

乳腺癌患者淋巴水肿风险感知现状及影响因素分析

张春汝*, 刘雪, 门晓娟, 杨萌萌, 崔娟, 孙香莲#

山东第二医科大学第一附属医院甲状腺乳腺医学中心, 山东 潍坊

收稿日期: 2026年2月9日; 录用日期: 2026年3月2日; 发布日期: 2026年3月16日

摘要

目的: 探讨乳腺癌患者淋巴水肿风险感知现状与影响因素, 为淋巴水肿的早期预防提供理论依据。方法: 选取2024年7月~12月在山东省某市三级甲等医院就诊的312例乳腺癌术后患者作为研究对象, 采用一般资料调查表、淋巴水肿风险感知量表和中文版乳腺癌患者生活质量测定量表进行调查。结果: 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知得分为(80.34 ± 20.57)分, 中文版乳腺癌患者生活质量测定量表得分为(95.92 ± 18.90)分; 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知得分及各维度得分与中文版乳腺癌患者生活质量测定量表得分均呈正相关; 多元线性回归分析结果表明, 年龄、文化程度、家族史、病程、手术方式可能是乳腺癌患者淋巴水肿风险感知的影响因素。结论: 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知呈中等偏低水平, 应采取针对性的健康风险沟通和个性化健康干预指导, 改善乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平, 进而早期预防淋巴水肿的发生。

关键词

乳腺癌, 淋巴水肿, 风险感知, 生活质量, 影响因素, 数据分析

Risk Perception Status and Influencing Factors of Lymphedema in Breast Cancer Patients

Chunru Zhang*, Xue Liu, Xiaojuan Men, Mengmeng Yang, Juan Cui, Xianglian Sun#

Shandong Second Medical University First Affiliated Hospital Thyroid and Breast Medical Center, Weifang Shandong

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张春汝, 刘雪, 门晓娟, 杨萌萌, 崔娟, 孙香莲. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知现状及影响因素分析[J]. 护理学, 2026, 15(3): 114-122. DOI: 10.12677/ns.2026.153075

Received: February 9, 2026; accepted: March 2, 2026; published: March 16, 2026

Abstract

Objective: To explore the status quo and influencing factors of lymphedema risk perception in breast cancer patients, and to provide theoretical basis for early prevention of lymphedema. **Methods:** A total of 312 patients with breast cancer who received treatment in a grade-III hospital in Shandong Province from July to December 2024 were selected as the study objects. General data questionnaire, lymphedema risk perception Scale and Chinese version of breast cancer patients quality of Life scale were used to investigate. **Results:** The perceived risk of lymphoedema in breast cancer patients scored (80.34 ± 20.57) and the Chinese version of the Quality of Life Measurement Scale for Breast Cancer Patients scored (95.92 ± 18.90); Perceived risk of lymphoedema in breast cancer patients and the scores of each dimension are positively correlated with the scores of the Chinese version of the Quality of Life Scale for Breast Cancer Patients. The results of multiple linear regression analyses suggest that age, education, family history, disease duration, and surgical procedure may be influential factors in the perceived risk of lymphoedema in breast cancer patients. **Conclusion:** The risk perception of lymphedema in breast cancer patients is at a moderate level. Targeted health risk communication and personalized health intervention guidance should be adopted to improve the risk perception level of breast cancer patients, so as to prevent the occurrence of lymphedema in early stage.

Keywords

Breast Cancer, Lymphedema, Risk Perception, Quality of Life, Influencing Factor, Data Analysis

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

根据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)在 2020 年公布的全球癌症统计报告显示,乳腺癌新增确诊病例数已高达 226 万,已经成为全球最为常见的癌症类型,该疾病在女性恶性肿瘤中发病率居于首位[1],给女性群体的生命健康造成严重威胁。目前,外科手术仍然是治疗乳腺癌的首选方式。已有研究表明,随着诊疗技术的持续进步以及国民健康意识的普遍提高,乳腺癌患者的五年生存率已提升到 87.3%。随着患者术后生存周期的不断延长,其生活质量也越来越受到医学界和社会的广泛重视。在乳腺癌术后可能出现的各种并发症中,乳腺癌相关淋巴水肿(Breast cancer related lymphedema, BCRL)是一种后果较为严重的病症[2],其出现主要是因为手术和放疗等因素,破坏了淋巴系统正常的生理解剖结构,使得富含蛋白质的淋巴液无法正常回流,部分积聚在组织间隙,造成手臂、肩膀、手、乳房和/或躯体等相关部位肿胀[3]。一旦发生,会严重影响患者生活质量且不可逆转。

