

论著·临床研究

认知干预改善乳腺癌术后患者住院期间睡眠障碍*

杨苗¹, 杨伟², 邹家群¹

(1. 陆军军医大学大坪医院乳腺甲状腺外科, 重庆 400042;

2. 陆军军医大学第二附属医院神经外科, 重庆 400037)

[摘要] 目的 观察认知干预对乳腺癌术后患者住院期间睡眠障碍的影响。方法 将 2023 年 4—6 月陆军军医大学大坪医院乳腺甲状腺外科收治的乳腺癌术后患者 70 例采用简单随机化分组方法分为干预组和对照组, 每组 35 例。对照组给予常规护理, 干预组在常规护理基础上增加认知干预。利用阿森斯失眠量表(总分大于 6 分为睡眠障碍)评估 2 组患者术后住院期间睡眠质量。结果 干预组患者术后住院期间睡眠障碍发生率明显低于对照组, 比期望的时间早醒、白天情绪、白天身体功能、白天思睡评分和发生率均明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 乳腺癌患者术后住院期间存在明显的睡眠障碍, 且发生率较高, 认知干预能明显改善患者睡眠障碍并可能对患者预后和生活质量产生积极影响。

[关键词] 认知; 干预性研究; 乳腺肿瘤; 手术后期间; 住院患者; 入睡和睡眠障碍

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.10.011

中图法分类号: R737.9; R473.6

文章编号: 1009-5519(2024)10-1674-04

文献标识码: A

Cognitive intervention improves sleep disorders during hospitalization
in patients with breast cancer after surgery*

YANG Miao¹, YANG Wei², ZOU Jiaqun¹

(1. Department of Mammary Gland and Thyroid Surgery, Field Surgery Institute, Daping Hospital of Army Medical University, Chongqing 400042, China; 2. Department of Neurosurgery, the Second Affiliated Hospital of Army Medical University, Chongqing 400037, China)

[Abstract] **Objective** To observe the effect of cognitive intervention on sleep disorders in postoperative patients with breast cancer during hospitalization. **Methods** A total of 70 patients with breast cancer treated in Daping Hospital of Army Medical University from April to June 2023 were randomly divided into intervention group and control group using simple randomization, with 35 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the intervention group was given cognitive intervention on the basis of routine nursing. The Athens Insomnia Scale (total score greater than six points for sleep disorders) was used to evaluate the sleep quality of the two groups of patients during postoperative hospitalization. **Results** The incidence of sleep disorders in the intervention group was significantly lower than that in the control group, and the scores and incidence of early awakening, daytime mood, daytime physical function, daytime sleepiness were significantly lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Patients with breast cancer have clear sleep disorders during postoperative hospitalization, and the incidence is high. Cognitive intervention can significantly improve patients' sleep disorders and may have a positive impact on patients' prognosis and quality of life.

[Key words] Cognition; Intervention study; Breast cancer; Postoperative; Inpatients; Sleep initiation and maintenance disorder

随着中国逐渐城市化, 乳腺癌发病率也逐渐升高。目前, 中国乳腺癌新诊断病例占全世界新诊断病例的 12.2%, 中国乳腺癌死亡病例占全世界乳腺癌死亡病例的 9.6%。乳腺癌已成为中国女性最常见肿瘤, 同时, 在肿瘤相关性死亡中排第 6 位^[1]。乳腺癌的主要治疗手段是手术联合术后化疗^[2]。患者术后

睡眠障碍严重影响了患者的病情康复, 同时, 也严重影响了患者出院后的生活质量, 并引起了社会问题。所以, 改善患者术后住院期间睡眠障碍具有很重要的临床意义^[3-4]。本研究利用认知干预的方法对乳腺癌患者进行术后干预, 并对其住院期间的主观睡眠质量进行了调查和分析, 以期能改进护理方式、缩短住院

* 基金项目: 重庆市科卫联合医学科研项目(2023MSXM174)。

作者简介: 杨苗(1990—), 本科, 护师, 主要从事乳腺和甲状腺相关疾病的护理研究。

时间、树立患者良好的病后心态和提高治疗依从性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2023 年 4—6 月陆军军医大学大坪医院乳腺甲状腺外科收治的乳腺癌术后患者 70 例,按照入院顺序采用简单随机化分组方法分为干预组和对照组,每组 35 例。70 例患者年龄 35~55 岁,

经影像学 and 术后病理学检查诊断为乳腺癌,并进行了乳腺癌手术治疗,排除神经系统疾病和精神药物使用史。2 组患者年龄、文化程度等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。本研究已通过医院伦理委员会审核(医研伦审[2023]第 45 号)。

