

## · 临床研究 ·

## 心理干预对乳腺癌术后乳房重建患者心身症状的影响

肖春花 卢国华 张学慧 尹健 宁连胜

**【摘要】 目的** 探讨乳腺癌患者乳房重建手术前后的心身症状及干预治疗的效果。**方法** 采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对天津医科大学附属肿瘤医院乳腺一科 2001 年 5 月至 2007 年 2 月 96 例乳腺癌术后患者在乳房重建手术前后心身症状进行评价,同时在重建手术前后对患者进行心理干预治疗,评价治疗效果。**结果** 心理干预治疗降低了乳房重建术前焦虑、抑郁、自卑、躯体症状及外形不满意的发生率( $P < 0.05$ ),而对性吸引力下降无改善( $P > 0.05$ )。乳房重建术后心身症状发生率在干预治疗后低于心理干预治疗前( $P < 0.05$ )。心理干预治疗显著降低腹直肌皮瓣重建术后心身症状发生率( $P < 0.05$ ),而对背阔肌皮瓣重建后可降低焦虑、抑郁及躯体症状发生率( $P < 0.05$ ),同时降低假体重建术后焦虑抑郁发生率( $P < 0.05$ ),而对其它症状无改善( $P > 0.05$ )。**结论** 心理干预治疗降低了乳房重建手术前后乳腺癌患者心身症状的发生率,对提高乳腺癌患者的生活质量有积极作用。

**【关键词】** 乳腺癌; 乳房重建; 心身症状; 心理干预

**【中图法分类号】** R737.9

**【文献标识码】** A

**Effect of psychological interference treatment on psychological and physical symptoms after post-mastectomy breast reconstruction in breast cancer patients** XIAO Chun-hua, LU Guo-hua, ZHANG Xue-hui, YIN Jian, NING Lian-sheng. First Breast Department, Cancer Institute and Hospital, Tianjin Medical University, Tianjin 300000, China

**【Abstract】 Objective** To study the psychological and physical symptoms after post-mastectomy breast reconstruction and the effect of psychological interference for breast cancer patients. **Methods** From May 2001 to February 2006, 96 breast cancer patients in our hospital received mastectomy and immediate breast reconstruction. All patients were given psychological interference before and after operation. After operation, self-rating anxiety scale and self-rating depression scale were used to test the psychological and physical symptoms of the patients, and the effect of psychological interference treatment was analyzed. **Results** Before breast reconstruction psychological disturb treatment decreased the incidence of psychological physical symptom ( $P < 0.05$ ) but the incidence of sexual appeal decreasing didn't change. After breast reconstruction, the incidence of psychological-physical symptom of post-psychological disturb treatment is lower than that of pre-psychological disturb

treatment ( $P < 0.05$ ). Psychological disturb treatment decrease obviously the incidence of psychological physical symptom in the TRAM group ( $P < 0.05$ ), the incidence of anxiety, distress and body symptom in the LDM group ( $P < 0.05$ ), and the incidence of anxiety and distress in the implant group ( $P < 0.05$ ), but without any effect on other symptom ( $P > 0.05$ ).

**Conclusions** Psychological interference treatment can decrease psychological-physical symptoms in breast reconstruction patients. Breast reconstruction combined with psychological interference is beneficial and also increases the life quality for breast cancer patients.

**【Key words】** Breast neoplasms; Breast reconstruction; Psychological and physical symptoms; Psychological interference

乳房缺失对乳腺癌患者是一种重大精神刺激,伴发的心身症状比恶性肿瘤更为突出<sup>[1]</sup>。目前乳腺癌治疗以手术切除为主,而手术后乳房缺失破坏了机体的完整性,影响了体态美,给患者带来严重心理压力,产生众多心理问题。乳房重建手术弥补了乳房切除所带来的形体缺陷,越来越为广大女性所接受。为了解乳腺癌患者在乳腺癌治疗过程及重建术后所产生的心理问题,本科对 96 例乳腺癌术后乳房重建患者发生的心身症状进行评价并采用心理干预的方法进行治疗,现将结果报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

