

正念治疗联合心理护理在分化型甲状腺癌术后碘131隔离治疗中的临床效果研究

程梅, 陈书慧*

泰安市中心医院(青岛大学附属泰安市中心医院、泰山医养中心), 核医学科, 山东 泰安

收稿日期: 2026年5月18日; 录用日期: 2026年6月11日; 发布日期: 2026年6月23日

摘要

目的: 探讨正念治疗联合心理护理对分化型甲状腺癌术后碘131隔离治疗患者心理状态、治疗依从性、社会支持度、生活质量及护理满意度的影响。方法: 选取2024年1月至2025年12月泰安市中心医院收治的90例分化型甲状腺癌术后接受碘131隔离治疗患者作为研究对象, 按随机数字表法分为观察组和对照组, 各45例。对照组给予常规护理干预, 观察组在对照组基础上实施正念治疗联合心理护理干预。两组均干预1个月, 比较两组干预前后焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、社会支持度、生活质量、治疗依从性及护理满意度。结果: 干预前, 观察组与对照组SAS、SDS评分、社会支持度及生活质量各维度评分比较, 差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。干预1个月后, 两组SAS、SDS评分均较干预前降低, 社会支持度及生活质量各维度评分均较干预前升高; 且观察组SAS、SDS评分低于对照组, 社会支持度及生活质量各维度评分高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$)。干预后, 观察组治疗总依从率为88.89% (40/45), 高于对照组的73.33% (33/45), 差异有统计学意义($\chi^2 = 7.863, P = 0.020$)。观察组护理总满意度为91.11% (41/45), 高于对照组的75.56% (34/45), 差异有统计学意义($\chi^2 = 9.302, P = 0.010$)。讨论: 正念治疗联合心理护理应用于分化型甲状腺癌术后碘131隔离治疗患者, 可有效改善患者焦虑、抑郁情绪, 提高治疗依从性和社会支持水平, 改善生活质量, 并提升护理满意度, 具有一定临床应用价值。

关键词

分化型甲状腺癌, 碘131隔离治疗, 正念治疗, 心理护理

Effects of Mindfulness Therapy Combined with Psychological Nursing in Postoperative Iodine-131 Isolation Treatment for Patients with Differentiated Thyroid Cancer

*通讯作者。

文章引用: 程梅, 陈书慧. 正念治疗联合心理护理在分化型甲状腺癌术后碘 131 隔离治疗中的临床效果研究[J]. 临床个性化医学, 2026, 5(3): 296-304. DOI: 10.12677/jcpm.2026.53210

Mei Cheng, Shuhui Chen*

Department of Nuclear Medicine, Tai'an Central Hospital (Tai'an Central Hospital Affiliated to Qingdao University, Mount Taishan Medical Center), Tai'an Shandong

Received: May 18, 2026; accepted: June 11, 2026; published: June 23, 2026

Abstract

Objective: To explore the effects of mindfulness therapy combined with psychological nursing on psychological status, treatment compliance, social support, quality of life, and nursing satisfaction in patients with differentiated thyroid carcinoma undergoing postoperative iodine-131 isolation therapy. **Methods:** A total of 90 patients with differentiated thyroid carcinoma who underwent postoperative iodine-131 isolation therapy in Tai'an Central Hospital from January 2024 to December 2025 were selected as the research subjects. They were divided into an observation group and a control group according to the random number table method, with 45 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received mindfulness therapy combined with psychological nursing on the basis of routine nursing. Both groups were intervened for 1 month. Treatment compliance, Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score, Self-Rating Depression Scale (SDS) score, social support, quality of life, and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after intervention. **Results:** Before intervention, there were no statistically significant differences between the observation group and the control group in SAS scores, SDS scores, social support scores, and quality of life scores in all dimensions (all $P > 0.05$). After 1 month of intervention, SAS and SDS scores decreased in both groups compared with those before intervention, while social support scores and quality of life scores in all dimensions increased. Moreover, the SAS and SDS scores in the observation group were lower than those in the control group, and the social support scores and quality of life scores in all dimensions were higher than those in the control group, with statistically significant differences (all $P < 0.001$). After intervention, the total treatment compliance rate in the observation group was 88.89% (40/45), which was higher than 73.33% (33/45) in the control group, and the difference was statistically significant ($\chi^2 = 7.863, P = 0.020$). The total nursing satisfaction rate in the observation group was 91.11% (41/45), which was higher than 75.56% (34/45) in the control group, and the difference was statistically significant ($\chi^2 = 9.302, P = 0.010$). **Discussion:** Mindfulness therapy combined with psychological nursing for patients with differentiated thyroid carcinoma undergoing postoperative iodine-131 isolation therapy can effectively improve anxiety and depression, enhance treatment compliance and social support, improve quality of life, and increase nursing satisfaction, showing certain clinical application value.

