

正念减压疗法在乳腺肿瘤化疗患者心理护理中的应用研究

王之颖

绍兴大学附属医院 浙江 绍兴 312000

摘要: 乳腺肿瘤在女性恶性肿瘤中发病率居高,化疗期间患者易出现焦虑、抑郁等心理问题,影响治疗与生活。2024年1-12月,本研究选取80例接受化疗的乳腺肿瘤患者(均为首次化疗,全程完成至少3个化疗周期)作为研究对象,随机分成对照组和观察组,各40例。对照组行常规心理护理,观察组采用常规护理联合正念减压疗法,干预12周(覆盖3-4个化疗周期)。用相关量表评估干预效果,结果显示,观察组干预后SAS、SDS评分显著低于对照组,QLQ-C30量表部分维度评分明显高于对照组,表明正念减压疗法可缓解不良情绪、提升生活质量,为护理提供参考。

关键词: 正念减压疗法;乳腺肿瘤;化疗;心理护理;焦虑;抑郁

引言: 在女性恶性肿瘤领域,乳腺肿瘤的发病率高居榜首。化疗作为其综合治疗的关键手段之一,虽能发挥重要作用,但会引发脱发、恶心等诸多不良反应,且常规化疗周期约21天/次,患者需长期承受治疗压力。同时,患者对疾病预后的担忧,也容易让他们产生一系列复杂且负面的情绪。常规心理护理主要围绕健康宣教和情绪疏导展开,然而其针对性和持续性欠佳,且宣教方式较笼统,难以从根本上减轻患者的心理压力。正念减压疗法以“正念”为关键,借助冥想、呼吸训练等帮助个体聚焦当下、接纳情绪,且在多种疾病心理干预中效果显著。故而,本研究将探究其在乳腺肿瘤化疗患者心理护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院肿瘤科2024年1月至12月收治的乳腺肿瘤化疗患者80例作为研究对象(明确为80名患者,均首次接受化疗,且预计全程完成至少3个化疗周期)。纳入标准:经病理活检确诊为乳腺肿瘤,首次接受化疗;意识清晰,具备基本沟通能力;无精神疾病史及正念训练经历;患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:合并严重心、肝、肾等脏器疾病;存在认知功能障碍;化疗过程中出现严重不良反应需终止治疗。采用随机数字表法将患者分为对照组与观察组,每组40例。两组患者年龄区间一致,均为28~72岁,对照组平均(48.6±5.2)岁,观察组平均(49.2±5.5)岁;病理类型:对照组浸润性导管癌28例,小叶癌8例,其他4例,观察组浸润性导管癌26例,小叶癌10例,其他4例;化疗周期:两组均为1~3周期,对照组平均(2.3±0.8)周期,

观察组平均(2.5±0.7)周期。两组患者年龄、病理类型、化疗周期等一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性^[1]。

1.2 方法

对照组实施常规心理护理,具体内容包括:化疗前采用“一对一讲解+动画视频+纸质手册”相结合的方式,向患者讲解化疗原理、流程(含21天周期规划)及常见不良反应的应对方法,缓解其对治疗的未知恐惧;化疗期间每日与患者沟通1次,倾听其诉求,及时解答疑问,给予情绪安慰;定期组织患者参与乳腺肿瘤康复知识讲座(线上+线下结合),邀请康复患者分享经验,增强治疗信心;指导家属给予患者情感支持,营造温馨的康复环境。干预周期为12周(覆盖3个化疗周期)。

观察组在对照组常规护理基础上联合正念减压疗法,由经过专业培训的护理人员主导实施,干预周期12周(与化疗周期同步),具体方案如下:(1)前期准备(第1周):一对一与患者沟通,介绍正念减压疗法的原理、核心内容及预期效果,消除患者疑虑;发放正念训练指导手册,指导患者下载正念训练APP(如“潮汐”)辅助练习。(2)集中训练(第2~9周):每周组织1次集中训练,每次90分钟,共8次(适配化疗间隔)。第1次:正念呼吸训练,指导患者采用坐姿或卧姿,专注于呼吸节奏,察觉气流进出身体的感觉,当思绪飘移时及时拉回,训练时长30分钟;正念身体扫描,引导患者从头部至脚部逐部位关注身体感觉,接纳身体的各种不适,训练时长40分钟;总结与分享,鼓励患者交流训练感受,护理人员针对性解答问题,时长20分钟。第2次:正念冥想,结合轻音乐引导患者进入放松状态,专注于