天津医科大学附属肿瘤医院乳腺一科 2001 年 5 月至 2007 年 2 月 96 例乳腺癌行即刻乳房重建术患者,均同意参加并完成此项研究。患者均为女性,年龄 26 ~ 53 岁。依据国际抗癌联盟(UICC)1997 年乳腺癌分期标准,I 期 75 例,II 期 21 例,进行改良根治术即刻乳房重建术,其中背阔肌肌皮瓣乳房重建术 21 例、腹直肌肌皮瓣乳房重建术 57 例、假体植入乳房重建术 18 例。依据乳房重建手术前后及 3 种重建方法进行分组。

### 1.2 心理评估<sup>[2]</sup>

采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)在乳房重建手术前后对患者进行心身症状问卷调查,在乳房重建术后对不同重建术式组进行心身症状调查。SAS 评分  $> 40$  为焦虑,SDS 评分  $> 0.5$  为抑郁。

### 1.3 心理干预

心理干预治疗由天津师范大学心理学教研室博士及本科康复治疗室护士共同完成,对患者进行认知矫正、心理支持(包括劝导、解释、鼓励、安慰、保证等)及放松训练等方法进行治疗。具体采用认知重建、向下比较、角色转换、放

松训练、康复患者示范、言语暗示、正强化、分散注意等方法。术前每位患者进行 2 次治疗,每次 30 min;术后每位患者每周进行 2 次治疗,每次 30 min,共进行 4 周。

#### 1.4 统计学处理

采用 SPSS10.0 统计软件进行统计学处理。重建手术前后两组在心理干预治疗前后的心身症状比较,以及对不同重建术式患者在心理干预治疗前后心身症状的比较均采用配对  $\chi^2$  检验。由于假体置入组总例数小于 40 例,故采用确切概率法进行统计。

## 2 结果

### 2.1 重建手术前后心身症状及心理干预治疗

乳房重建术前经心理干预治疗降低了心身症状发生率( $P < 0.01$ )。乳房重建术后心身症状发生率在干预治疗后低于心理关于治疗前( $P < 0.01$ ),表明心理干预治疗降低乳房重建手术前、后乳腺癌患者心身症状发生率(表 1)。

表 1 乳房重建术患者心理干预治疗前后心身症状比较

心身症状		重建手术前心理干预		$\chi^2$ 值	P 值	重建手术后心理干预		$\chi^2$ 值	P 值
		治疗前(例)	治疗后(例)			治疗前(例)	治疗后(例)		
焦虑	有	83	57	17.829	0.000	58	27	20.287	0.000
	无	13	39			38	69		
抑郁	有	45	26	8.068	0.005	36	19	7.364	0.007
	无	51	70			60	77		
自卑	有	35	15	10.817	0.001	26	14	4.547	0.033
	无	61	81			70	82		
性吸引力	无	48	35	3.587	0.058	36	20	6.454	0.010
	有	48	61			60	76		
躯体症状	有	87	51	33.391	0.000	42	20	11.530	0.001
	无	9	45			54	76		
外形满意	不	94	59	39.417	0.000	41	22	8.529	0.003
	是	2	37			55	74		

### 2.2 不同重建术式心身症状及干预治疗

心理干预治疗显著降低腹直肌皮瓣重建术后心身症状发生率( $P < 0.05$ ),而对背阔肌皮瓣重建后可降低焦虑抑郁及躯体症状发生率( $P < 0.05$ )(表 2,3),同时降低假体重建术后焦虑抑郁发生率( $P < 0.05$ ),而对其它症状无改善( $P > 0.05$ ,表 4)。

## 3 讨论

### 3.1 心理干预治疗对提高患者生活质量产生积极影响

Wenzel 等<sup>[3]</sup>报道年轻乳腺癌患者术后心理问题较老年患者显著,生活质量差。乳腺癌患者生活质量不仅受癌症疾病本身的影响,而且受术后身体外

形影响<sup>[4]</sup>。Stevens 等<sup>[5]</sup>曾报道乳腺癌患者行乳房切除术后心身症状主要表现为担心癌症复发、女性感的削弱及性吸引力的下降。

**表 2** 腹直肌肌皮瓣乳房重建术后心理干预治疗前后  
心身症状的比较

心身症状		治疗前(例)	治疗后(例)	$\chi^2$ 值	P 值
躯体症状	有	39	22	10.191	0.001
	无	18	35		
外形满意	有	51	22	32.033	0.000
	无	6	35		
性吸引力	无	44	32	5.684	0.017
	有	13	25		
焦虑	有	44	31	6.587	0.010
	无	13	26		
抑郁	有	25	10	9.277	0.002
	无	32	47		

