

· 论著 · 胸部 ·

腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感现状及其相关影响因素分析

徐思思*

南昌市人民医院(江西 南昌 330000)

【摘要】目的 分析腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感现状及其相关影响因素。方法 选择2023年3月至2024年2月南昌市人民医院收治的97例乳腺癌患者,于术前1d评估患者疾病不确定感,并调查统计患者相关基线资料,比较不同特征患者的MUIS-A评分,找出影响因素。结果 本研究中97例腔镜下乳腺病损切除术患者术前1d疾病不确定感量表(MUIS-A)评分为 (98.25 ± 5.43) 分;不同学历、应对方式、心理弹性、社会支持的患者腔镜下乳腺病损切除术患者术前MUIS-A评分比较($P < 0.05$);进一步研究发现,学历低、应对方式、心理弹性低、社会支持低是影响腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感水平的因素($P < 0.05$)。结论 腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感水平中等,而学历低、消极应对、心理弹性低、社会支持低均是其影响因素。

【关键词】乳腺癌;腹腔镜下乳腺病损切除术;疾病不确定感;影响因素

【中图分类号】R737.9

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.10.023

Analysis of the Current Status and Related Influencing Factors of Preoperative Disease Uncertainty in Patients Undergoing Laparoscopic Mastectomy for Breast Lesions

XU Si-si*

Nanchang People's Hospital, Nanchang 330000, Jiangxi Province, China

Abstract: *Objective* To analyze the current status and related influencing factors of preoperative disease uncertainty in patients undergoing laparoscopic breast lesion resection. *Methods* 97 patients with breast cancer who were admitted to Nanchang People's Hospital from March 2023 to February 2024 were selected. The uncertainty of patients' disease was evaluated one day before surgery, and the related baseline data of patients were investigated and counted. The MUIS-A scores of patients with different characteristics were compared to find out the influencing factors. *Results* In this study, 97 patients who underwent laparoscopic breast lesion resection had a MUIS-A score of (98.25 ± 5.43) on the first day before surgery; Comparison of preoperative MUIS-A scores among patients undergoing laparoscopic breast lesion resection with different educational backgrounds, coping strategies, psychological resilience, and social support ($P < 0.05$); Further research has found that low education level, coping strategies, low psychological resilience, and low social support are factors that affect the level of preoperative disease uncertainty in patients undergoing laparoscopic breast lesion resection ($P < 0.05$). *Conclusion* Patients undergoing laparoscopic breast lesion resection have a moderate level of preoperative disease uncertainty, while low education, negative coping, low psychological resilience, and low social support are all influencing factors.

Keywords: Breast Cancer; Laparoscopic Mastectomy for Breast Lesions; Disease Uncertainty; Influence Factor

腹腔镜下乳腺病损切除术具有微创、恢复快等特点,是临床治疗乳腺癌的常见术式之一^[1]。但术前患者需进行多项检查,在诊疗及等待结果的过程中,患者出于对疾病及手术的不确定及担忧,极易使其出现焦虑、悲观等负性情绪,无法积极配合手术治疗,影响手术的顺利开展及术后恢复^[2]。故如何调节患者术前心理状态,促使患者在术前能够积极应对手术治疗尤为必要。文献报道^[3],癌症患者的疾病不确定感是诱发负性情绪的重要原因之一。癌症手术患者术前住院时间短,对住院环境不熟悉,加之缺乏对手术的认知,过度的担忧手术效果,致使在术前普遍存在疾病不确定感,心理状态不佳^[4]。因此需了解患者术前疾病不确定感状况及相关因素,以尽早进行术前干预,改善负性情绪。基于此,本研究分析腔镜下乳腺病损切除术乳腺癌患者疾病不确定感情况及其影响因素。

1 资料与方法

【第一作者】徐思思,女,主管护师,主要研究方向:手术室护理。E-mail: xu782sisi@163.com

【通讯作者】徐思思

1.1 一般资料 选择2023年3月至2024年2月南昌市人民医院收治的97例乳腺癌患者。

纳入条件:经手术或穿刺病理学检查确诊为乳腺癌;符合腹腔镜下乳腺病损切除术指征;年龄 >18 岁;术前知晓自身病情;可正常沟通;均为女性患者;签署同意书。排除条件:伴有心脏病、肝肾功能以上等器质性病变;精神疾病或既往有精神病史;伴有其他恶性肿瘤疾病;术前3个月曾遭受重大家庭变故;依从性较差,研究中途退出。

1.2 方法

1.2.1 基线资料 调查员自制问卷,统计患者年龄、学历、婚姻状况、家庭收入、术前化疗、病理分期等。

1.2.2 疾病不确定感量表(MUIS-A)^[5] Cronbach's α 值为0.857,共4个维度,即信息复杂、信息缺乏、不明确、疾病不可预测,32个条目,其中12个条目为反向计分,记5~1分,其他10个条目采用正向计分,记1~5分,总分160分。 <75 分低

