

· 论著 ·

子宫内膜癌手术恐惧现状及其影响因素探究*

姚金磊^{1,*} 杨帆²

1.河南省第二人民医院手术室(河南 郑州 451100)

2.河南省第二人民医院妇产科(河南 郑州 451100)

【摘要】目的 了解子宫内膜癌(EC)患者手术恐惧发生现状并探讨其影响因素。**方法** 通过便利抽样选取2022年4月至2024年4月在本院接受手术治疗的EC患者80例,使用外科手术恐惧问卷(SFQ)对患者手术恐惧情况进行调查并分析其影响因素。**结果** 80例EC患者SFQ评分为(39.25±12.25)分;文化程度初中及以下、疾病分型II型、存在淋巴结转移、合并重度焦虑和抑郁患者SFQ评分显著升高($P<0.05$);文化程度初中及以下、疾病分型II型、出现淋巴结转移、合并重度焦虑和抑郁是EC患者发生手术恐惧的危险因素($P<0.05$)。**结论** EC患者普遍存在手术恐惧,初中及以下文化程度、疾病分型II型、淋巴结转移以及重度焦虑和抑郁是导致手术恐惧的重要因素。

【关键词】 子宫内膜癌; 手术恐惧; 现状; 影响因素

【中图分类号】 R711.32

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省高等学校重点科研项目(20A520287)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.1.064

Study on Status Quo and Influencing Factors of Surgical Fear in Patients with Endometrial Cancer*

YAO Jin-lei^{1,*}, YANG Fan².

1.Operation Room, The Second People's Hospital of Henan Province, Zhengzhou 451100, Henan Province, China

2.Obstetrics and Gynecology Department, The Second People's Hospital of Henan Province, Zhengzhou 451100, Henan Province, China

Abstract: Objective To understand the status quo of surgical fear in patients with endometrial cancer (EC) and to explore its influencing factors. **Methods** 80 patients with EC who received surgical treatment in the hospital were selected from April 2022 to April 2024 by convenience sampling. Surgical fear questionnaire (SFQ) was used to investigate the surgical fear, and its influencing factors were analyzed. **Results** The SFQ score of 80 EC patients was (39.25±12.25) points. The SFQ score was obviously risen in patients with education level of junior high school or below, disease type II, lymph node metastasis, severe anxiety and depression ($P<0.05$). Education level of junior high school or below, disease type II, lymph node metastasis, severe anxiety and depression were risk factors for surgical fear in EC patients ($P<0.05$). **Conclusion** EC patients generally have surgical fear. Education level of junior high school or below, disease type II, lymph node metastasis, and severe anxiety and depression are important factors leading to surgical fear.

Keywords: Endometrial Cancer; Surgical Fear; Status Quo; Influencing Factors

子宫内膜癌(EC)是女性常见生殖道恶性肿瘤,发病人数已突破41.7万^[1]。手术是治疗EC的主要方式,在改善患者预后方面有一定意义^[2]。但由于手术切除部位较为特殊,患者不仅面临尿潴留、感染等手术风险,还要承受生殖功能丧失、性生活质量下降等问题,生理和心理压力较大,易产生恐惧情绪^[3-4]。而既往研究显示手术恐惧不仅易造成手术耐受性降低,还可能影响患者术后康复积极性,导致术后康复延迟^[5]。因此,关注EC患者手术恐惧的发生发展十分必要。然而,目前临床对术后复发恐惧的研究较多^[6],仍缺乏对EC手术恐惧发生现状及影响因素的调查和分析。鉴于此,本研究对本院80例EC患者进行调查研究,旨了解EC患者手术恐惧发生现状并探讨其影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 前瞻性选取对2022年4月至2024年4月在本院接受手术治疗的80例EC患者。

纳入标准:确诊为EC^[7];年龄≥18岁;意识清楚且认知正常;具备一定表达、阅读及理解能力;拟接受手术治疗。排除标准:EC复发;因严重心肺功能障碍、肿瘤远处转移等原因不适合进行手术治疗;交流沟通障碍;因病情危重、视听障碍等原因无法完成问卷调查。

1.2 调查方法

1.2.1 临床资料 采用自行设计的一般资料调查表进行调查。包括:年龄、文化程度、疾病分型^[8]、手术方式、是否存在淋巴结转移、全麻手术史。

1.2.2 焦虑和抑郁情况 使用焦虑、抑郁自评量表进行评估。焦虑和抑郁自评量表均由20个条目组成,每个条目1~4分。焦虑自评量表通过标准分计分,50分为分界值,50~59分为轻度,60~69分为中度,>69分为重度。抑郁自评量表通过抑郁度指数(抑郁自评量表总分/80)计分,抑郁度指数<0.5表示无抑郁,0.5~0.59表示轻度抑郁,0.6~0.69表示中度抑郁,≥0.7表示重度抑郁^[9]。

1.2.3 手术恐惧 使用外科手术恐惧问卷(SFQ)进行评估。SFQ分为短期恐惧和长期恐惧2个维度,共计8个条目,每个条目1~10分,总分80分,得分与患者手术恐惧程度成正比。该量表Cronbach's α 为0.97^[10]。