**表 3** 背阔肌肌皮瓣乳房重建术后心理干预治疗前后  
心身症状的比较

心身症状		治疗前(例)	治疗后(例)	$\chi^2$ 值	P 值
躯体症状	有	14	6	6.109	0.013
	无	7	15		
外形满意	有	13	13	0.000	1.000
	无	8	8		
性吸引力	无	13	10	0.865	0.305
	有	8	11		
焦虑	有	15	6	7.714	0.005
	无	6	15		
抑郁	有	13	2	12.548	0.000
	无	8	19		

**表 4** 假体乳房重建术后心理干预治疗前后  
心身症状的比较

心身症状		治疗前(例)	治疗后(例)	P 值 <sup>a</sup>
躯体症状	有	16	12	0.228
	无	2	6	
外形满意	有	16	12	0.228
	无	2	6	
性吸引力	无	9	5	0.305
	有	9	13	
焦虑	有	18	5	0.000
	无	0	13	
抑郁	有	14	5	0.007
	无	4	13	

a: Fisher's 确切概率法

乳房缺失后心理创伤已成为临床医生和患者共同关注的问题<sup>[6]</sup>。有研究

证实<sup>[7]</sup>乳腺癌患者的心理障碍贯穿于整个治疗过程,焦虑、抑郁、对身体外形改变的异常关注,甚至由于外形改变引发的自卑更为突出。Gendy 等<sup>[8]</sup>报道乳腺癌患者术前焦虑会广泛存在,而手术后焦虑和抑郁会进一步延续。其他研究也表明<sup>[9]</sup>乳腺癌患者在诊断和手术的第 1 年会发生心理和情感问题,尤其在延期乳房重建中更突出。心理干预治疗<sup>[10]</sup>是一项通过教育和心理治疗的途径,影响患者应对疾病的系统工程。Carlsson 等<sup>[11]</sup>研究发现乳腺癌患者的心理应激程度与生活质量密切相关,来源于社会、家庭和医护人员的良性心理干预可以降低乳腺癌患者多种心理问题的发生,对提高患者的生活质量产生积极的影响。本研究结果表明心理干预治疗降低了乳腺癌患者在乳房重建手术前后心身症状发生率( $P < 0.01$  和  $P < 0.05$ ),对提高乳腺癌患者重建术后的生活质量产生积极作用。

### 3.2 针对不同乳房重建术式采用不同的心理干预治疗可降低乳腺癌患者心身症状的发生

乳房重建手术对乳腺癌患者的心理益处已得到公众认可<sup>[12]</sup>。乳房重建术后外形与心理问题发生呈负相关<sup>[13]</sup>,外形评分越高,心理障碍发生率越低。术后美学效果决定心理反应比手术类型更重要<sup>[14]</sup>,好的术后外形带来好的心理状态。Elder 等<sup>[15]</sup>报道进行乳房重建手术的乳腺癌患者对重建乳房有较高的期待和希望。Sheehan 等<sup>[16]</sup>研究表明,如果乳腺癌乳房重建患者术前的心理期望不能完全达到,那么术后会不可避免产生严重抑郁。选择乳房重建的女性希望手术后能恢乳房的形态,如果术后不能达到其预期则更易产生失望情绪,而对延期重建患者而言渴望外形改善更强烈。由于不同乳房重建方法所取重建组织不同,因此会伴发不同的心身症状。腹直肌肌皮瓣由于供区组织量充足,容易塑造出长期柔软、自然下垂的逼真乳房。本组资料显示,心理干预治疗显著降低腹直肌皮瓣重建术后患者心身症状的发生率( $P < 0.05$ )。同时腹壁皮瓣切取兼具腹壁整形的效果,患者易于接受,因此重建后外形满意率高。背阔肌肌皮瓣取自背部皮肤及背阔肌,所取组织量小,重建后双侧乳房对称性差,背部创伤大,患者对重建后外形满意率低。本组资料显示,心理干预治疗降低背阔肌肌皮瓣重建术后患者焦虑、抑郁和躯体症状的发生率( $P < 0.01$ )。就假体植入乳房重建<sup>[17]</sup>而言,由于患者及家属选用假体多数出于手术创伤小、不愿付出身体其他部位组织为代价的考虑,同时对假体的安全问题格外关注,因此术后焦虑、抑郁的发生率高。但经过心理干预治疗可以降低其焦虑、抑郁的发生率( $P < 0.01$ )。本研究结果表明,根据不同重建手术方式伴发的不同心身症状,进行针对性的个体化心理干预治疗,可有效地缓解患者心身症状的发生,提高患者对重建乳房及重建手术的认识,从而对乳腺癌患者精神生活质量的提高产生积极的促进作用。