表 1 2 组患者一般资料比较

组别	n	年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	文化程度[n(%)]			住院期间灯光照射 时间($\bar{x}\pm s$,h)	夜间查房次数 ($\bar{x}\pm s$,次)
			专科及以上	高中或中专	初中及以下		
对照组	35	54.3±8.34	5(14.3)	24(68.6)	6(17.1)	14.07±0.69	2.49±0.61
干预组	35	51.8±8.21	4(11.4)	24(68.6)	7(20.0)	14.26±0.35	2.43±0.56
t/χ ²	—	1.142		0.188		1.431	0.442
P	—	0.262		0.910		0.162	0.661

组别	n	基础疾病[n(%)]		术中输血情况[n(%)]		术后并发症[n(%)]	
		有	无	有	无	有	无
对照组	35	25(71.4)	10(28.6)	3(8.6)	32(91.4)	1(2.9)	34(97.1)
干预组	35	22(62.9)	13(37.1)	4(11.4)	31(88.6)	2(5.7)	33(94.3)
t/χ ²	—	0.583		0.000		0.000	
P	—	0.445		0.692		0.558	

注:—表示无此项。

1.2 方法

1.2.1 样本量估计 本研究项目检验效能设定为 0.9,检验水准为 0.05,2 组样本量比例为 1:1;预期风险比设定为 1.5;对照组有暴露因素的比例设置为 0.50(前期查阅文献结果显示,癌症患者术后住院期间睡眠障碍发生率较高,约为 50%^[5]),而干预组有暴露因素的比例设置为 0.25(期望本研究能达到较好地降低睡眠障碍事件发生率的目的),利用 SPSS19.0 统计软件计算结果显示,需要样本量为 70 例,考虑失访率达 5%,计算所需样本为 74 例,但本研究纳入研究对象均为住院患者,失访率为 0,因此,最终纳入 70 例住院患者,符合样本量需求。

1.2.2 睡眠质量评估 阿森斯失眠量表(AIS)是一种国际公认的睡眠质量自测量表^[6]。量表设置入睡时间、夜间苏醒、比期望的时间早醒、总睡眠时间、总睡眠质量、白天情绪、白天身体功能(体力和精神、如记忆力、认识和注意力)、白天思睡 8 项,每项从无至严重设为 0、1、2、3 分,各项评分累计为总分。总分为 0~21 分,<4 分为无睡眠障碍,4~6 分为可疑睡眠障碍,>6 分为睡眠障碍^[7]。

1.2.3 护理方法

1.2.3.1 对照组 给予常规护理,即责任护士术后常巡视病房,了解患者需求,以及术后恢复的常规注意事项等。

1.2.3.2 干预组 除常规护理外,术后即采取乳腺癌术后认知干预,具体措施:(1)寻找根源。责任护士认真与患者沟通、交流,介绍术者的精湛技术和成功

病例,建立护患信任感;向患者介绍手术情况,特别说明手术的必要性及术后化疗的意义;倾听并记录患者对乳腺癌治疗的疑惑和不良认知,耐心倾听患者的忧虑和顾虑,通过交谈、观察寻求焦虑或恐惧的根源。(2)分析原因。介绍疾病产生的原因、诊治过程,每种方法的优、缺点,以及各种治疗方法结合的优、缺点等,普及基本的医学知识,帮助患者重新审视自己对乳腺癌的评价,纠正患者的认知偏差,制定护理计划。(3)解决问题。让患者阅读乳腺癌相关的宣传册及术后宣教,特别是女性患者最关心的第二性征的改变和化疗脱发,对术后拆线、遗留瘢痕、后期活动,以及乳房再造、其他术后美容等进行宣教,进一步纠正其不良认知,改善其根治术后恢复和预后的焦虑情绪或恐惧心理;同时,杜绝其他重症疾病的视觉刺激,提供舒适、安静的病房环境,让患者放松心情,进一步缓解紧张、焦虑情绪;组织患者相互之间交流和学习,并缓解患者的恐惧心理。

1.3 统计学处理 应用 SPSS19.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率或构成比表示,组间比较采用χ²检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用配对 t 检验。检验标准:α=0.05。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者术后住院期间睡眠障碍发生情况、AIS 总分比较 干预组患者术后住院期间睡眠障碍发生率、AIS 总分明显低于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。见表 2。

表 2 2 组患者术后住院期间睡眠障碍发生情况、AIS 总分比较

组别	n	发生睡眠障碍[n(%)]			AIS 总分 ($\bar{x}\pm s$, 分)
		无睡眠障碍	可疑睡眠障碍	睡眠障碍	
对照组	35	16(45.71)	1(2.86)	18(54.43)	6.74±0.50
干预组	35	24(68.57)	4(44.43)	7(20.00)	4.51±0.37
χ^2/t	—	7.529			3.192
P	—	0.006			0.003