风险感知是指个体对疾病易感性的主观认识,它是个体健康行为以及自我管理成效的一个关键预测因素[4]。风险感知不仅是个体面对风险时所秉持的态度以及直觉判断,还涵盖了人们对风险的感知、理解、记忆、评价,直至最终做出应对的整个复杂心理过程[5]。当下国内针对 BCRL 风险感知的研究较少,针对这一情况,本研究旨在调查乳腺癌患者淋巴水肿的风险感知现状,并且分析其影响因素,为引导患者科学认识 BCRL 风险、制定有效的护理策略以及开展主动预防提供理论依据。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

本研究以便利抽样方式,选取了2024年7月至12月于山东省某市一所三级甲等医院甲状腺乳腺医学中心接受手术后的乳腺癌患者作为研究参与者。纳入标准:①符合乳腺癌诊断标准且进行过乳腺癌手术;②年龄 ≥ 18 岁;③意识清楚,具备一定的沟通和阅读书写能力;④对本研究知情同意。排除标准:①伴有其他恶性肿瘤的患者;②严重认知障碍和精神心理疾病的患者;③已经确诊乳腺癌术后上肢淋巴水肿的患者。

2.2. 研究工具

2.2.1. 一般资料调查表

由研究者自主设计的问卷来收集资料,该问卷内容覆盖两部分,一部分是一般人口学特征,包括年龄、婚姻状况、文化程度、职业、居住地以及家庭月收入等,另一部分是临床诊疗相关信息,包含肿瘤家族史、手术具体方式以及是否接受过放射或化学治疗等。

2.2.2. 淋巴水肿风险感知评估量表

采用马珠月等人[6]编制的乳腺癌淋巴水肿风险感知特异性评估量表,该量表由认知判断、情绪感受以及感知严重性三个维度来构建,总共包括22个条目,全部条目都采用Likert 5级评分法给予评定,从“非常不关键”到“非常关键”依次标记为1至5分,量表得分越高,就意味着患者对淋巴水肿的风险感知水平越强。本研究中,该问卷的整体Cronbach's α 系数是0.745,各维度的Cronbach's α 系数处于0.870至0.893之间,呈现出较好的信效度。

2.2.3. 中文版乳腺癌患者生活质量测定量表

为了评定乳腺癌患者的生活质量情况,本研究运用了经过万崇华等人修订的中文版乳腺癌患者生活质量测定量表[7]-[9],这个量表来源于美国结局研究与教育中心(Center on Outcomes Research and Evaluation, CORE) Cella等人的初始版本,此量表由5个维度、36个条目构成,分别是生理状况(7条目)、社会/家庭状况(7条目)、情感状况(6条目)、功能状况(7条目)以及乳腺癌附加关注(9条目)。评分机制采用Likert 5级计分法,其中正向条目赋予0至4分的数值,而逆向条目则要进行反向计分处理,最后总分为各个维度得分总和。该量表Cronbach's α 系数为0.911,显示出良好的内部一致性与稳定性。

2.3. 资料收集方法

由研究者通过“问卷星”电子问卷进行资料收集,电子问卷设置每个微信号仅登录一次,均使用统一指导语进行填写。根据公式[10]计算样本量 $=[\text{Max}(\text{维度数}) \times (15\sim 20)] \times [1 + (15\% \sim 20\%)]$,并考虑15%的样本损失量,最终确定样本量为138例。在获得医院伦理委员会的批准并征得所有研究对象知情同意后,本研究展开了问卷调查。总计发放问卷320份,在剔除无效问卷后,最终纳入的有效问卷为312份,有效回收率达到了97.50%。

2.4. 统计学方法

所有数据均运用Graphpad Prism9.0统计软件进行处理与分析。其中,计数资料以例数和百分比的形式呈现,而计量资料则通过均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)来描述。研究中应用的统计学方法包括独立样本t检验、单因素方差分析、多元逐步线性回归以及相关性分析。当 $P < 0.05$ 时,认为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知现状