当下的情绪与想法，不做评判，训练时长40分钟；正念行走，指导患者在室内缓慢行走，专注于脚步落地的感觉与身体平衡，训练时长30分钟；分享与反馈，时长20分钟。第3~8次：逐步增加正念训练难度，引入正念进食、正念倾听等训练，强化患者的正念能力，每次训练流程与前两次一致，根据患者反馈调整训练强度^[2]。

(3) 居家训练(第2~12周)：在集中训练基础上，指导患者每日进行30分钟居家正念训练，内容包括正念呼吸、身体扫描等，通过APP记录训练时长与质量；护理人员每周通过电话或微信随访1次，了解患者训练情况，及时纠正不规范动作，解答训练过程中出现的问题，强化患者训练依从性。

1.3 观察指标

(1) 心理状态：干预前及干预12周后，用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者焦虑、抑郁情绪。二者均有20个条目，4级评分，标准分 ≥ 50 分提示存在相应情绪，评分越高程度越重。(2) 生活质量：同样在干预前后，以癌症患者生活质量量表(QLQ-C30)评估。该量表含5个功能维度、1个总体健康状况维度，共30个条目，1-4级评分，经标准化转换，得分越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

数据处理选用SPSS 26.0统计学软件。计量资料以

($\bar{x} \pm s$) 呈现，组内干预前后的数据对比采用配对 *t* 检验，组间数据对比采用独立样本 *t* 检验；计数资料以率(%)表示，运用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 时，可判定差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组患者干预前后SAS、SDS评分对比

干预前，两组患者SAS、SDS评分对比，差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预12周后，两组患者SAS、SDS评分均较干预前显著降低，且观察组评分显著低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表1。

组别	例数	时间	SAS评分(分)	SDS评分(分)
对照组	40	干预前	58.6±4.2	59.2±4.5
		干预后	52.3±3.8	53.1±3.6
观察组	40	干预前	58.9±4.1	59.5±4.3
		干预后	45.1±3.2	44.8±3.1

2.2 两组患者干预前后QLQ-C30评分对比

干预前，两组患者QLQ-C30各功能维度及总体健康状况评分对比，差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预12周后，两组患者各维度评分均较干预前显著升高，且观察组躯体功能、情绪功能、社会功能及总体健康状况评分显著高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)；两组角色功能、认知功能评分对比，差异无统计学意义($P > 0.05$)。具体数据见表2。

组别	时间	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	总体健康状况
对照组($n = 40$)	干预前	52.3±6.1	48.5±5.8	45.2±5.3	50.1±5.6	46.8±5.2	49.2±5.5
	干预后	58.6±5.7	53.2±5.4	52.1±4.8	55.3±5.2	53.5±4.9	56.3±5.1
观察组($n = 40$)	干预前	52.1±6.3	48.2±5.9	44.9±5.5	50.3±5.4	46.5±5.3	49.5±5.3
	干预后	65.8±5.2	55.1±5.1	63.5±4.2	57.2±4.9	62.3±4.5	68.6±4.8

3 讨论

3.1 正念减压疗法对乳腺癌化疗患者心理情绪的改善作用

乳腺癌化疗患者要承受疾病与治疗的双重重压，且化疗周期长(每21天1次)，长期治疗易引发焦虑、抑郁等负面情绪。这些情绪不仅降低患者治疗依从性，还会经神经-内分泌-免疫轴影响免疫功能，阻碍疾病康复。常规心理护理虽能缓解部分情绪，但缺乏系统性与针对性，难以满足个性化心理需求。正念减压疗法是基于正念的心理干预方法，核心是引导个体专注当下、接纳自身情绪与身体感受，不做评判，以此打破负面情绪循环，缓解心理压力。本研究发现，干预后观察组SAS、SDS评分显著低于对照组，说明该疗法能更有效缓解此