水平，75~118分中等水平，>118分高水平。

1.2.3 简易应对方式问卷(SCSQ)^[6] Cronbach' s α值为0.827，共2个维度，即消极与积极应对，20个条目。应对倾向为积极与消极应对评分差，得分>0为积极应对，反之为消极应对。

1.2.4 心理韧性量表(CD-RISC)^[7] Cronbach' s α值为0.924，共3个维度，即乐观、坚韧、自强，共25个条目，各条目采用5级(0~4分)评分，总分100分，低水平<60分，中等水平60~80分，高水平>80分。

1.2.5 社会支持评定量表(SSRS)^[8] Cronbach' s α系数为0.836，共3个维度，共10个条目，总分66分，低支持<33分，中等支持33~45分，高支持>45分。

1.3 统计学方法 数据用SPSS 25.0统计学处理，计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间t检验，多组间比较采用单因素方差分析；采用多元线性回归分析检验影响腹腔镜下乳腺病损切除术患者术

前疾病不确定感的相关因素；检验水准α=0.05。

2 结 果

2.1 腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感现状 本研究中97例腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前1dMUIS-A评分为(98.25±5.43)分。

2.2 不同特征的腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前MUIS-A评分比较 不同学历、应对方式、心理弹性、社会支持的患者腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前MUIS-A评分比较(P<0.05)。见表1。

2.3 腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感的影响因素分析 因变量为腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感(MUIS-A评分)水平，2.2中有差异的指标为自变量(赋值见表3)，经多元线性回归分析结果显示，学历低、消极应对、心理弹性低、社会支持低是影响腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感水平的因素(P<0.05)。见表3。

表1 不同特征的腹腔镜下乳腺病损切除术患者术前MUIS-A评分比较(分)					
项目		n	MUIS-A评分	t/F	P
年龄	≤35岁	19	97.62±5.28	F=0.492	0.613
	36~59岁	46	98.34±5.46		
	≥60岁	32	99.16±5.67		
婚姻状况	有配偶	79	97.89±5.39	t=1.365	0.176
	无配偶	18	99.83±5.68		
学历	初中及以下	40	106.66±6.85	t=12.336	0.000
	高中及以上	57	92.35±4.58		
家庭人均月收入	≥5000元	30	98.16±5.38	t=0.108	0.914
	<5000元	67	98.29±5.49		
术前化疗	是	20	97.68±5.37	t=0.525	0.601
	否	77	98.40±5.49		
疾病分期	I~II期	58	97.75±5.36	t=1.104	0.272
	III~IV期	39	98.99±5.52		
应对方式	积极应对	63	94.62±4.27	t=9.428	0.000
	消极应对	34	104.98±6.52		
心理弹性	高水平	31	93.26±4.31	F=10.248	0.000
	中等水平	38	98.35±5.62		
	低水平	28	104.58±6.74		
社会支持	低	35	105.42±6.81	F=39.066	0.000
	中等	40	97.35±5.32		
	高	22	92.15±4.51		

表2 主要自变量赋值		
自变量	变量说明	赋值说明
学历	分类变量	1=初中及以下，0=高中及以上
应对方式	分类变量	1=消极应对，0=积极应对
心理弹性	分类变量	1=低水平，0=中等/高水平
社会支持	分类变量	1=低，0=中等/高

表3 腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感的影响因素线性回归分析

相关因素	B值	β值	95%置信区间	t值	P值
学历	8.743	0.500	5.662~11.823	5.634	0.000
应对方式	7.668	0.425	4.346~10.990	4.582	0.000
心理弹性	7.405	0.390	3.846~10.964	4.131	0.000
社会支持	6.200	0.302	2.212~10.187	3.087	0.003

3 讨 论

本研究发现,选取的97例腔镜下乳腺病损切除术患者术前1dMUIS-A评分为(98.25±5.43)分。提示腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感水平中等,可能因术前患者出于对手术的害怕及术后是否能够较好的康复的担忧,对术后的一切都充满未知,致使其在术前出现疾病不确定感,而强烈的不确定感会加剧患者的心理负担,出现负性情绪,影响手术效果^[9]。应引起临床医患重视,积极采取预防对策,缓解患者疾病不确定感。

