

乳腺癌患者义乳佩戴体验和期望的研究进展

景婧¹, 郑利媛¹, 黄小程¹, 裘佳佳²

Women's experiences and expectations of using external breast prosthesis after mastectomy: a literature review Jing Jing, Zheng Liyuan, Huang Xiaocheng, Qiu Jiajia

摘要: 介绍乳腺癌患者对义乳产品的认知轨迹,对各类义乳产品佩戴、获取义乳产品信息和服务的体验,总结患者对义乳产品、义乳佩戴体验、信息支持和服务体系的期望,提出不同层面的应对策略,旨在为今后义乳佩戴相关研究和临床实践提供参考。

关键词: 乳腺癌; 乳房切除; 义乳; 体验; 期望; 乳腺专科护士; 文献综述

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.21.098

乳腺癌是威胁全球女性健康的恶性肿瘤,2020年全球乳腺癌新增226万例,已成为全球发病率第一的癌症^[1],其高发病率、高生存率以及发病年轻化趋势,使患者的康复需求和生存质量得到额外关注^[2]。手术是乳腺癌的主要治疗方式,2017年中国110所医院乳腺癌保乳总体比例为21.9%,远低于国外水平^[3]。乳房切除术仍然是我国乳腺癌手术治疗的主要选择^[4]。乳房切除术后胸部缺陷和身体不平衡,使得患者自我形象受损,社交互动减少^[5-6];同时还会伴随恐惧、焦虑和悲观绝望等心理问题,严重影响患者的生活质量^[7-9]。对于无法或不愿进行乳房再造术的患者,佩戴义乳成为一个不错的备选方案^[10]。佩戴义乳可以改善乳房缺失所造成的外部形象受损,防止身体处于长期失衡状态而引起脊柱侧弯,帮助乳房缺失的女性恢复身体形象、女性气质和心理健康^[11]。更重要的是,佩戴义乳可以增强患者自信心,让患者更好地享受家庭生活和社交活动^[12-13]。西方国家乳房切除术后90%的女性会佩戴义乳,但我国乳房切除术后女性义乳佩戴率不足60%^[14-15],且普遍存在义乳知识宣教不足、义乳佩戴体验差、义乳佩戴信息获取渠道不专业等问题,严重影响患者义乳佩戴意愿和满意度^[16]。本文围绕乳腺癌患者佩戴义乳的体验和对理想的义乳佩戴期望进行综述,旨在为今后义乳佩戴相关研究和临床实践提供参考。

1 乳腺癌患者义乳佩戴相关的体验

1.1 对义乳产品的认知体验

患者对义乳的认知体验会随着时间而发生变化,从最初的逃避到担忧,最后迎来接纳。患者对义乳的最初反应通常是负面的^[17-18]:乳房切除术初期,患者认为乳房不可替代,大多逃避义乳话题;面对柔软、富有弹性、高度仿真的义乳,患者会因为未知的恐惧而不敢触摸。在这种义乳的初体验过程中,患者会担忧义乳能否得到配偶的接

纳和认同,担忧其是否安全舒适,自己的经济状况是否可以负担等^[19]。随着时间的推移,这种情况有所改善:为了保持女性在社会情境中的安全感和正常身体意象,避免身体不完整感和他人异样的眼光,患者开始接受使用义乳改善身体形象、外观。波兰一项观察性研究显示,随着义乳佩戴时间延长,女性能获得更佳的佩戴体验,同时有更高的自尊^[20]。

1.2 对各类型义乳产品的佩戴体验

1.2.1 传统型义乳的局限性

爱尔兰的横断面调查研究显示,患者最不满意的义乳产品的三个方面:义乳重量、舒适度和移动性^[11]。传统型义乳为插袋型并且功能仅满足基本需要,在制造工艺方面还有所欠缺,义乳密度较高,没有温控技术调节体感温度,在活动时也容易移位。当患者佩戴与健侧乳房等重的义乳时,患侧肩部上的肩带成为主要受力点,感知重量较实际重量偏重,增加患者疲劳感;夏天佩戴义乳时有闷热、不透气感,还会引起局部皮肤瘙痒甚至感染;活动时义乳的移位或意外脱出、性生活局限性等导致女性糟糕的义乳佩戴体验。因此,患者多在社交活动、工作和户外活动时佩戴义乳^[21],通过内穿紧身的打底衫加固义乳,外穿长袍弱化义乳和正常乳房的视觉差别等方法以保证义乳的正常使用^[17,22]。此外,传统型义乳的样式单一和高成本也降低了患者的佩戴意愿^[23]。