注：—表示无此项。

2.2 2 组患者术后住院期间 AIS 各项评分比较 干预组患者术后住院期间比期望的时间早醒、白天情

绪、白天身体功能、白天思睡评分均明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);2 组患者入睡时间、夜间苏醒、总睡眠时间、总睡眠质量评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

2.3 2 组患者术后住院期间 AIS 各项发生情况比较 干预组患者术后住院期间比期望的时间早醒、白天情绪、白天身体功能、白天思睡发生率均明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);2 组患者术后住院期间入睡时间、夜间苏醒、总睡眠时间、总睡眠质量发生率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 4。

表 3 2 组患者术后住院期间 AIS 各项评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	入睡时间	夜间苏醒	比期望的时间早醒	总睡眠时间	总睡眠质量	白天情绪	白天身体功能	白天思睡
对照组	35	1.00±0.11	1.09±0.09	0.94±0.10	0.74±0.11	0.83±0.10	0.69±0.11	0.77±0.09	0.69±0.09
干预组	35	0.82±0.09	0.83±0.08	0.63±0.10	0.57±0.10	0.60±0.09	0.29±0.08	0.43±0.08	0.34±0.08
t	—	1.234	1.785	2.066	1.099	1.541	3.919	2.528	2.652
P	—	0.226	0.083	0.047	0.280	0.133	0.001	0.016	0.012

注：—表示无此项。

表 4 2 组患者术后住院期间 AIS 各项发生情况比较[n(%)]

组别	n	入睡时间	夜间苏醒	比期望的时间早醒	总睡眠时间	总睡眠质量	白天情绪	白天身体功能	白天思睡
对照组	35	28(80.00)	31(88.57)	28(80.00)	22(62.86)	25(71.43)	21(60.00)	25(71.43)	23(65.71)
干预组	35	27(77.14)	27(77.14)	20(57.14)	18(45.71)	20(57.14)	10(28.57)	15(43.86)	12(35.29)
χ^2	—	0.085	1.609	4.242	0.933	1.556	7.001	5.833	6.914
P	—	0.771	0.205	0.039	0.334	0.212	0.008	0.016	0.009

注：—表示无此项。

3 讨 论

随着人们生活水平的提高、生活方式的改变、健康意识提高及检查手段进步,以及乳腺癌相关的医学常识的加大普及,我国乳腺癌发病率呈逐年升高的趋势,但令人惋惜的是,其中绝大多数乳腺癌为浸润性,其预后往往较差。乳腺癌的临床治疗方式主要以手术为主,并辅以放化疗、生物治疗和靶向治疗等联合化疗。但患者的预后,尤其是三阴性乳腺癌患者的预后仍较差^[8]。手术是绝大多数患者治疗的第一步,但在患者术后恢复过程中,一方面,患者发生睡眠障碍的概率较高,伤口疼痛、行动不便、医院环境等因素影响患者睡眠质量;另一方面,患者自身心理改变也容易引起睡眠障碍,如患者对“癌”的恐惧、对手术本身的担心,以及对术后第二性征改变和手术后化疗的脱发、腹泻、呕吐等并发症的忧虑等;同时,乳腺癌患者术后生存时间和复发等问题极大地引起患者的焦虑和不安。上述种种原因均会引起患者心理负担加重,导致患者手术后睡眠障碍,进而影响患者术后的病情恢复,而且睡眠障碍将会引起一系列的社会性问题^[9]。

认知干预是指一种通过改变和影响个体已有的

认知思维模式影响个体行为水平的措施,通过医护人员对患者进行相应的医学背景知识科普、讲解和加深认识,达到患者对自身所患疾病较为充分的了解,包括对疾病的病因、诊治手段、术后恢复、远期预后的整体性学习,以改善患者对疾病的恐惧和迷茫、提高患者及家属对医疗过程的配合度、增强患者医院外治疗和护理的科学性等,并最终促进临床转归^[10-11]。

随着以乳腺癌为代表的众多癌症逐渐“慢病化”,患者的治疗不再是单纯的医院内手术和恢复的短时治疗过程,更需要从诊断开始到患者死亡的整个过程进行干预,因此,认知干预在乳腺癌的长时间治疗中可能发挥重要作用。本研究探讨了认知干预对乳腺癌患者术后住院期间睡眠障碍的影响,结果显示,乳腺癌患者术后住院期间睡眠障碍发生率较高,70 例患者中发生睡眠障碍者 25 例,发生率高达 35.71%;干预组患者睡眠障碍得到明显改善,其睡眠障碍发生率降低到 20.00%,2 组患者睡眠障碍发生率比较,差异有统计学意义($P<0.05$),并且 2 组患者 AIS 总分比较,差异也有统计学意义($P<0.05$)。说明认知干预对乳腺癌患者术后住院期间睡眠障碍具有明显的改善效果。但认知干预后睡眠障碍仍有发生,可能的影