Keywords

Differentiated Thyroid Carcinoma, Iodine-131 Isolation Therapy, Mindfulness Therapy, Psychological Nursing

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

分化型甲状腺癌是常见的内分泌系统恶性肿瘤之一[1], 早期多无明显症状, 随着疾病进展, 患者可

能出现颈部肿块、吞咽困难等症状。如不能及时干预,将会影响患者生存率。碘 131 放射性核素治疗是分化型甲状腺癌术后常用的辅助治疗方法,可清除残余甲状腺组织,降低复发风险,但患者需在隔离病房接受治疗,这一过程常伴随焦虑、抑郁及孤独感,严重影响心理健康[2]。此外,患者在放射性隔离期间,日常饮食、生活受到限制,易导致营养摄入不足和身体状况下降[3][4],需要在护理过程中给予针对性的心理和行为干预。常规护理能够提供基础健康教育、生活指导和心理支持,但因缺乏系统性和个体化干预,效果较为有限。正念治疗通过引导患者关注当下体验、调节情绪与认知,能够有效缓解焦虑和抑郁情绪[5]-[8];心理护理干预则通过认知行为和情绪管理策略,提升患者应对能力和治疗依从性[9]。本研究旨在探讨正念治疗联合心理护理对分化型甲状腺癌术后碘 131 隔离治疗患者的心理状态、治疗依从性、社会支持及生活质量的影响,为临床提供科学的护理干预方案。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

研究对象为 2024 年 1 月到 2025 年 12 月期间泰安市中心医院收治的 90 例分化型甲状腺癌术后碘 131 隔离治疗患者,按随机数字表法分为观察组和对照组,每组 45 例。观察组男 17 例,女 28 例;年龄 42.16 ± 4.597 岁。对照组男 18 例,女 27 例;年龄 42.29 ± 4.620 岁。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:(1) 符合分化型甲状腺癌术后碘 131 治疗适应证;(2) 术后病情稳定,手术顺利完成;(3) 预计生存期 > 6 个月;(4) 患者可正常沟通;(5) 患者或家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:(1) 合并其他恶性肿瘤者;(2) 既往因其他疾病接受过颈部手术者;(3) 曾接受过碘 131 治疗;(4) 合并严重肝肾功能障碍者;(5) 精神疾病或认知障碍者。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

对照组患者给予常规护理干预。① 术前护理:入院后,护理人员向患者及家属讲解甲状腺癌术后碘 131 治疗相关知识,包括治疗目的、注意事项及隔离管理要求;指导患者建立良好生活作息及饮食习惯;每日监测生命体征和心理状态,并进行常规健康教育。② 治疗期间护理:遵医嘱完成碘 131 治疗,指导患者按规定隔离及防护措施,保证水分摄入与基本营养;关注患者基础情绪反应,如出现明显焦虑或轻度抑郁,进行一般性安慰和心理疏导。③ 治疗后护理:按医嘱进行隔离期结束后的健康指导和复查安排,督促患者遵守生活方式管理及随访计划。

2.2.2. 观察组

观察组在对照组护理的基础上,实施正念治疗联合心理护理干预。① 正念治疗:由经过培训的心理护理人员指导患者进行正念呼吸、身体扫描和冥想练习,每日两次,每次 20~30 分钟,帮助患者专注于当下体验,缓解焦虑与紧张情绪。② 心理护理:结合认知行为技术,通过情绪识别、情绪调节训练和心理宣教等方式,指导患者建立积极的认知模式,提高应对隔离治疗带来的心理压力的能力;在隔离期间,每日进行个体化心理交流,记录心理状态变化并给予针对性干预。③ 综合干预:将正念练习与心理护理结合,形成连续护理方案,同时关注患者生活方式、营养摄入和情绪变化,定期评估干预效果,调整护理措施,以改善患者心理状态和治疗依从性。