1.2.2 新型义乳的佩戴体验探索

传统型义乳的佩戴局限性促进了义乳佩戴方式、义乳材质和更多功能的探索。随着科技的进步和制作工艺的发展,义乳制造商开发了轻质型义乳,能够更好地调节重量,让患者不再感觉义乳过于沉重;粘帖性的义乳能够更好地贴合身体;温控型义乳能够更好地调节体感温度。Qiu等^[24]比较了佩戴12周粘帖性温控义乳和插袋型温控义乳对患者康复期生活质量、生理和心理的影响,结果显示两组生活质量和身体意象无统计学差异,尽管粘帖性义乳清洁程序较非粘帖型义乳繁琐,但由于其贴合性更好,不再由肩带而是由粘帖的胸壁承重,更像是身体的一部分,也避免了义乳意外脱出的担忧,成为研究参与者的首选义乳产品。Shin

作者单位:1. 湖北省肿瘤医院乳腺中心(湖北 武汉,430079);2. 复旦大学附属肿瘤医院

景婧:女,硕士,主管护师

通信作者:郑利媛,2369526664@qq.com

收稿:2022-06-10;修回:2022-07-25

等^[25]发现,温控技术通过调节义乳下的温度和汗水,让患者不再为冬冷夏热的义乳佩戴体验而烦恼。2021 年,郑宏来等^[26]制作具有自净功能,面料柔软舒适、透气性好、利于排汗的义乳,患者认为此类型义乳性价比高于传统义乳,佩戴舒适度更高,但此类义乳尚未推广,可为未来新型义乳的研究提供参考。

1.3 获取义乳产品信息和服务的体验

1.3.1 缺乏义乳选择和保养的信息 义乳的选择和保养是乳腺癌患者面临的普遍难题。国外有学者提出了患者缺乏初次使用和保养义乳的知识,其中义乳相关信息缺乏和佩戴选择困难是常见问题,缺乏合适的试穿佩戴地点同样造成患者的无助感^[22,27]。孙利群^[28]对 163 例乳房缺失乳腺癌患者的调查显示,58.9% 的患者对义乳相关知识不太清楚,且 25.1% 的患者完全不知道义乳相关知识。黄丽瑾等^[29]发现,仅 6.67% 的患者对义乳相关知识很了解,绝大多数患者对于术后佩戴义乳的相关知识了解甚少。

1.3.2 缺乏获取义乳知识的专业途径 患者获取义乳的途径多样却不够专业。李艳等^[30]研究显示,从不或偶尔佩戴义乳的乳腺癌术后患者中有 48.6% 缺乏获取义乳相关知识的途径。罗火静等^[31]报道,患者主要通过病友推荐(53.15%)来了解义乳及义乳文胸,医疗机构及网络推荐的比例仅占 11.89%。临床医护人员工作重心在完成治疗及并发症管理等医疗问题上,对义乳佩戴的重视度不够,或医疗机构群体担心被患者误解在推销产品等,故很少主动向患者宣教义乳佩戴相关知识^[32],患者主要通过义乳销售获取有关义乳的信息^[28,33]。即使在义乳使用较为普遍的德国,患者也表示义乳佩戴师仅为其提供义乳,而很少向其提供义乳佩戴或保养的知识^[27]。