本研究纳入的 312 名乳腺癌患者淋巴水肿风险感知、风险感知各维度均呈现中等偏低水平：风险感知总得分为(80.3 ± 20.57)分,各维度条目均分得分从高到低依次为认知判断、情绪感受、感知严重性。详见表 1。

Table 1. Risk perception score of lymphedema in patients with breast cancer (n = 312)

表 1. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知得分(n = 312)

| 项目 | 条目均分 | 总得分 |
|-------|-------------|---------------|
| 认知判断 | 3.58 ± 1.07 | 32.25 ± 9.63 |
| 情绪感受 | 3.87 ± 0.93 | 27.12 ± 6.50 |
| 感知严重性 | 3.50 ± 1.10 | 20.97 ± 6.62 |
| 风险感知 | 3.65 ± 0.93 | 80.34 ± 20.57 |

3.2. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知影响因素的单因素分析

单因素分析结果显示,各人口学特征乳腺癌患者淋巴水肿风险感知得分中,不同年龄、文化程度、病程、家族史、手术方式比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。而婚姻状况、职业、居住地与收入等影响因素比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。详见表 2。

Table 2. Comparison of risk perception of lymphedema in breast cancer patients with different demographic characteristics (n = 312)

表 2. 不同人口学特征乳腺癌患者淋巴水肿风险感知情况比较(n = 312)

| 项目 | 类别 | 例数 | 风险感知总得分(分) | 统计值 | <i>P</i> |
|------|---------|-----|---------------|--------|----------|
| 年龄 | 18~40 岁 | 57 | 99.37 ± 13.36 | 25.077 | 0.000*** |
| | 40~60 岁 | 228 | 79.00 ± 16.32 | | |
| | >60 岁 | 27 | 51.44 ± 27.06 | | |
| 婚姻状况 | 已婚 | 297 | 80.76 ± 20.43 | 0.477 | 0.622 |
| | 离异 | 9 | 75.33 ± 31.07 | | |
| | 丧偶 | 6 | 67.00 ± 16.97 | | |
| 文化程度 | 小学及以下 | 30 | 50.10 ± 34.77 | 27.618 | 0.000*** |
| | 初中 | 129 | 76.77 ± 13.26 | | |
| | 高中或中专 | 102 | 81.76 ± 11.96 | | |
| | 大学本科 | 51 | 104.29 ± 8.22 | | |
| 职业 | 机关/事业单位 | 21 | 91.00 ± 9.95 | 1.53 | 0.188 |
| | 公司职员 | 33 | 87.00 ± 24.04 | | |
| | 农民 | 81 | 73.89 ± 21.88 | | |
| | 工人 | 42 | 76.36 ± 25.25 | | |
| | 离休 | 24 | 84.00 ± 13.23 | | |
| | 其他 | 111 | 81.76 ± 18.58 | | |

续表

| | | | | | |
|----------|---------------|-----|---------------|--------|----------|
| 居住地 | 农村 | 75 | 77.56 ± 23.41 | 0.828 | 0.44 |
| | 乡镇 | 54 | 77.33 ± 18.44 | | |
| | 城市 | 183 | 82.36 ± 20.02 | | |
| 家庭月收入 | <3000 元 | 111 | 75.49 ± 22.39 | 1.896 | 0.135 |
| | 3000~5000 元 | 114 | 80.89 ± 19.51 | | |
| | 5000~10,000 元 | 57 | 82.74 ± 19.26 | | |
| | >10,000 元 | 30 | 91.60 ± 16.69 | | |
| 目前工作状态 | 退休 | 81 | 80.93 ± 18.39 | 0.857 | 0.466 |
| | 病休 | 96 | 83.75 ± 17.18 | | |
| | 继续工作 | 60 | 80.30 ± 22.98 | | |
| | 其他 | 75 | 75.36 ± 24.67 | | |
| 家庭社会支持 | 1 个 | 147 | 80.86 ± 20.88 | 1.383 | 0.253 |
| | 1~2 个 | 90 | 84.90 ± 16.69 | | |
| | 3~5 个 | 39 | 73.62 ± 26.53 | | |
| | ≥6 个 | 36 | 74.08 ± 20.07 | | |
| 病程 | <3 月 | 72 | 64.38 ± 23.24 | 18.207 | 0.000*** |
| | 3~6 月 | 111 | 75.03 ± 15.19 | | |
| | 6~9 月 | 66 | 85.05 ± 11.77 | | |
| | 9~12 月 | 33 | 102.36 ± 8.14 | | |
| | >12 月 | 30 | 103.70 ± 9.63 | | |
| 手术方式 | 改良根治术 | 126 | 95.76 ± 11.62 | 32.45 | 0.000*** |
| | 切除 + 前哨淋巴结活检 | 81 | 73.00 ± 12.85 | | |
| | 保乳术 | 105 | 67.49 ± 22.05 | | |
| 家族史 | 是 | 96 | 99.59 ± 8.14 | 10.596 | 0.000*** |
| | 否 | 216 | 71.78 ± 18.53 | | |
| 是否内分泌治疗 | 是 | 135 | 80.89 ± 20.43 | 0.277 | 0.782 |
| | 否 | 177 | 79.92 ± 20.84 | | |
| 是否放疗 | 是 | 135 | 79.11 ± 19.43 | 6.934 | 0.000*** |
| | 否 | 177 | 81.27 ± 21.52 | | |
| 是否化学药物治疗 | 是 | 279 | 79.66 ± 21.02 | 0.774 | 0.381 |
| | 否 | 33 | 86.09 ± 15.84 | | |
| 患侧是否为主力手 | 是 | 156 | 81.58 ± 19.44 | 0.663 | 0.509 |
| | 否 | 156 | 79.10 ± 21.76 | | |