进一步研究发现,学历低、消极应对、心理弹性低、社会支持低是影响腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感水平的因素($P<0.05$)。分析其原因如下:(1)学历低的患者可能因认知、学习能力偏低,在应对术前的宣教无法及时吸收并充分利用,致使其缺乏对疾病及手术治疗的认知,加之患者易受到传统癌症不可治观念的影响,对疾病的不确定感更重^[10]。对此临床应加强疾病知识宣教,如入院后及时发放知识手册、耐心讲述手术必要性、流程、手术成功率等,并开展必要的术前1d访视,增强患者术前对疾病及手术的了解,减少对疾病的不确定感。(2)应对是个体应对突发或应激事件时试图通过自身调节达到平衡的一个过程,积极应对的患者往往能够正视自身疾病,主动的进行自我情绪调节,积极的寻求与疾病相关知识,缓解疾病不确定感,而消极应对的患者往往应对自身疾病及手术治疗时会更加的恐惧,常过于担忧及回避,对自身术后的恢复充满不确定性,导致疾病不确定感高^[11]。对此临床应在术前对患者的应对方式进行评估,针对应对消极患者,应积极开展心理疏导,并给予鼓励与支持,并讲述术后康复良好病例,提高患者对手术治疗及术后康复的信心,坚定信念,缓解不确定感。(3)心理弹性低的患者在面对手术创伤及术后身体形态上的改变时,一时无法接受,心理尚未做好应对的准备,导致对疾病充满不确定感^[12]。术前护理人员应评估患者的心理弹性情况,予以个性化心理疏导,如指导患者冥想、畅想美好未来生活、讲述成功案例,告知其术后可通过现有的医疗手段完成乳房重塑,减少患者术前的焦虑及担忧,帮助其建立战胜疾病信心,减轻其不确定感。(4)社会支持是患者的重要日常照顾及精神的支持,高水平的社会支持不仅能够帮助患者提高对未来美好生活的期望,调整心态,且能够通过多渠道为患者提供与疾病相关信息,给予患者积极正确的指引,而社会支持低的患者获得的关爱及支持较少,患者常出现自身是家庭负担的想法,加之家人的不参与、不支持,致使患者更加担忧疾病

的未来,增强其病不确定感^[13]。对此术前对患者及其家属进行健康宣教,提高家属及患者对疾病及手术的认知,并与家属沟通,告知其围术期家人的支持对患者疾病治疗的重要性,希望家人能够给予更多的鼓励与支持,给予患者更多的希望和帮助,以降低患者疾病确定感。

综上所述,腔镜下乳腺病损切除术患者术前疾病不确定感处于中等水平,而学历低、消极应对、心理弹性低、社会支持低均是其影响因素。

参考文献

[1]Cora G,Katherine F,mogen S,et al.Outcomes of women undergoing mastectomy for unilateral breast cancer who elect to undergo contralateral mastectomy for symmetry: a systematic review[J]. Annals of Surgical Oncology,2024,31(1):303-315.

[2]朱如璜,夏晓东,卢雪洁.女性乳腺癌根治手术患者心理社会适应状态调查及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2021,36(10):2340-2343.

[3]匡大林,丁萍,严丽,等.癌症患者疾病不确定感现状及与心理困扰相关性研究[J].临床肺科杂志,2019,24(7):1238-1242.

[4]黄家莲,应燕萍,凌琪,等.针对性信息支持对乳腺癌术后患者癌症复发恐惧及疾病不确定感、应对方式的影响[J].广西医学,2019,41(2):272-278.

[5]叶增杰,邱鸿钟,余颖,等.中文版Mishel疾病不确定感量表的重新修订及其在中国恶性肿瘤患者中的信效度检验[J].中国全科医学,2018,21(9):1091-1097.

[6]李佳俊妮,周小军,陈家言,等.简易应对方式问卷在麻风病受累者中的信效度检验[J].现代预防医学,2021,48(14):2507-2509,2514.

[7]陈维,杨涛,高荣芬,等.Connor-Davidson心理韧性量表简版在大学生中的信效度检验和跨性别等值性[J].西南师范大学学报:自然科学版,2021,46(11):38-45.

[8]任浩进,王丽岳,杨俊.社会支持评定量表在迷走性晕厥患者使用的价值[J].心血管康复医学杂志,2015,24(3):249-252.

[9]Weezelenburg M A S V,Aldenhoven L,Kuijk S M J V,et al.Technical aspects of flap fixation after mastectomy for breast cancer: Guidelines for improving seroma-related outcome[J].Journal of Surgical Oncology,2023,127(1):28-33.

[10]金文兰,吴雪,张百慧.基于微信群的同伴教育对乳腺癌化疗患者疾病不确定感的影响[J].中国护理管理,2019,19(4):594-597.

[11]高杰,张会敏,孙羽燕,等.应对方式在中青年缺血性脑卒中患者社会支持与疾病不确定感间的中介效应[J].解放军护理杂志,2021,38(2):6-9.

[12]刘桂霞,张慧,孟云.化疗肺癌患者自我感受负担与疾病感知、疾病不确定感、心理弹性的关系[J].中国心理卫生杂志,2019,33(11):817-820.

[13]叶春丽,谢小玲,罗美莲,等.乳腺癌术后患者癌症复发恐惧与疾病不确定感、社会支持的相关性[J].解放军护理杂志,2019,36(11):23-26.

(收稿日期:2024-05-25)
(校对编辑:姚丽娜)