1.3.3 义乳佩戴师的可达性与服务质量无法满足需求 国内医疗机构尚未普及配备义乳佩戴师,医疗机构无法随时为在院患者提供义乳的试佩戴服务,患者需自行前往实体店铺或者互联网商店线上购买。在选择和试佩戴义乳过程中,患者需要暴露术后残缺的胸部,内心不免充满失落、自卑。未经培训的义乳佩戴师并不了解乳腺癌患者的医疗经历,缺乏相关专业沟通技能,无法很好地应对患者治疗及康复过程中面临的问题,可能让患者感到尴尬、自卑和不舒适^[17,34]。目前,我国义乳制造商在医疗机构配备专业义乳佩戴师的数量不足,同时未经培训的义乳佩戴师的服务质量也无法满足患者的需求。

2 患者对义乳佩戴的相关期望

2.1 对义乳产品的期望 患者期望更加舒适、更加仿真、更加贴合和更加智能化的义乳产品。患者认为义乳产品首先应该达到使用舒适的目的,对日常活动起到积极作用,而不是限制日常活动^[35-36]。而高仿真的定制型义乳,可以增强自身的自信、身体形象和自

尊,还会增加佩戴欲望^[22]。未来可依据患者伤口 3D 模型定制义乳,此类产品具有紧贴胸壁、不易移位的优势,可以满足患者对义乳造型和舒适度的要求^[37]。张芾等^[38]发现,除了改善身体形象,患者还期待义乳更加智能化,如协助术后功能锻炼或促进患者康复锻炼、监测生命体征等。

2.2 对义乳佩戴体验的期望 合适的试佩戴环境和义乳佩戴师的服务能力可促进患者义乳佩戴的积极体验,增加幸福感^[11,17,22]。在试戴环境方面,患者渴望在私密、宽敞、通风的环境,最好由熟悉的乳腺科护士完成义乳的首次佩戴^[11,22]。在服务能力方面,患者认为义乳佩戴师有必要接受义乳佩戴的统一培训,渴望有熟悉义乳相关知识、乐于助人且心思细腻的义乳佩戴师提供服务^[11,17],以促进患者满意的咨询和舒适的体验。因为足够的义乳信息支持,和谐的气氛和交流方式、更充裕的佩戴时间有利于患者充分了解并自主选择义乳,而且能维持患者更换义乳的依从性。

2.3 对义乳佩戴信息支持的期望 患者认为除在诊断早期口头提供义乳的信息外,还强调在一段时间内以各种形式重复提供信息的重要性,如通过分发资料包进行信息的持续支持,资料内容包括但不限于义乳产品展示和选择、义乳店铺位置、义乳佩戴知识^[11,18,22]。患者认为乳腺科护士提供首次义乳佩戴和指导具有关键意义^[17-18,22,26,29]。与义乳佩戴师相比较,护士作为治疗过程中密切接触患者的专业人员,更了解其需求和经济状况,更易被接纳,具备提供有关义乳的全面教育信息的优势,可作为义乳佩戴支持的主要提供者,为患者提供义乳佩戴相关信息以满足患者信息支持需求。

2.4 对义乳相关医疗服务体系的期望 乳腺癌患者渴望获得更多国家政策支持,以便于购买义乳时享受医疗保险^[10]。Gallagher 等^[11]在爱尔兰调查显示,约 60% 的义乳佩戴者享受免费更换义乳服务,约 15% 的义乳佩戴者通过支付医疗卡或健康保险卡更换义乳;而在需自费购买义乳的佩戴者中,约 43% 的受访者表示义乳费用成本会影响患者的义乳更换。在澳大利亚,接受公立医院系统乳腺癌治疗的患者可以从政府项目中获得义乳购买资金,在私立医院接受乳房切除手术的患者在没有保险的情况下,最高可获得 300 美金补贴^[10],一定程度上缓解了患者的经济压力,降低了成本对患者义乳佩戴的负面影响。在波兰,基于当地的医疗保险制度,患者每隔 2 年更换 1 次义乳,政府鼓励医院为有健康保险或医疗报销资格的患者提供义乳^[20]。Kubon 等^[15]报道,迫于经济状况,大多数加拿大患者仍会选择更便宜的义乳而不是更舒适的义乳,可能推迟更换义乳,经济条件较差的患者甚至无力考虑购买义乳。目前,义乳在我国尚未纳入医疗体系,相关政策支持如慈善基金支持赠送义乳等覆盖率有限。