两组患者均接受为期一个月的护理干预。

2.3. 观察指标

所有指标均在干预前及干预 1 个月后进行评估。

(1) 心理状况。采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)对患者心理状态进行评估。量表总分越高表示抑郁或焦虑情绪越严重, SDS 总分 > 53 分、SAS 总分 > 50 分提示存在明显抑郁或焦虑。(2) 治疗依从性。根据患者在碘 131 隔离治疗期间的实际配合情况评价治疗依从性, 主要从治疗流程配合、隔离生活管理、放射防护执行、出院后防护及复查随访等方面进行判断。患者能够主动配合医护人员完成治疗安排, 严格遵守隔离及放射防护要求, 并按医嘱完成出院后防护和复查随访者, 判定为完全依从; 患者基本能够配合治疗及护理要求, 但在隔离生活管理、放射防护或复查随访等方面仍有部分内容落实不到位者, 判定为部分依从; 患者不愿配合治疗安排, 不能按要求完成隔离防护、健康指导或复查随访者, 判定为不依从。总依从率 = (完全依从例数 + 部分依从例数)/总例数 × 100%。(3) 社会支持度。评价患者社会客观支持、主观支持及支持利用程度, 各维度得分越高, 说明患者感受到的社会支持越充分, 并能够较好利用外部资源。(4) 生活质量。分为生理、心理和精神三个维度评分, 总分越高表示生活质量越好。干预 1 个月后对比三个维度的变化, 可反映护理干预对患者整体生活质量的影响。(5) 护理满意度。通过问卷方式进行调查, 总分为 100 分, ≥85 分为非常满意, 70~84 分为一般满意, <70 分为不满意。总满意度按“非常满意 + 一般满意/总人数 × 100%”计算, 反映患者对护理服务的总体认可度。

2.4. 统计方法

本研究所收集的资料使用 SPSS 26.0 软件进行统计分析。计量资料先进行正态性检验, 符合正态分布者以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示; 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内干预前后比较采用配对 t 检验。计数资料以例数和百分比[n(%)]表示, 组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验。依从性各分域得分及总分、心理状态(SAS、SDS)、社会支持、生活质量及护理满意度评分, 均采用上述方法进行干预前与干预 1 个月后的组内、组间比较。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组情绪状态评分比较

干预前, 观察组与对照组在焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分比较, 差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。干预 1 个月后, 两组 SAS 和 SDS 评分均较干预前下降, 且观察组焦虑及抑郁评分分别为 44.38 ± 6.641 分和 45.62 ± 6.347 分, 显著低于对照组的 50.20 ± 7.257 分和 51.58 ± 8.083 分, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$)。见表 1。

Table 1. Comparison of emotional status scores between the two groups after postoperative iodine-131 isolation therapy for differentiated thyroid cancer

表 1. 两组接受碘 131 隔离治疗的分化型甲状腺癌术后情绪状态评分比较

组别	焦虑自评量表评分(SAS)		抑郁自评量表评分(SDS)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	61.78 ± 6.041	44.38 ± 6.641*	65.64 ± 6.264	45.62 ± 6.347*
对照组	62.76 ± 7.230	50.20 ± 7.257*	66.36 ± 7.547	51.58 ± 8.083*
t 值	0.696	3.970	0.486	3.887
P 值	0.488	<0.001	0.628	<0.001

注: 对照组行常规护理, 观察组在对照组基础上行正念治疗联合心理护理。与本组干预前比较, * $P < 0.05$ 。

3.2. 两组社会支持度评分比较

干预前, 观察组与对照组在社会客观支持、社会主观支持及社会支持利用度评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。干预 1 个月后, 两组上述各项评分均较干预前升高, 且观察组社会客观支持、社会主观支持及社会支持利用度评分均高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$)。见表 2。

Table 2. Comparison of social support scores between the two groups after postoperative iodine-131 isolation therapy for differentiated thyroid cancer