3.3. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知与生活质量的关联性分析

中文版乳腺癌患者生活质量测定量表得分为(95.92 ± 18.90)分, 与乳腺癌患者淋巴水肿风险感知得分的相关性分析结果显示, 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知得分及各维度得分与乳腺癌患者生活质量测定量表得分均呈正相关($P < 0.01$)。见表 3。

Table 3. Correlation analysis results of lymphedema risk perception and quality of life in breast cancer patients (n = 312, r value)

表 3. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知与生活质量相关性分析结果(n = 312, r 值)

| | 认知判断 | 情绪感受 | 感知严重性 | 风险感知 |
|---------|----------|----------|----------|----------|
| 生理状况 | 0.446*** | 0.357*** | 0.520*** | 0.495*** |
| 社会/家庭状况 | 0.328*** | 0.533*** | 0.270** | 0.409*** |
| 情感状况 | 0.421*** | 0.381*** | 0.439*** | 0.461*** |
| 功能状况 | 0.268** | 0.453*** | 0.224* | 0.342*** |
| 附加关注状况 | 0.498*** | 0.600*** | 0.522*** | 0.596*** |
| 生活质量 | 0.541*** | 0.654*** | 0.538*** | 0.637*** |

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

Table 4. Assignment of independent variables

表 4. 自变量赋值情况

| 自变量 | 赋值方式 |
|--------|--|
| 文化程度 | 小学及以下 = 1; 初中 = 2; 高中或中专 = 3; 大学本科 = 4; 研究生及以上 = 5 |
| 家族史 | 是 = 1; 否 = 2 |
| 年龄 | 18~40 岁 = 1; 40~60 岁 = 2; >60 岁 = 3; |
| 手术方式 | 改良根治术 = 1; 切除+前哨淋巴结活检 = 2; 保乳术 = 3; |
| 病程 | <3 月 = 5; 3~6 月 = 4; 6~9 月 = 3; 9~12 月 = 2; >12 月 = 1; |
| 风险感知得分 | 原值录入 |

Table 5. Multiple regression analysis results of influencing factors of lymphedema risk perception level in breast cancer patients

