗时间比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	放疗时间 (d, $\bar{x} \pm s$)
		男	女		
对照组	46	2	44	53.82 $\pm$ 15.70	26.51 $\pm$ 3.19
观察组	46	3	43	52.11 $\pm$ 15.42	26.32 $\pm$ 3.20
χ^2/t		0.000		0.527	0.285
P		1.000		0.600	0.776

1.2 方法
1.2.1 对照组 给予常规健康教育干预和康复护理,康复训练以患侧上肢为中心,以胸部、背部为重点,且辐射至全身。锻炼动作自上而下、由简至繁、从局部至全身。住院期间每天定时集中患者进行集体锻炼,30 min/次,2~3 次/d,详细讲解康复训练注意事项,如锻炼态度要认真,动作要标准,要量力而行,

作者单位:哈尔滨医科大学附属肿瘤医院腹部乳腺放疗病区(黑龙江 哈尔滨,150081)
李晔,女,本科,护师,15104631116@163.com
科研项目:黑龙江省青年科学基金项目(QC2015112)
收稿:2019-05-08;修回:2019-08-02

密切关注可能出现的不良反应等。

1.2.2 观察组 在上述护理的基础上实施生活希望计划护理干预。①生活希望计划视频的译制。视频由加拿大阿尔伯塔大学护理学院 Dugglebv 教授及其团队制作,视频内容描述了晚期癌症患者及其家庭的生活体验,时长 17 min。本研究在获得 Dugglebv 教授授权后由 2 名护理经验丰富且精通英语的研究人员将视频译制成中文,再由 2 名对该视频不了解但精通英语的乳腺癌护理资深专家将中文版本回译成英文版本,并将其提交至专家委员会。专家委员会(3 名从事乳腺癌相关工作的护理专家和 1 名心理护理专家)进行审核,在保证视频内容译制准确的基础上,微调文字,使其与汉语的语言表达方式相符,最终确定中文版本,并由 1 名专业的传媒工作人员于该视频中插入中文字幕。②护士培训。组织本科室所有护士进行相关培训,要求其掌握生活希望计划视频相关内容,学会其应用方式,理解后续的干预措施。待护士培训结束进行相关知识考核,最终护士均考核合格。③观看生活希望计划视频。患者于接待室观看视频,观看时除本研究人员外禁止其他人员进入。观看视频前正确指导患者掌握音量调节以及暂停键的使用方式,说明视频观看的目的以及相关注意事项。患者佩戴耳机观看视频后,鼓励其阐述对视频内容的疑惑,研究人员解答疑问并帮助患者正确理解视频相关内容。最后患者完成视频内容认可度调查表,整个过程约 30 min。④记录希望日记。患者完成内容认可度调查表后,即发放希望日记本,告知其使用方式以及注意事项,日记共记录 2 周,要求患者每天记录。记录内容包括 3 个问题:您今天在生活或者康复过程中遇到什么困难?您觉得您今天生活的希望是什么?您认为什么能够给您的生活带来希望,让您更有自信地面对明天?通过日记记录患者的心理路程,使其清楚地认识到自己的现状与存在的问题,明白自己为什么对生活失去兴趣、对未来失去希望;同时,通过责任护士的协助以及亲朋好友的陪伴去慢慢认识到自己未来生活的希望,并通过观看视频使自己更加明确了解如何冲破困境,如何始终保持积极向上的态度解决问题。⑤日记反馈和干预。于患者日记记录的第 1 周以及第 2 周周末,由研究人员访谈患者,明确患者在该阶段所遭遇的康复问题,对患者康复的疑惑予以专业指导,适时调整康复训练计划。对其心理状态方

面的问题,则需首先倾听患者的倾诉,随后向其建议采取视频中提及的可能使人产生生活希望的一系列方式,如通过注意力转移法将自身的注意力转移到兴趣爱好中,或与病友进行交流讨论,共同创造美好回忆等。