3 应对策略

3.1 发挥乳腺专科护士在形体康复中的主导作用

3.1.1 提供专业化多样化个体化的义乳信息支持

患者更倾向于乳腺专科护士在形体管理的过程中为其提供重要的信息和服务,特别是首次接触义乳的信息和服务时。乳腺专科护士是义乳健康宣教的主导,应善于提供多样化的义乳信息支持。如在病区设置义乳产品展示场所并提供宣教视频、图文;在义乳资料册中展示附近义乳店铺位置信息;建立线上平台提供信息支持;开设形体康复专科门诊等。乳腺专科护士为患者提供专业化和多样化的义乳信息支持有利于提高患者义乳佩戴率,缓解患者初次佩戴义乳时的负面情绪。年轻患者对于义乳的需求较为迫切,对义乳产品的要求也更高,应尽早提供专业信息支持,并及时更新;对于文化水平较低的老年患者可以和家属一同进行宣教,选择生动的视频和图片,重复讲解让患者理解佩戴义乳的重要性。

3.1.2 定期进行形体康复评估

形体康复是乳腺癌患者在乳房全切术后的迫切需要。乳腺癌专科护士应及时为患者进行形体康复评估,观察患者是否出现颈肩部疼痛、斜肩、脊柱侧弯等问题。一方面主动了解患者形体康复需求期望,考虑义乳佩戴时间和接受程度,为患者选择合适的义乳提供决策支持;另一方面要定期评估义乳佩戴舒适度;持续性评估形体康复效果;协助解决患者在佩戴过程中出现的问题。乳腺专科护士应发挥形体康复的主导作用,以帮助患者更好地回归家庭与社会。

3.2 呼吁医疗社会服务体系层面的支持

乳腺癌患者回归家庭和社会仅仅依靠患者的个人努力还远远不够,在医疗层面需要多学科专业团队支持,在社会层面需要社会关系的支持和社会环境的包容,以及更人性化的产品和服务。在社会医疗服务体系上,可通过以下措施改善:①在医疗卫生人才的培养方面,加大乳腺专科护士培养,探索国内乳腺专科护士与义乳佩戴师之间的合作方式,以适应不断增长的乳腺癌患者的康复需求。②在义乳制造商方面,首先应对义乳佩戴师进行同质化培训,加强与医疗机构的合作,提高义乳佩戴师在医疗机构的覆盖率;其次,关注患者需求,在开发更多性价比高、人性化产品的同时,进一步提升相关配套服务质量。③在政策支持方面,积极探索义乳产品购买方面的政策支持,如引导慈善基金的投入或促进各种医疗保险覆盖到义乳购买环节,以降低患者购买义乳的经济负担,使更多患者受益。

4 展望

义乳的使用对于无法选择保乳或是乳房重建的乳腺癌患者来说具有重要意义。乳腺专科护士应积极发挥主导作用,从不同层面了解患者的生理心理康复需求,改善患者佩戴义乳的相关体验,了解患者对于义乳产品及服务的期待,有利于为临床实践提供应

对策略和实践指导。随着科技的进步,义乳产品分类越来越细致、款式越来越多样化、体验也更加人性化,不仅可以满足患者弥补形体缺陷的基本需求,还能适应越来越多的生活场景。但在如何方便快捷地获取义乳相关的信息和服务、医院如何与社区、制造商合作共同提供无缝隙服务、如何探索适合我国国情的政策支持等方面还需要更多的关注和进一步研究。

参考文献:

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel R L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. *CA Cancer J Clin*, 2021, 71(3):209-249.
- [2] 李惠萍,章毛毛,张婷,等.基于自我表露的乳腺癌患者益处发现干预方案的构建及初步验证[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(11):75-79.
- [3] 郑舒月,苏永辉,郭璐,等.2017年中国110家医院乳腺癌保乳手术的现况调查[J]. *中华普通外科杂志*, 2020, 35(4):314-318.
- [4] 刘青,张英,周馨,等.2009-2018年北京地区单中心乳腺癌临床流行病学及病理特征回顾性分析[J]. *肿瘤*, 2020, 40(6):431-439.
- [5] Ganz P A. Psychological and social aspects of breast cancer [J]. *Oncology (Williston Park)*, 2008, 22(6):642-646, 650.
- [6] Arroyo J M, López M L. Psychological problems derived from mastectomy: a qualitative study[J]. *Int J Surg Oncol*, 2011:132461.
- [7] Zhang Y S, Liu Y J. A review for the surgical management of breast cancer and the latest developments[J]. *Mod Oncol*, 2015, 5:719-722.
- [8] Song Y L, Zhang K M. Development of psychological nursing in postoperative breast cancer patients who lost their breasts[J]. *Med Equip*, 2015, 2:125-126.
- [9] Salibasic M, Delibegovic S. The quality of life and degree of depression of patients suffering from breast cancer [J]. *Med Arch*, 2018, 72(3):202-205.
- [10] Livingston P M, White V, Roberts S, et al. Access to breast prostheses via a government-funded service in Victoria, Australia: experience of women and service providers[J]. *Eval Rev*, 2003, 27(5):563-578.
- [11] Gallagher P, Buckmaster A, O'Carroll S, et al. Experiences in the provision, fitting and supply of external breast prostheses: findings from a national survey[J]. *Eur J Cancer Care*, 2009, 18(6):556-568.
- [12] 黄丽萍,熊邦琴.优质护理服务在乳癌患者术后义乳佩戴中的应用[J]. *长江大学学报(自科版)医学卷*, 2013, 10(2):42-43.
- [13] Taylor S E, Lichtman R R, Wood J V. Attributions, beliefs about control, and adjustment to breast cancer[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1984, 46(3):489-502.
- [14] Liang Y N, Xu B. Factors influencing utilization and satisfaction with external breast prosthesis in patients with mastectomy: a systematic review [J]. *Int J Nurs Sci*, 2015, 2(2):218-224.