1.3 资料收集方法 采用纸质问卷进行,问卷当场发放、回收和检查,如有空缺当场与患者沟通,将问卷补充完善。共发放问卷80份,有效回收问卷80份,有效率为100%。

1.4 质量控制 本试验开始前均对研究人员进行问卷、量表使用方法、注意事项等内容的统一标准、同质化培训,问卷和量表数据均由双人编码、录入。

1.5 统计学分析 采用SPSS 25.0分析数据。计数资料用n(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间行t检验,多组间性单因素方差分析;采用线性回归模型分析EC患者手术恐惧发生的危险因素。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 80例EC患者手术恐惧情况 80例EC患者SFQ评分为(39.25±12.25)分,均存在一定程度手术恐惧。详见表1。

【第一作者】姚金磊,男,主管护师,主要研究方向:手术室护理。E-mail: 15515755670@163.com

【通讯作者】姚金磊

2.2 80例EC患者手术恐惧影响因素单因素分析 文化程度初中及以下、疾病分型II型、存在淋巴结转移、合并重度焦虑和抑郁患者SFQ评分显著升高($P<0.05$),见表2。

2.3 EC患者手术恐惧影响因素多因素分析 将SFQ得分作为因变量,文化程度(初中及以下=1,高中及以上=0)、疾病分型(II型

=1, I型=0)、淋巴结转移(是=1、否=0)、焦虑(无=1,轻度=2,中度=3,重度=4)、抑郁(无=1,轻度=2,中度=3,重度=4)作为自变量进行多元线性回归分析。结果显示文化程度初中及以下、疾病分型II型、出现淋巴结转移、合并重度焦虑和抑郁是EC患者发生手术恐惧的危险因素($P<0.05$)。见表3。

表1 80例EC患者手术恐惧情况 (分)	
项目	得分
短期恐惧	24.04±7.91
长期恐惧	15.63±5.02
总分	39.25±12.25

表3 EC患者手术恐惧影响因素多因素分析					
变量	β	标准误	B'	t	P
常量	51.014	1.451	-	35.149	<0.001
文化程度	-6.333	2.752	-0.185	-2.302	0.024
疾病分型	14.647	2.253	0.412	6.500	<0.001
淋巴结转移	10.912	1.979	0.335	5.514	<0.001
焦虑	-5.353	0.973	-0.341	-5.501	<0.001
抑郁	-3.239	0.899	-0.195	-3.605	0.001

注: $R^2=0.960$, 调整 $R^2=0.958$; $F=358.496$, $P<0.001$ 。

表2 80例EC患者手术恐惧影响因素单因素分析[n(%)]					
变量		例数(n)	SFQ评分(分)	F/t	P
年龄(岁)	≤44	12	37.69±11.27	0.200	0.819
	45~59	43	39.54±10.51		
	≥60	25	38.13±12.08		
文化程度	初中及以下	19	42.35±12.86	2.084	0.041
	高中及以上	61	36.07±11.02		
疾病分型	I型	63	36.32±12.05	2.118	0.037
	II型	17	43.07±10.01		
手术方式	开腹	29	39.14±11.86	0.104	0.918
	微创	51	38.85±12.07		
淋巴结转移	是	22	42.99±10.08	2.169	0.033
	否	58	37.06±11.21		
全麻手术史	有	19	38.58±10.72	0.413	0.681
	无	61	39.94±13.04		
焦虑	无	22	35.29±10.47	40.526	0.000
	轻度	34	37.31±11.16		
	中度	16	39.09±12.25		
	重度	8	42.17±9.33		
抑郁	无	29	35.71±11.69	46.452	0.000
	轻度	33	37.18±10.82		
	中度	13	38.84±11.76		
	重度	5	41.97±12.01		

3 讨 论

本研究结果显示文化程度初中及以下的患者SFQ评分显著升高,且文化程度初中及以下是EC患者发生手术恐惧的危险因素,表明文化水平与EC患者手术恐惧密切相关。分析原因,文化程度较低的患者对EC及手术相关知识了解较少,不仅易对手术产生过度猜测和担忧,还可能因缺乏足够认知而感到迷茫和不安^[11];且部分患者获取信息的渠道较少、理解能力有限,可能对手术和疾病产生误解,进而导致手术恐惧。而文化程度较高的患者自主学习能力、沟通理解能力以及信息处理能力等较强,在接受、理解疾病、手术方面更具优势。但也有研究显示高学历患者可能出现过度思考,引发过度焦虑,进而造成手术恐惧^[12]。

本研究结果显示疾病分型II型、存在淋巴结转移的患者SFQ评分显著升高,且疾病分型II型和淋巴结转移是EC患者发生手术恐

惧的危险因素,表明疾病分型和淋巴结转移与EC患者手术恐惧密切相关。分析原因可能与患者担心疾病预后有关。II型EC为非雌激素依赖型,虽然发病率较低,但恶性程度较高,疾病进展快、预后较差^[13]。淋巴结转移反映肿瘤细胞扩散能力,发生淋巴结转移的EC患者通常恶性程度较高、预后不良^[14]。相较于预后良好患者,II型/已发生淋巴结转移的EC患者常对手术能否成功、术后是否复发等充满担忧,部分患者甚至因过度紧张而对手术失去信心,进而产生恐惧情绪。