表 2. 两组接受碘 131 隔离治疗的分化型甲状腺癌术后社会支持度评分比较

组别	社会客观支持评定		社会主观支持评定		社会对支持利用度评定	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	11.58 ± 2.271	17.33 ± 3.643*	12.60 ± 2.136	17.40 ± 2.632*	7.62 ± 2.156	10.16 ± 1.953*
对照组	11.42 ± 2.291	14.60 ± 3.499*	12.64 ± 2.268	14.40 ± 2.632*	7.58 ± 2.388	8.42 ± 1.983*
t 值	0.323	3.630	0.096	5.407	0.093	5.269
P 值	0.747	<0.001	0.924	<0.001	0.926	<0.001

注: 对照组行常规护理, 观察组在对照组基础上行正念治疗联合心理护理。与本组干预前比较, * $P < 0.05$ 。

3.3. 两组生活质量评分比较

干预前, 观察组与对照组在生理生活质量评分、心理生活质量评分及精神生活质量评分比较, 差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。干预 1 个月后, 两组上述各项评分均较干预前升高, 且观察组生理生活质量评分、心理生活质量评分及精神生活质量评分均高于对照组, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$)。见表 3。

Table 3. Comparison of quality of life scores between the two groups after postoperative iodine-131 isolation therapy for differentiated thyroid cancer

表 3. 两组接受碘 131 隔离治疗的分化型甲状腺癌术后生活质量评分比较

组别	生理生活质量评分		心理生活质量评分		精神生活质量评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	38.13 ± 2.735	64.96 ± 5.624*	45.38 ± 3.010	71.76 ± 6.400*	39.40 ± 4.726	59.00 ± 7.474*
对照组	38.00 ± 2.884	49.38 ± 3.164*	45.58 ± 2.808	62.51 ± 3.609*	40.76 ± 5.503	51.07 ± 5.902*
t 值	0.225	16.193	0.326	8.440	1.254	5.588
P 值	0.822	<0.001	0.745	<0.001	0.213	<0.001

注: 对照组行常规护理, 观察组在对照组基础上行正念治疗联合心理护理。与本组干预前比较, * $P < 0.05$ 。

3.4. 两组依从性评分比较

干预后, 观察组治疗依从性优于对照组。观察组总依从率为 88.89% (40/45), 其中完全依从 30 例, 部分依从 10 例, 不依从 5 例; 对照组总依从率为 73.33% (33/45), 其中完全依从 17 例, 部分依从 16 例,

不依从 12 例。观察组总依从率高于对照组, 且不依从例数少于对照组, 两组治疗依从性比较, 差异有统计学意义($\chi^2 = 7.863, P = 0.020$)。见表 4。

Table 4. Comparison of treatment compliance between the two groups after postoperative iodine-131 isolation therapy for differentiated thyroid cancer

表 4. 两组接受碘 131 隔离治疗的分化型甲状腺癌术后治疗依从性比较

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从
观察组	45	30	10	5	40 (88.89)
对照组	45	17	16	12	33 (73.33)
χ^2					7.863
<i>P</i> 值					0.020

3.5. 两组护理满意度比较

干预后, 观察组护理满意度优于对照组。观察组护理总满意度为 91.11% (41/45); 对照组护理总满意度为 75.56% (34/45)。观察组护理总满意度高于对照组, 且不满意例数少于对照组, 两组护理满意度比较, 差异有统计学意义($\chi^2 = 9.302, P = 0.010$)。见表 5。

Table 5. Comparison of nursing satisfaction between the two groups after postoperative iodine-131 isolation therapy for differentiated thyroid cancer

表 5. 两组接受碘 131 隔离治疗的分化型甲状腺癌术后护理满意度比较

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	45	29	12	4	41 (91.11)
对照组	45	15	19	11	34 (75.56)
χ^2					9.302
<i>P</i> 值					0.010