- [15] Kubon T M, McClellan J, Fitch M I, et al. A mixed-methods cohort study to determine perceived patient benefit in providing custom breast prostheses[J]. *Curr Oncol*, 2012, 19(2): e43-52.
- [16] Hojan K, Manikowska F, Molinska-Glura M, et al. The impact of an external breast prosthesis on the gait parameters of women after mastectomy[J]. *Cancer Nurs*, 2014, 37(2): E30-E36.
- [17] Roerts S, Livingston P, White V, et al. External breast prosthesis use: experiences and views of women with breast cancer, breast care nurses, and prosthesis fitters[J]. *Cancer Nurs*, 2003, 26(3): 179-186.
- [18] Jetha Z A, Gul R B, Lalani S B. Women experiences of using external breast prosthesis after mastectomy[J]. *Asia Pac J Oncol Nur*, 2017, 4(3): 250-258.
- [19] 张莉, 朱大江, 阮红卫, 等. 配戴义乳对乳腺癌术后乳房缺失患者的心理影响及护理干预[J]. *中外医疗*, 2009, 27(12): 127-128.
- [20] Hojan K. Does the weight of an external breast prosthesis play an important role for women who undergone mastectomy? [J]. *Rep Pract Oncol Radiother*, 2020, 25(4): 574-578.
- [21] Ramu D, Ramesh R S, Manjunath S, et al. Pattern of external breast prosthesis use by post mastectomy breast cancer patients in India; descriptive study from tertiary care centre[J]. *Indian J Surg Oncol*, 2015, 6(4): 374-377.
- [22] Fitch M I, McAndrew A, Harris A, et al. Perspectives of women about external breast prostheses[J]. *Can Oncol Nurs J*, 2012, 22(3): 162-174.
- [23] Simone W, Glaus M D, Grant W, et al. Long-term role of external breast prostheses after total mastectomy[J]. *Breast J*, 2009, 15(4): 385-393.
- [24] Qiu J, Tang L, Huang L, et al. Physical and psychological effects of different temperature-controlled breast prostheses on patients with breast cancer during rehabilitation: a randomized controlled study (CONSORT)[J]. *Medicine*, 2020, 99(13): e19616.
- [25] Shin K, Leung K, Han F, et al. Thermal and moisture control performance of different mastectomy bras and external breast prostheses[J]. *Text Res J*, 2019, 90(7-8): 824-837.
- [26] 郑宏来, 兰园淞, 罗凌. 一种新型义乳的制作及应用效果研究[J]. *微创医学*, 2021, 16(5): 652-654.
- [27] Wiedemann R, Schnepf W. External breast prostheses in post-mastectomy care Germany-women's experiences: a qualitative study[J]. *Cent Eur J Nurs Midw*, 2017, 8(3): 658-666.
- [28] 孙利群. 乳腺癌术后乳房缺失患者对佩戴义乳的认知调查[J]. *齐鲁护理杂志*, 2010, 16(21): 48-49.
- [29] 黄丽瑾, 裘佳佳. 佩戴义乳的乳腺癌患者义乳认知及生命质量的调查分析[J]. *上海护理*, 2019, 19(12): 29-33.
- [30] 李艳, 张海燕, 赵雪梅. 乳腺癌术后患者佩戴义乳现状调查及影响佩戴因素分析[J]. *临床护理杂志*, 2016, 15(4): 56-58.
- [31] 罗火静, 刘驰, 管海涛. 义乳及义乳文胸的消费行为与需求调查分析[J]. *国际纺织导报*, 2019, 47(12): 46-53.
- [32] Kalpakcioglu B, Fink M, Tsiokas A, et al. Evaluation of the adhesive prosthesis "silima direct" by mastectomyzed patients in France[J]. *Mar Med J*, 2008, 21(2): 133-145.
- [33] Healey I R. External breast prostheses: misinformation and false beliefs[J]. *Med Gen Med*, 2003, 5(3): 36.
- [34] Livingston P, Roberts S, White V, et al. Do women have equitable access to quality breast prosthesis services [J]. *Aust N Z J Public Health*, 2000, 24(4): 452-453.
- [35] Matthews C E, Moore S C, Arem H, et al. Amount and intensity of leisure-time physical activity and lower cancer risk[J]. *J Clin Oncol*, 2020, 38(7): 686-697.
- [36] Lahart I M, Metsios G S, Nevill A M, et al. Physical activity, risk of death and recurrence in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies[J]. *Acta Oncol*, 2015, 54(5): 635-654.
- [37] 罗火静, 刘驰. 义乳文胸造型设计研究与分析[J]. *天津纺织科技*, 2018(5): 8-11.
- [38] 张芾, 李仁喜, 李勇, 等. 乳腺癌术后患者使用智能义乳用具的调查研究[J]. *湘南学院学报(医学版)*, 2018, 20(4): 56-59.

(本文编辑 韩燕红)

(上接第 71 页)

- [8] Kaiser Foundation Health Plan Inc. Medical center hazard and vulnerability analysis[EB/OL]. (2020-02-25)[2021-10-02]. <https://www.calhospitalprepare.org/hazard-vulnerability-analysis>.
- [9] 王霞, 王贞慧, 孙超, 等. 新型冠状病毒肺炎防控护理管理灾害脆弱性分析与应对策略[J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(6): 832-836.
- [10] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医务人员手卫生规范: WS/T313-2019[S]. 2019-11-26.
- [11] 杨梅. 加强清洁工医院感染培训及管理的体会[J]. *解放军护理杂志*, 2009, 26(18): 71-72.
- [12] 潘广宙. 衢州市公共卫生部门在突发公共卫生事件中的应急人力资源配置与管理研究[D]. 厦门: 厦门大学, 2017.
- [13] 林陶玉, 方鹏骞. 疫情防控紧急状态下医院护理人力资源配置与动员管理策略[J]. *中国卫生事业管理*, 2020, 37(5): 332-334.
- [14] 于静静, 金霞, 孟丽丽, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情时期发热门诊护理管理实践[J]. *解放军预防医学杂志*, 2020, 38(7): 112-113.

(本文编辑 吴红艳)