既往研究显示焦虑与抑郁均与手术恐惧密切相关,术前焦虑和抑郁可导致手术恐惧的发生,手术恐惧亦可加重患者焦虑、抑郁症状^[15-16]。本研究结果显示重度焦虑和抑郁是EC患者发生手术恐惧的危险因素,这与上述研究结果相似,说明不良情绪与EC患者手术恐惧密切相关。分析原因,重度焦虑和抑郁患者情绪低

落，常过多关注负面信息而忽视客观内容，这一思维偏差能够放大患者对恐惧的感知，引发、加重患者手术恐惧^[17]。此外，焦虑和抑郁状态下患者体内自主神经系统失衡、神经递质发生紊乱，患者呼吸急促、血液升高等生理反应加剧并逐渐形成恶性循环，使身体不适增加，手术恐惧也随之增加^[18]。提示临床工作中应密切关注患者心理状态，积极进行心里筛查以缓解患者不良情绪，进而降低手术恐惧的发生。

综上，EC患者普遍存在手术恐惧，初中及以下文化程度、疾病分型II型、淋巴结转移以及重度焦虑和抑郁是导致手术恐惧的重要因素。

参考文献

- [1] 赵湘铃, 段朝晖, 张敏, 等. 中国子宫内膜癌疾病负担状况及流行趋势预测[J]. 中国慢性病预防与控制, 2023, 31(8): 568-573.
- [2] 巫丽平. 腹腔镜联合腹主动脉旁淋巴结清扫术治疗子宫内膜癌的临床疗效[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(1): 86-87, 92.
- [3] 闫路路. 子宫内膜癌患者广泛全子宫切除术后应用自行清洁间歇导尿管管理的效果观察[J]. 包头医学, 2023, 47(2): 40-42.
- [4] 许莉莉, 胡引, 王红燕, 等. 预康复在妇科恶性肿瘤患者中的应用进展[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(2): 238-243.
- [5] 张永莉, 胡小艳, 陈琳, 等. 宫颈癌患者恐惧疾病进展轨迹及其影响因素的纵向研究[J]. 中国护理管理, 2023, 23(3): 386-392.
- [6] Peerenboom R, Ackroyd SA, Chang C, et al. Surviving and thriving: what do survivors of gynecologic cancer want? [J] Gynecol Oncol Rep, 2022, 41: 101011.
- [7] 中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会. 子宫内膜癌诊断与治疗指南(2021年版) [J]. 中国癌症杂志, 2021, 31(6): 501-512.
- [8] 王鹏飞, 赵丹, 杨莹, 等. DWI、DCE-MRI参数值对I型与II型子宫内膜癌的鉴别诊断及与Ki-67、P53的关系[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(4): 137-139.
- [9] 宋贾宝, 张桂芳, 刘真亚, 等. 罗伊-纽曼综合模式在颅内动脉瘤介入手术围手术期患者中的应用效果[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(4): 102-103, 110.

- [10] 吴军, 朱俊玲. 外科手术恐惧问卷的汉化及其在武汉市某三甲医院乳甲外科择期手术患者中的信效度检验[J]. 医学与社会, 2019, 32(11): 65-68.
- [11] 苏丹, 王晓军. 妇科恶性肿瘤患者术前等待焦虑与信息需求状况的调查分析[J]. 现代肿瘤医学, 2021, 29(14): 2497-2502.
- [12] 林韦彤, 刘立芳, 万晶晶, 等. 肾移植受者恐惧疾病进展现状及影响因素研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(1): 73-78.
- [13] 中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会, 中华医学会病理学分会, 国家病理质控中心. 子宫内膜癌分子检测中国专家共识(2021年版) [J]. 中国癌症杂志, 2021, 31(11): 1126-1144.
- [14] 陈晓军, 张剑峰, 陆雯, 等. 子宫内膜癌手术治疗质量控制与评价标准中国专家共识(2024年版) [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40(6): 626-637.
- [15] 舒芳芳, 包磊, 朱蓓, 等. 成人择期手术患者术前焦虑现状、恐惧焦点及影响因素的横断面调查研究[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 26(6): 72-76, 108.
- [16] 张宇, 况黎霞, 毕小琴, 等. 口腔颌面部肿瘤患者手术恐惧现状及影响因素分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2024, 42(4): 494-501.
- [17] 任舒婷, 冉明梓. 围术期焦虑的临床研究进展[J]. 感染、炎症、修复, 2022, 23(2): 118-121.
- [18] 张旭, 孙迪, 李小寒, 等. 癌症患者复发恐惧的潜在剖面分析[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(6): 662-669.

(收稿日期: 2024-05-25)

(校对编辑: 翁佳鸿)