响因素是认知干预对部分患者未达到相应的认知错误纠正效果,其次,结合国内外研究进展,体力锻炼、社会支持、家庭支持等众多正向因素的缺乏,可能是导致患者睡眠障碍的因素。

本研究更进一步详细分析了 ALS 的各项评分,认知干预对其中的入睡时间、比期望的时间早醒、总睡眠质量、白天思睡的改善明显,而对夜间苏醒、总睡眠时间、白天情绪、白天身体功能未见明显改善。原因可能为认知干预有部分改善睡眠质量的效果,其中患者入睡时间和比期望的时间早醒得到改善,说明认知干预可改变患者的总睡眠时间,但由于夜间苏醒可能导致患者总睡眠时间并没有明显的延长,且白天情绪和白天身体功能可能由于手术的创伤、术后疼痛及病房空间等影响较大,导致认知干预所取得的效果不佳,但白天思睡和总睡眠质量明显改善。因此,认知干预对患者睡眠障碍的改善是确切、有效的。

本研究探讨了术后认知干预对乳腺癌患者术后住院期间睡眠障碍的改善,并详细分析了具体的改善项目。在护理工作中利用认知干预的方法对患者进行护理、讲解和安慰,结果显示,认知干预可明显改善患者睡眠障碍。具体到 AIS 的入睡时间、比期望的时间早醒、总睡眠质量、白天思睡 4 项。

综上所述,乳腺癌患者术后住院期间睡眠障碍发生率较高,影响患者的术后恢复和后期生活质量^[12]。术后开始的认知干预能改善患者的术后睡眠障碍。因此,有必要对患者进行认知干预,以克服患者对乳腺癌的恐惧和担心,改善患者的情绪和睡眠质量,加强社会、家庭和医疗部门对乳腺癌患者睡眠障碍的关注,改善患者术后的生活质量^[13]。

参考文献

[1] NOLAN E, LINDEMAN G J, VISVADER J E. Deciphering breast cancer: From biology to the clinic[J]. *Cell*, 2023, 186(8): 1708-1728.

[2] LIU Y, HU Y T, XUE J Q, et al. Advances in immunotherapy for triple-negative breast cancer[J]. *Mol Cancer*, 2023, 22(1): 145.

[3] BUTRIS N, TANG E, PIVETTA B, et al. The prevalence and risk factors of sleep disturbances in surgical patients: A systematic review and meta-analysis[J]. *Sleep Med Rev*, 2023, 69: 101786.

[4] LI C X, LIU Y H, XUE D D, et al. Effects of nurse-led interventions on early detection of cancer: A systematic review and meta-analysis

[J]. *Int J Nurs Stud*, 2020, 110: 103684.

[5] 卢婷,陈思妍,应燕萍,等. 乳腺癌术后化疗病人睡眠障碍影响因素的研究进展[J]. *循证护理*, 2023, 9(22): 4036-4041.

[6] YEN C F, KING B H, CHANG Y P. Factor structure of the Athens Insomnia Scale and its associations with demographic characteristics and depression in adolescents[J]. *J Sleep Res*, 2010, 19(1 Pt 1): 12-18.

[7] CHUNG K F, KAN K K K, YEUNG W F. Assessing insomnia in adolescents: Comparison of insomnia severity index, Athens insomnia scale and sleep quality index[J]. *Sleep Med*, 2011, 12(5): 463-470.

[8] LI Y, ZHANG H J, MERKHER Y, et al. Recent advances in therapeutic strategies for triple-negative breast cancer[J]. *J Hematol Oncol*, 2022, 15(1): 121.

[9] KWAK A, JACOBS J, HAGGETT D, et al. Evaluation and management of insomnia in women with breast cancer[J]. *Breast Cancer Res Treat*, 2020, 181(2): 269-277.

[10] LYU M M, SIAH R C J, LAM A S L, et al. The effect of psychological interventions on fear of cancer recurrence in breast cancer survivors: A systematic review and meta-analysis[J]. *J Adv Nurs*, 2022, 78(10): 3069-3082.

[11] DUVAL A, DAVIS C G, KHOO E L, et al. Mindfulness-based stress reduction and cognitive function among breast cancer survivors: A randomized controlled trial[J]. *Cancer*, 2022, 128(13): 2520-2528.

[12] SHAO D, ZHANG H H, CUI N X, et al. The efficacy and mechanisms of a guided self-help intervention based on mindfulness in patients with breast cancer: A randomized controlled trial[J]. *Cancer*, 2021, 127(9): 1377-1386.

[13] MAFALDA M C, CRISTINA L B, GILBERTO T R S. Nursing interventions in the perioperative pathway of the patient with breast cancer: A scoping review[J]. *Healthcare(Basel)*, 2023, 11(12): 1717.

(收稿日期:2023-09-12 修回日期:2024-01-03)