表 5. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平影响因素多元性回归分析结果

| | 非标准化系数 | | 标准化系数 | <i>t</i> | <i>p</i> | 共线性诊断 | |
|------------|----------|-------|-------------|--------------------------------|----------|-------|-------|
| | <i>B</i> | 标准误 | <i>Beta</i> | | | VIF | 容忍度 |
| 常数 | 84.511 | 9.931 | - | 8.51 | 0.000** | - | - |
| 参考变量 | | | | | | | |
| 切除+前哨淋巴结活检 | 0.115 | 3.211 | 0.002 | 0.036 | 0.972 | 1.468 | 0.681 |
| 改良根治术 | 7.485 | 3.53 | 0.179 | 2.12 | 0.037* | 2.223 | 0.45 |
| 年龄 | -9.562 | 2.71 | -0.238 | -3.529 | 0.001** | 1.414 | 0.707 |
| 文化程度 | 6.469 | 1.609 | 0.277 | 4.019 | 0.000** | 1.47 | 0.68 |
| 家族史 | -8.771 | 3.287 | -0.198 | -2.668 | 0.009** | 1.705 | 0.586 |
| 病程 | 3.739 | 1.247 | 0.224 | 2.999 | 0.003** | 1.727 | 0.579 |
| R^2 | | | | 0.688 | | | |
| 调整 R^2 | | | | 0.668 | | | |
| <i>F</i> | | | | F (6,97) = 35.586, $P = 0.000$ | | | |

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

3.4. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平影响因素的多元性回归分析

为了探究影响乳腺癌患者淋巴水肿风险感知的关键因素,本研究构建了多元线性回归模型。模型以风险感知量表的总分为结局变量,并将单因素分析中显示有统计学意义的变量作为解释变量纳入分析(变量赋值详见表4)。结果显示,年龄、文化程度、家族史、病程及手术方式五个因素最终进入回归方程(详见表5)。该方程的F检验值为35.586($P < 0.05$),表明此回归模型具有显著的统计学意义。回归方程调整后 $R^2 = 0.668$,共同解释66.8%的变异。

4. 讨论

4.1. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知呈中等偏低水平

本研究结果显示,乳腺癌患者淋巴水肿风险感知总分为 (80.34 ± 20.57) 分,处于中等偏低水平。分析其原因,可能与患者对BCRL的关注度和疾病认知不足有关。研究表明[11],淋巴水肿现象在术后任意时间均可能发生,术后第2、5、10年其累积发生率分别为13.5%、30.2%、41.1%,且目前临床尚无统一的方案治愈[11]-[13]。本研究所纳入的患者病程多集中于6个月内,术后时间较短,患者多数处于治疗和休养时期,受到家人的重视和照顾,BCRL的发生率较低,从而导致部分患者出现侥幸心理,且患者术后更优先关心其癌症治疗效果及寿命等问题,对淋巴水肿关注不高。淋巴水肿风险感知量表所包含的三个维度中,情绪感受维度得分最高,提示患者高估了BCRL的风险问题。认知判断维度得分居中,表明患者对BCRL的相关知识有一定了解,但并不深刻,存在乐观认知偏差,可能导致就医延迟。感知严重性维度得分最低,提示患者对BCRL的严重性认知了解不到位,可能导致不良结局。因此,医护人员应正确评估患者的风险结果,为患者树立正确的风险意识,加强健康宣教,早期学习并掌握BCRL相关知识,提高患者的关注度,了解BCRL的严重性,改善淋巴水肿风险感知水平是乳腺癌术后患者预防淋巴水肿的基础。

4.2. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平受多因素影响

4.2.1. 年龄

本研究结果显示,年龄是乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平的影响因素,年龄越大,风险感知水平越低。本研究所纳入的研究对象年龄多集中于40~60岁,其学习记忆能力随着年龄增大而降低,与年轻患者相比,其对知识的理解应用能力和基于网络的信息化医疗资源获取途径有限,接触互联网和对智能手机应用的熟悉度不够,导致其对BCRL的认知不足[14]。提示护理人员应采用通俗易懂的语言与患者沟通,利用多媒体视频、动画、图片等多种方式协助患者加深对BCRL知识的了解,提前做好干预,减少BCRL的发生。

4.2.2. 文化程度

文化程度是乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平的重要影响因素。患者的文化程度直接影响健康宣教的效果。患者的文化程度越高,其学习和理解能力越强,获取知识和技能的途径也更多,对BCRL知识的了解与掌握程度更高,对其带来后果的严重性认识也更为深刻,因此患者的治疗依从性、遵医行为及自我管理能力和相应提高。提示护理人员应针对不同文化程度的乳腺癌患者提供个性化、针对性的教育指导干预,开展多样化的健康教育宣讲活动,如举行科普知识讲座、发放健康教育小册子、以科普图文、短视频等形式为患者提供BCRL的健康教育知识,积极满足她们对疾病知识的需求,重点关注文化程度偏低患者的健康教育。

4.2.3. 家族史

根据调查结果显示,家族史是影响乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平的一项关键因素,此发现和