4. 讨论

分化型甲状腺癌是临床常见的内分泌系统恶性肿瘤, 患者术后常需接受碘 131 隔离治疗, 以清除残余甲状腺组织、降低疾病复发风险。但由于治疗期间需处于相对封闭的隔离环境, 同时受疾病认知不足、放射性防护要求及预后担忧等因素影响, 患者易出现焦虑、抑郁、孤独等负面情绪, 进而影响治疗配合程度及生活质量[10][11]。常规护理虽可为患者提供基础健康宣教、生活指导及一般心理安慰, 但对患者个体化心理需求、情绪调节能力及隔离期间持续性支持关注不足, 护理效果存在一定局限[12]。本研究在常规护理基础上实施正念治疗联合心理护理。正念治疗通过正念呼吸、身体扫描及冥想练习, 引导患者将注意力集中于当下体验, 减少对疾病进展、隔离治疗及不良反应的过度担忧[13]; 心理护理则通过情绪识别、认知引导、心理宣教和个体化沟通, 帮助患者正确认识疾病及治疗过程, 增强其应对压力和配合治疗的信心[14][15]。两种护理措施联合应用, 可从情绪调节、认知重建和行为管理等方面共同发挥作用, 促进患者以更积极、稳定的心理状态接受治疗。

本研究结果提示, 正念治疗联合心理护理对患者心理状态、治疗依从性、社会支持感知及生活质量均具有积极作用。其作用机制可能与以下几个方面有关。首先, 正念训练并不是单纯的放松练习, 而是通过引导患者觉察呼吸、身体感受和当下情绪, 使其减少对疾病复发、隔离治疗及放射性不良反应的反复担忧, 从而降低灾难化思维和持续性心理警觉[16]。ASCO 关于成人癌症患者焦虑和抑郁管理的指南更新指出, 正念减压、认知行为治疗等心理社会干预可用于癌症患者焦虑、抑郁症状管理[17]。ESMO 临床实践指南也强调, 癌症患者焦虑和抑郁的管理应重视筛查、心理教育、心理治疗及多学科支持, 而不能仅依赖一般性安慰。这与本研究中在常规护理基础上加入正念治疗和心理护理的思路基本一致[18]。

其次, 心理护理可能通过改善患者对碘 131 隔离治疗的理解, 增强其自我管理能力和治疗信心。碘 131 隔离治疗具有较强的特殊性, 患者不仅要接受放射性治疗, 还需遵守隔离、防护、饮食、饮水、排泄及出院后复查等多项要求。如果患者缺乏充分解释和持续支持, 容易将隔离理解为“病情严重”或“被动限制”, 进而产生恐惧、抵触或消极配合[19][20]。本研究中的心理护理通过情绪识别、认知引导和个体化沟通, 使患者能够更清楚地理解治疗目的和护理要求, 从而提高治疗配合程度。Carr 等[19]针对分化型甲状腺癌患者放射性碘治疗后症状管理需求的质性研究显示, 患者在 RAI 治疗后仍存在明显的信息需求和自我管理需求, 教育内容、症状管理指导及可获得的支持资源有助于患者更好地应对治疗相关症状。由此可见, 本研究中依从性改善可能并非单纯来自护理人员的督促, 而是与患者疾病认知提高、自我效能增强及护患沟通质量改善有关。

此外, 社会支持度和生活质量的改善可能与情绪稳定和支持资源激活有关。碘 131 隔离治疗期间, 患者与家属的直接接触减少, 容易放大孤独感和无助感。正念治疗有助于患者接纳当下体验, 降低情绪反应强度; 心理护理则通过持续交流、情绪疏导和健康宣教, 使患者感受到医护人员的关注与支持[21]。近年来国际研究也较重视癌症患者治疗过程中的心理支持和生活质量改善。Lei 等[22]对中国肺癌患者的横断面调查发现, 正念不仅对心理困扰有直接的负向影响, 还通过提升社会支持、降低感知病耻感间接改善心理困扰, 其中社会支持对心理困扰具有显著直接效应。Štánerová 等[8]对癌症患者标准治疗期间正念干预的 Meta 分析显示, 正念干预可能有助于减轻癌症患者焦虑、抑郁症状, 并改善生活质量。Bognár 等[23]基于随机对照试验的系统评价和 Meta 分析也发现, 心理干预能够改善早期癌症患者生活质量, 尤其对情绪和社会功能等方面具有积极意义。上述研究揭示了正念提升社会支持的可能心理机制: 正念水平的提高有助于患者更主动地寻求和接受来自家人及医护人员的支持, 同时减少因病耻感引发的社会退缩行为。与已有研究相比, 本研究的特点在于将正念治疗与心理护理联合应用于分化型甲状腺癌术后碘 131 隔离治疗这一具体的护理场景, 提示心理干预在放射性隔离治疗阶段同样具有应用价值。