1.3 评价方法 患者结束放疗出院时研究者进行以下调查。①上肢活动度。采用肩关节活动度(ROM)^[7]作为功能康复的客观指标,采用专用量角器对患者肩关节活动的角度进行测量。优:上肢前伸和外展都能达到 180°,旋转能够达到 90°。良:上肢前伸和外展都能达到 150°,旋转能够达到 60°。差:上肢前伸和外展只能达到 120°,旋转只能达到 30°。②生活质量。采用癌症康复评价系统简表(Summary of the Cancer Rehabilitation Evaluation System, CARES-SF)^[8]评价,量表包括身体恢复状况(9 个条目)、心理状况(12 个条目)、婚姻关系(6 个条目)和医患关系(4 个条目)4 个维度共 31 个条目,每个条目采取 5 级评分,4 分代表患者生活没有受到影响,3 分代表轻微影响,2 分代表中度影响,1 分代表较严重影响,0 分代表严重影响,总分 0~124 分,得分越高代表患者生活质量越好。该量表 Cronbach's α 系数为 0.86,重测信度为 0.85。③希望水平。采用赵海平等^[9]翻译的 Herth 希望量表,包括患者现实和未来的积极态度(4 个条目)、与他人保持亲密的关系(4 个条目)、在治疗过程中采取积极的行动(4 个条目)以及希望总体的评分,每个条目分别包括非常反对、反对、同意、非常同意 4 个选项,对应 1~4 分,满分 48 分,分数越高说明患者的希望水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.87,重测信度为 0.90。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件行 χ^2 检验、秩和检验和 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者上肢活动度比较 见表 2。

表 2 两组患者上肢活动度比较 例(%)				
组别	例数	优	良	差
对照组	46	14(30.43)	13(28.26)	19(41.30)
观察组	46	22(47.83)	19(41.30)	5(10.87)

注:两组比较, $Z=-2.763,P=0.006$ 。

2.2 两组患者生活质量评分比较 见表 3。

表 3 两组患者生活质量评分比较						分, $\bar{x}\pm s$
组别	例数	身体恢复状况	心理状况	婚姻关系	与医护人员的关系	总分
对照组	46	28.73 $\pm$ 4.27	38.17 $\pm$ 6.51	15.57 $\pm$ 3.18	6.83 $\pm$ 1.79	86.08 $\pm$ 9.61
观察组	46	30.74 $\pm$ 4.85	42.97 $\pm$ 6.46	17.98 $\pm$ 3.14	9.13 $\pm$ 2.83	107.79 $\pm$ 12.69
t		2.109	3.549	3.657	4.658	9.250
P		0.038	0.001	0.001	0.000	0.000

2.3 两组患者希望水平评分比较 见表 4。

3 讨论

乳腺癌多发于中老年患者,严重威胁中老年人的

身心健康及生活质量。由于中老年患者缺乏对疾病的正确认知,康复治疗护理的依从性较低,因而对未来的希望以及生活质量并不高^[10]。患者在放疗过程

中,由于疼痛的困扰,上肢活动受到较大的限制,若不进行适当的功能锻炼,则会加速上肢功能退化,进而降低生活质量^[11]。因此,对于乳腺癌患者除了必要的手术和药物治疗外,还要对患者进行定期且适当的健康教育,让患者充满信心地面对后续的治疗^[12]。希望是患者对于未来生活的一种向往和追求,它指引着患者努力和前进的方向,希望的存在推动着患者不断实现目标,刺激患者寻求各种途径去面对现实和实现目标^[13-15]。生活希望干预帮助患者重拾面对现实、向往未来的希望,从而充满信心地战胜病痛。因此,本研究将中老年乳腺癌患者作为研究对象,通过生活希望计划干预来让患者了解自身的现状,了解能够给自己带来生活希望的事物是什么,从而配合治疗,以提高患者的上肢功能活动度,提高生活质量水平。

表 4 两组患者希望水平评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	对现实和未来的积极态度	与他人保持亲密关系	采取积极行动	希望总体
对照组	46	11.65±2.01	12.31±1.63	12.28±1.09	36.36±2.84
观察组	46	14.27±2.53	15.29±1.59	15.81±2.03	43.76±2.69
<i>t</i>		2.538	1.652	3.961	7.135
<i>P</i>		0.011	0.067	0.003	0.000