Peipins 等人[15]的观点相符,也就是家庭成员的患癌经历可以使个体对于癌症风险的看法产生转变,在亲人患癌之前,大多数人对癌症的风险感知水平一般比较低,而经历这类事件之后,其风险感知水平会有明显提高。对于拥有癌症家族史的患者来讲,她们可以从亲属那里获取相关并发症的第一手信息以及经验,这种近距离的接触或许会因为目睹亲人所承受的痛苦而引发自身的担忧和恐惧,从而强化了她们对潜在并发症的警惕程度,还促使其更加深入地去重视自身健康风险,在主观方面提高了对并发症易感性以及严重性的认知。信博等[16]的研究提出,癌症风险感知是促使高危人群主动参与预防决策的关键动力,并积极参与健康预防行为。

4.2.4. 病程

本研究结果显示,乳腺癌患者术后时间越长,其淋巴水肿风险感知水平越高。陈红丽等[17]调查同样发现,病程超过 10 年的病人,其风险感知水平明显提高。随着乳腺癌患者生存周期的延长,病程长的患者接受淋巴水肿相关健康教育知识越来越多,同时,伴随着病人之间互相沟通了解,在其他病人身上发现淋巴水肿对生活质量造成的影响,使患者更深刻认识到其严重性。病人对疾病的担忧及关注度也相应提升。

4.2.5. 手术方式

调查结果显示,手术方式是乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平的影响因素。手术方式为乳腺癌改良根治术的病人淋巴水肿风险感知水平更高。章慧星等[18]研究证明,腋窝淋巴结清扫术是发生乳腺癌相关淋巴水肿的高危风险因素,而前哨淋巴结活检手术和保乳手术的病人,则大多数认为自己手术范围较小,发生淋巴水肿的概率很低,存在侥幸心理,从而对其关注度不高。而改良根治术后的病人由于术中腋窝淋巴结进行清扫,部分病人在住院期间患肢会出现轻微的肿胀、酸疼不适的现象。这些 BCRL 发生的前兆症状引起病人的重视,担心影响以后的生活质量,使其更加积极地学习预防淋巴水肿的相关知识,从而加强对淋巴水肿的预防。

4.2.6. 乳腺癌患者淋巴水肿风险感知水平与生活质量的相关性

本研究结果显示,乳腺癌患者的生活质量总分及其各维度得分,均与淋巴水肿的风险感知水平呈现正相关,即风险感知水平较高的患者,其生活质量也相对更高。个体采取并坚持健康行为的动力,在很大程度上取决于其对疾病严重性的认知,以及对预防措施有效性的实施能力。当乳腺癌患者能够充分意识到并正视其可能面临的慢性严重并发症风险时,才能有效激发其采取主动的健康管理与预防策略。而风险感知水平较低的患者往往忽视了对 BCRL 的预防,随着生存周期的延长,可能后续会出现一系列的不适症状,影响其生活质量,严重者会导致残疾。风险感知水平较高的患者,为了避免或延缓 BCRL 的发生,则遵从医务人员的指导和建议,从患肢的保护和皮肤护理、功能锻炼、手法引流、预防性佩戴上肢压力袖套等措施进行预防,做好自我管理,提高生活质量。关于乳腺癌患者淋巴水肿风险感知和生活质量的关系,尚需要进一步探究。

5. 结论

研究表明,乳腺癌患者相关淋巴水肿的风险感知总体处于中等偏低水平,受到年龄、文化程度、家族史、病程和手术方式等多重因素的综合影响,并与患者的生活质量呈正相关。因此,医护人员在临床诊疗与护理工作中,应注意全面评估患者淋巴水肿的认识水准与风险感知情况,重点关注年龄较大、文化水平较低、无家族史、病程较短、手术方式为前哨淋巴结活检术和保乳术的患者,根据患者的特点进行个性化健康教育,加强宣传,并做好院外延伸管理,改善乳腺癌患者的淋巴水肿风险感知水平。同时乳腺癌患者在医护人员的指导下做好自我管理,预防、延缓乳腺癌相关淋巴水肿的发生,提高生活质量。