## 参考文献

- [1] Avis N E, Crawford S, Manuel J. Psychosocial problems among younger women with breast cancer. *Psychooncology*, 2004,13:295 – 308.
- [2] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册. 中国心理卫生杂志,1999,12:31 – 31.
- [3] Wenzel L B, Fairclough D L, Brady M J *et al.* Age-related difference in the quality of life of breast carcinoma patients after treatment. *Cancer*,1999,86:1768 – 1774.
- [4] Maria T N, Peter G G, James K, *et al.* Psychological impact and cosmetic outcome of surgical breast cancer strategies. *ANZ J. Surg*,2006,75:940 – 947.
- [5] Stevens L A, McGrath M H, Druss R G, *et al.* The psychological impact of immediate breast reconstruction for women with early breast cancer. *Plast Reconstr Surg*,1998,73:619 – 628.
- [6] Duskova M, Kankova H, Tyrdek M, *et al.* Breast reconstruction as an integral part of breast carcinoma therapy (a self present final report of a research project IGA MZ CR). *Acta Chir Plast*,2001,43:53 – 55.
- [7] Rowland J H, Desmond K A, Meyerowitz B E, *et al.* Role of breast reconstruction structive surgery in physical and emotional outcomes among breast cancer survivors. *J Natl Cancer Inst*,2000,92:1422 – 1499.
- [8] Gendy R K, Able J A, Rainsbury R M, *et al.* Impact of skin-sparing mastectomy with immediate reconstruction and breast reconstruction with miniflp on the outcomes of oncoplastic breast surgery. *Br J Surg*,2003,90:433 – 439.
- [9] Veronique F C, Philip N B, Herman T D, *et al.* Better cosmetic results and comparable quality of life after skin-sparing mastectomy and immediate autologous breast reconstruction compared to breast conservative treatment. *Br J Plast Reconstr*, 2003,56:462 – 470.
- [10] 赵玮琳,吴京平,赫军,等. 乳腺癌患者的情绪障碍及应对方式的初步研究. 中国临床心理学杂志,2001,9:286 – 288.
- [11] Carlsson M, Hamrin E. Psychological and Psychological aspects of breast cancer and breast cancer treatment. A literature review. *Cancer Nurs*,1994,17:418 – 428.
- [12] Keith D J, Walker M B, Walker L G, *et al.* Women who wish breast reconstruction: characteristic, fears and hopes. *Plast Reconstr Surg*,2003,111:1051 – 1056.
- [13] Nicholson R M, Leinster S, Sasson E M, *et al.* A comparison of the cosmetic and psychological outcome of breast reconstruction, breast conserving surgery and mastectomy without reconstruction. *The Breast*,2007,16:396 – 410.
- [14] Diana M H, Nichola J R, Nicholas R A, *et al.* The psychological effect of mastectomy with or without breast reconstruction; a prospective, multicenter study. *Plast Reconstr Surg*, 2003,11:1060 – 1068.
- [15] Elder E E, Brandberg Y, Björklund T, *et al.* Quality of life and patient satisfaction in breast cancer patients after immediate breast reconstruction: a prospective study. *Breast*,2005,14:201 – 208.
- [16] Sheehan J, Sherman K A, Lam T, *et al.* Association of information satisfaction, psychological distress and monitoring coping style with post-decision regret following breast reconstruction,2007,16:342 – 351.
- [17] 齐亚莉,张文英,盛利,等. 乳腺癌患者主要心理问题及其干预措施,中国肿瘤,2006,15:740 – 741.

(收稿日期:2008-07-04)

(本文编辑:罗承丽)

肖春花,卢国华,张学慧,等. 心理干预对乳腺癌术后乳房重建患者心身症状的影响[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2008,2(6):641 – 646.