综上, 正念治疗联合心理护理应用于分化型甲状腺癌术后碘 131 隔离治疗患者, 可能通过情绪调节、认知引导、行为支持和护患沟通等途径, 改善患者心理状态, 提高治疗依从性、社会支持水平、生活质量及护理满意度, 具有一定临床应用价值。但本研究仍存在一些局限: 第一, 本研究为单中心研究, 样本量较小, 研究对象均来自同一家医院, 患者的疾病分期、碘 131 剂量、家庭支持水平、经济状况及既往心理状态等因素均可能影响干预效果, 研究结果的外推性有限; 第二, 随访时间仅为 1 个月, 只能反映短期干预效果, 尚不能判断患者出院后长期复查依从性、心理状态维持情况以及生活质量改善是否持续; 第三, SAS、SDS、社会支持度、生活质量和护理满意度均包含一定主观评价成分, 且护理人员 and 患者难以实施盲法, 可能带来测量偏倚和期望偏倚; 第四, 本研究对治疗依从性的评价主要依据治疗期间实际配合情况进行分级, 虽然贴近临床实践, 但仍缺少经过多中心验证的标准化依从性测量工具。未来可开展多中心、较大样本、随机对照研究, 并延长随访时间, 同时记录碘 131 剂量、甲状腺激素状态、疾病危险分层、家庭支持和干预执行质量等变量, 以更准确地验证该护理模式的长期效果及作用机制。