研究显示,观察组上肢功能活动度显著优于对照组($P<0.01$),提示生活希望计划干预有助于促进中老年乳腺癌术后放疗患者上肢功能的恢复。乳腺癌术后放疗患者应尽早开始上肢功能锻炼。胡爽爽等^[16]的研究显示,乳腺癌患者术后功能锻炼的依从性与认知程度、心理状态、自我效能感、社会和家庭支持等可控因素有关。本研究中观察组患者在观看视频时,能够看到很多与自己有相似经历的人,从而激发患者内心的共鸣和学习的动机,因此更加积极地配合医生的治疗和后续的功能锻炼,上肢功能恢复较好。本研究结果显示,观察组出院时生活质量评分显著优于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。原因可能是患者不仅观看了生活希望视频,还通过写日记的方式来记录自己每日的状况,能够让责任护士更为直观地了解患者的身体和心理状况,制定更有针对性的康复方案,并协助患者日常的康复治疗,从而提高了生活质量。研究显示,观察组出院时希望总体评分显著高于对照组($P<0.01$)。究其原因,笔者认为通过记录希望日记可有效反映患者每天对于希望的感受及期待,给予其短暂憧憬美好未来的机会,且每天记录希望日记可在一定程度上强化患者内心对于积极事物的追求及向往,从而有效提高了患者的积极心理,继而有效缓解焦虑、恐惧、绝望等不良情绪,改善了心理状况。本研究采用的生活希望视频描述了希望水平高的晚期癌症患者对希望的理解,并介绍在患病过程中保持积极态度的方法,具有示范性引导作用。患者通过观看其他患者的个人经历,能够认识到自己也有完成相似任务的能力,同时运用提高个人生活希望的方法,在日记中理清自己思绪,更加积极地面对生活,从而提高了患者的希望水平。

综上所述,生活希望计划干预能够提高患者的上肢活动度,提高其生活质量及希望水平。然而,本研究样本量较小,随访时间较短,结果较为局限。因此,在今后的研究中应增加样本量,延长随访时间,以明确生活希望计划干预应用于乳腺癌患者的中长期效果。

参考文献:

[1] Nikzainal S, Davies H, Staaf J, et al. Landscape of somatic mutations in 560 breast cancer whole genome sequences[J]. Nature, 2016, 534(7605): 47-54.

[2] 孔荣华,王雅莉,葛胜燕,等. 年轻乳腺癌患者病耻感及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(8): 84-87.

[3] 李春燕,贺杰,孙冬霞. 青年与中老年女性乳腺癌患者的临床特征及生存率比较分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(12): 1307-1309.

[4] Duggleby W, Williams A, Holstlander L, et al. Evaluation of the living with hope program for rural women caregivers of persons with advanced cancer[J]. BMC Palliative Care, 2013, 12(1): 36-47.

[5] 韩娜,刘延锦,栗英,等. 乳腺癌患者改良根治术后上肢功能康复手机应用软件的设计及应用[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(3): 267-270.

[6] 程予波. 团体心理干预对乳腺癌化疗患者希望水平及免疫功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(8): 87-89.

[7] 邓燕萍,刘雅清,陈庆月,等. 多元化延续护理促进乳腺癌患者康复的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(9): 1269-1272.

[8] Schag C A, Ganz P A, Heinrich R L. Cancer Rehabilitation Evaluation System-short form (CARES-SF). A cancer specific rehabilitation and quality of life instrument[J]. Cancer, 1991, 68(6): 1406-1413.

[9] 赵海平,王健. 血液透析患者的社会支持与希望[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(5): 306-308.

[10] Singh N P, Lai H. Selective toxicity of dihydroartemisinin and holotransferrin toward human breast cancer cells[J]. Life Sciences, 2016, 70(1): 49-56.

[11] 贡朋飞,夏百荣,娄阁,等. 希望水平在宫颈癌患者术后生活质量和领悟社会支持间中介效应[J]. 中国公共卫生, 2016, 32(7): 965-967.

[12] 肖婷,李惠萍,梅雅琪,等. 中老年乳腺癌术后患者心理应激反应及相关因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(1): 21-23.

[13] Bakrania A K, Variya B C, Patel S S. Novel targets for paclitaxel nano formulations: hopes and hypes in triple negative breast cancer[J]. Pharmacol Res, 2016, 111: 577-591.

[14] 李明士,张智. 以夫妻为中心的心理干预在老年乳腺癌患者中的应用效果评价[J]. 中国护理管理, 2016, 16(6): 749-754.

[15] 郭丝锦,刘花蕊,卫宝玲,等. 乳腺癌患者术后希望水平与自我效能心理调查[J]. 中国肿瘤, 2016, 25(3): 237-240.

[16] 胡爽爽,宋永霞,洪静芳. 乳腺癌患者术后功能锻炼依从性影响因素的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(7): 854-858.