类患者的焦虑、抑郁情绪。原因在于，正念呼吸、身体扫描等训练可转移患者注意力，减少负面思绪干扰；接纳自身情绪与不适，能降低患者对疾病的抗拒和情绪反应强度^[4]。另外，集中训练与居家训练结合的模式适配化疗周期，既保证训练专业性，又能持续强化患者正念能力，使其面对化疗压力时能灵活运用正念技巧调节情绪。

3.2 正念减压疗法对乳腺癌化疗患者生活质量的提升效应

在生活质量方面，干预后观察组躯体功能、情绪功能、社会功能及总体健康状况评分显著高于对照组，说明正念减压疗法能有效提升患者的生活质量。一方面，正念训练可帮助患者更好地应对化疗引发的恶心、乏力

等不良反应,通过专注于当下的身体感受,减少对不适症状的过度关注,从而缓解躯体痛苦,提升躯体功能;另一方面,情绪状态的改善能使患者更积极地参与社交活动,增强社会支持,同时提升其对生活的信心,进而改善社会功能与总体健康状况。值得注意的是,两组角色功能、认知功能评分对比无显著差异,可能与干预周期仍需延长有关,后续可增加干预时长进一步验证正念减压疗法对这两个维度的影响。

3.3 正念减压疗法临床应用的关键因素

本研究还发现,正念减压疗法的干预效果与患者的训练依从性密切相关。部分患者初期因对正念训练不了解,存在抵触心理,通过护理人员的耐心讲解与个性化指导(结合多样化宣教方式),逐渐认可训练价值,依从性显著提升^[5]。因此,在临床应用中,护理人员需充分评估患者的心理状态与接受能力,制定个性化的干预方案(适配化疗周期),加强对患者训练过程的监督与指导,及时解决训练过程中出现的问题,以保证干预效果。

3.4 本研究的局限性及未来研究方向

本研究存在一定局限性:样本量较小且均来自单一医院,研究结果的普适性有待进一步验证;干预周期为12周,未对患者进行长期随访,无法明确正念减压疗法的长期效果;未深入分析患者年龄、文化程度等因素对干预效果的影响。后续研究可扩大样本量、开展多中心研究,延长随访时间,进一步完善研究设计,为正念减压疗法在乳腺肿瘤化疗患者心理护理中的应用提供更充

分的实证依据。

结束语

乳腺肿瘤化疗患者的心理护理是临床护理工作的重要组成部分,直接关系到患者的治疗效果与生活质量。未来,需进一步优化正念减压疗法的干预方案(重点适配化疗周期特点),结合患者的个体差异制定个性化护理策略,同时加强护理人员的正念培训与宣教能力提升,强化干预的专业性与规范性。此外,还需开展长期随访研究,明确正念减压疗法的长期效果,为乳腺肿瘤化疗患者提供更全面、优质的心理护理服务,帮助患者更好地应对疾病挑战,回归正常生活。

参考文献

- [1]张淼苗,王健,杨亮,等.自助式正念减压疗法改善高龄孕妇负性情绪的随机对照研究[J].国际妇产科学杂志,2025,52(2):137-142.
- [2]赵娜,霍倩倩.正念减压疗法联合微视频健康教育在宫颈癌患者围术期中的应用[J].国际护理学杂志,2025,44(14):2589-2594.
- [3]卢惠香,李克兰.正念减压疗法联合精细化护理对肺癌化疗患者相关指标的影响[J].吉林医学,2025,46(11):2880-2882.
- [4]许洋,张曦,牛萌,等.乳腺癌化疗患者随访管理的最佳证据总结[J].军事护理,2025,42(10):99-102,107.
- [5]张曦,张嘉怡,牛萌,等.乳腺癌术后化疗患者自我倡权能力现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2024,24(5):413-417.