声明

本研究已获泰安市中心医院伦理委员会批准(审批号: 2026-03-K530), 患者均签署知情同意书。

参考文献

- [1] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., *et al.* (2021) Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **71**, 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [2] 杨柳, 崔玉凤, 聂芳. 分化型甲状腺癌术后口服碘 131 治疗的护理体会[J]. 中国医药指南, 2017, 15(31): 284-285.
- [3] Hustad, K.S., Koteng, L.H., Urrizola, A., Arends, J., Bye, A., Dajani, O., *et al.* (2025) Practical Cancer Nutrition, from Guidelines to Clinical Practice: A Digital Solution to Patient-Centred Care. *ESMO Open*, **10**, Article 104529. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2025.104529>
- [4] 孙丽丽, 明洁, 代晓雪, 等. 肿瘤放疗患者营养管理模式研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(1): 98-103.
- [5] 姚岚, 郭菲, 宋莉, 等. 正念减压及音乐疗法对甲状腺癌术前焦虑、抑郁患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52(5): 1664-1667.
- [6] Pacini, F., Fuhrer, D., Elisei, R., Handkiewicz-Junak, D., Leboulleux, S., Luster, M., *et al.* (2022) 2022 ETA Consensus Statement: What Are the Indications for Post-Surgical Radioiodine Therapy in Differentiated Thyroid Cancer? *European Thyroid Journal*, **11**, e210046. <https://doi.org/10.1530/etj-21-0046>
- [7] Dong, X., Liu, Y., Fang, K., Xue, Z., Hao, X. and Wang, Z. (2024) The Use of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for Breast Cancer Patients-Meta-Analysis. *BMC Psychology*, **12**, Article No. 619. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02092-y>
- [8] Štánerová, E., Zelenayová, V. and Rajčáni, J. (2025) Mindfulness-Based Interventions for Cancer Patients in Standard Treatment: A Meta-Analysis of Effects on Depression, Anxiety, and Quality of Life. *Journal of Psychosomatic Research*, **196**, Article 112312. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2025.112312>
- [9] Wang, X., He, R., Long, J., Chen, J., Karunakaran, M., Hariharan, V.S., *et al.* (2026) Effectiveness of Psychological Nursing Interventions for Depression, Anxiety and Mental Health Resilience: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, **60**, Article 152042. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2025.152042>
- [10] 沙学琴. 激励式护理在改善甲状腺癌术后放射性 131 碘治疗患者负性情绪及自护能力中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(11): 214-217.
- [11] Changchien, T.C., Yen, Y.C. and Lu, Y.C. (2024) Mental Health and Quality of Life of Patients with Differentiated Thyroid Cancer Pre and Post Radioactive Iodine Treatment: A Prospective Study. *Journal of Clinical Medicine*, **13**, Article 5472. <https://doi.org/10.3390/jcm13185472>
- [12] Zhu, R.Y., Chen, H., Gao, Y.J., Pan, Z. and Wang, J. (2022) Effects of Psychological Nursing Care on Anxiety and Depression in Perioperative Patients with Lung Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, **101**, e29914. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000029914>
- [13] 郑卿勇, 赵亮, 隗伟, 等. 正念减压疗法可改善乳腺癌患者心理状况: 基于系统评价再评价[J]. 中国全科医学, 2023, 26(12): 1503-1512.
- [14] 沈卫兰, 董丽秀, 邓美丽. 老年冠心病患者护理干预中加强心理护理与健康教育的应用对提升其治疗依从性的价值探究[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(17): 176-178.
- [15] Feng, Y., Ma, C., Feng, Z., Bian, Y., Zhu, Y. and Li, K. (2024) Clinical Effects of Basic Nursing Combined with Psychological Intervention on Treatment Compliance of Patients with Influenza-A(H1N1). *Pakistan Journal of Medical Sciences*, **40**, 1497-1502. <https://doi.org/10.12669/pjms.40.7.8675>
- [16] Lee, J.T., Lee, Y.H. and Chang, Y.P. (2022) Mindfulness Stress Management for Female Cancer Survivors Facing the Uncertainty of Disease Progression: A Randomized Controlled Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**, Article 4497. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084497>
- [17] Andersen, B.L., Lacchetti, C., Ashing, K., Berek, J.S., Berman, B.S., Bolte, S., *et al.* (2023) Management of Anxiety and Depression in Adult Survivors of Cancer: ASCO Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology*, **41**, 3426-3453. <https://doi.org/10.1200/jco.23.00293>
- [18] Grassi, L., Caruso, R., Riba, M.B., Lloyd-Williams, M., Kissane, D., Rodin, G., *et al.* (2023) Anxiety and Depression in Adult Cancer Patients: ESMO Clinical Practice Guideline. *ESMO Open*, **8**, Article 101155. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2023.101155>
- [19] Carr, A.L., Jenkins, A.M., Jonklaas, J., Gabriel, K., Miller, K.E. and Graves, K.D. (2025) Patient and Provider

- Perspectives of a Web-Based Intervention to Support Symptom Management after Radioactive Iodine Treatment for Differentiated Thyroid Cancer: Qualitative Study. *JMIR Formative Research*, **9**, e60588. <https://doi.org/10.2196/60588>
- [20] Wadsley, J., Armstrong, N., Bassett-Smith, V., Beasley, M., Chandler, R., Cluny, L., *et al.* (2023) Patient Preparation and Radiation Protection Guidance for Adult Patients Undergoing Radioiodine Treatment for Thyroid Cancer in the Uk. *Clinical Oncology*, **35**, 42-56. <https://doi.org/10.1016/j.clon.2022.07.002>
- [21] Cranstoun, D., Baliouisis, M., Merdian, H.L. and Rennoldson, M. (2024) Nurse-Led Psychological Interventions for Depression in Adult Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Pain and Symptom Management*, **68**, e21-e35. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2024.03.028>
- [22] Lei, H., Tian, X., Jin, Y., Tang, L., Chen, W. and Jiménez-Herrera, M.F. (2021) The Chain Mediating Role of Social Support and Stigma in the Relationship between Mindfulness and Psychological Distress among Chinese Lung Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer*, **29**, 6761-6770. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06278-7>
- [23] Bognár, S.A., Teutsch, B., Bunduc, S., Veres, D.S., Szabó, B., Fogarasi, B., *et al.* (2024) Psychological Intervention Improves Quality of Life in Patients with Early-Stage Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Scientific Reports*, **14**, Article No. 13233. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63431-y>