利益冲突声明

本文所有作者均声明不存在利益冲突。

基金项目

潍坊市科技发展计划(软科学) (2023RKX055)。

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] Schmitz, K.H., Troxel, A.B., Dean, L.T., DeMichele, A., Brown, J.C., Sturgeon, K., *et al.* (2019) Effect of Home-Based Exercise and Weight Loss Programs on Breast Cancer-Related Lymphedema Outcomes among Overweight Breast Cancer Survivors: The WISER Survivor Randomized Clinical Trial. *JAMA Oncology*, **5**, 1605-1613. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2019.2109>
- [3] Sayegh, H.E., Asdourian, M.S., Swaroop, M.N., Brunelle, C.L., Skolny, M.N., Salama, L., *et al.* (2017) Diagnostic Methods, Risk Factors, Prevention, and Management of Breast Cancer-Related Lymphedema: Past, Present, and Future Directions. *Current Breast Cancer Reports*, **9**, 111-121. <https://doi.org/10.1007/s12609-017-0237-8>
- [4] Blalock, S.J., DeVellis, B.M., Afifi, R.A. and Sandler, R.S. (1990) Risk Perceptions and Participation in Colorectal Cancer Screening. *Health Psychology*, **9**, 792-806. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.9.6.792>
- [5] 张文惠. 公众网络风险感知的影响因素及群体划分研究[J]. 四川行政学院学报, 2017(5): 11-15.
- [6] 马珠月, 姚珊珊, 史妍妍, 等. 女性乳腺癌患者淋巴水肿风险感知评估问卷的编制及信效度检验[J]. 护理学报, 2023, 30(4): 1-5.
- [7] Cella, D.F., Tulsky, D.S., Gray, G., Sarafian, B., Linn, E., Bonomi, A., *et al.* (1993) The Functional Assessment of Cancer Therapy Scale: Development and Validation of the General Measure. *Journal of Clinical Oncology*, **11**, 570-579. <https://doi.org/10.1200/jco.1993.11.3.570>
- [8] Brady, M.J., Cella, D.F., Mo, F., Bonomi, A.E., Tulsky, D.S., Lloyd, S.R., *et al.* (1997) Reliability and Validity of the Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast Quality-of-Life Instrument. *Journal of Clinical Oncology*, **15**, 974-986. <https://doi.org/10.1200/jco.1997.15.3.974>
- [9] Wan, C., Zhang, D., Yang, Z., Tu, X., Tang, W., Feng, C., *et al.* (2007) Validation of the Simplified Chinese Version of the FACT-B for Measuring Quality of Life for Patients with Breast Cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, **106**, 413-418. <https://doi.org/10.1007/s10549-007-9511-1>
- [10] 肖顺贞. 临床科研设计[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2003.
- [11] Das, N., Baumgartner, R.N., Riley, E.C., Pinkston, C.M., Yang, D. and Baumgartner, K.B. (2015) Treatment-Related Risk Factors for Arm Lymphedema among Long-Term Breast Cancer Survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, **9**, 422-430. <https://doi.org/10.1007/s11764-014-0416-9>
- [12] 陈瑶, 沈小芳. 脑卒中病人复发风险感知现状及与康复锻炼和服药依从性的相关分析[J]. 全科护理, 2022, 20(30): 4306-4308.
- [13] 童静韬, 王颖, 杨清, 等. 患者报告结局在乳腺癌相关淋巴水肿的应用研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(20): 111-115.
- [14] 何丽, 胡露红, 崔金锐, 等. 乳腺癌化疗患者自我倡权能力现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(7): 788-793.
- [15] Peipins, L.A., McCarty, F., Hawkins, N.A., Rodriguez, J.L., Scholl, L.E. and Leadbetter, S. (2014) Cognitive and Affective Influences on Perceived Risk of Ovarian Cancer. *Psycho-Oncology*, **24**, 279-286. <https://doi.org/10.1002/pon.3593>
- [16] 信博, 赵秋利, 王楠楠. 癌症高危人群癌症风险感知的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(3): 41-44.
- [17] 陈红丽, 陈保红, 钱振萍. 慢性阻塞性肺病患者风险感知及相关因素调查分析[J]. 健康研究, 2020, 40(2): 176-180.
- [18] 章孟星, 侯胜群, 张晓菊, 等. 乳腺癌和妇科肿瘤患者淋巴水肿风险及预防干预的证据汇总[J]. 护理学杂志, 2020, 35(20): 18-22.