

论著·护理研究

基于健康信念指导的有氧康复运动训练对乳腺癌术后患者
肩关节活动度及生活质量的影响

陈小菊, 庄秋煌, 吴美英, 林明雪

(福建医科大学附属第二医院普外科, 福建 泉州 362000)

[摘要] **目的** 探究基于健康信念指导的有氧康复运动训练对乳腺癌术后患者肩关节活动度及生活质量的影响。**方法** 将 2018 年 10 月至 2022 年 10 月该院收治的乳腺癌患者 100 例按随机数字表法分为观察组和对照组。每组 50 例。对照组予以常规护理, 观察组实施基于健康信念指导的有氧康复运动训练, 均持续护理 3 个月。比较 2 组患者肩关节活动度、应对方式、生活质量等。**结果** 观察组患者护理 1、3 个月后肩关节前屈、外展、后伸角度均明显大于对照组, 护理 3 个月后医学应对方式问卷的面对评分明显高于对照组, 回避、屈服评分均明显低于对照组, 乳腺癌生活质量量表各维度评分均明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 基于健康信念指导的有氧康复运动训练能有效转变乳腺癌患者不良应对方式, 提高肩关节活动度, 改善其生活质量。

[关键词] 乳腺肿瘤; 手术后期; 健康信念; 有氧康复运动训练; 肩关节活动度; 生活质量

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2025.05.023

中图法分类号: R737.9

文章编号: 1009-5519(2025)05-1159-04

文献标识码: A

**Effect of aerobic rehabilitation exercise training based on health belief guidance
on shoulder joint mobility and quality of life in patients with breast cancer after surgery**

CHEN Xiaoju, ZHUANG Qiuhuang, WU Meiyong, LIN Mingxue

(Department of General Surgery, Second Affiliated Hospital of Fujian Medical
University, Quanzhou, Fujian 362000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of aerobic rehabilitation exercise training based on health belief guidance on the shoulder joint mobility and quality of life in patients with breast cancer after surgery. **Methods** A total of 100 breast cancer patients admitted to this hospital from October 2018 to October 2022 were randomly divided into observation group and control group according to the random number table method. There were 50 patients in each group. Patients in the control group received routine nursing, while patients in the observation group received aerobic rehabilitation exercise training based on health belief guidance for three months. The range of motion of shoulder joint, coping style and quality of life were compared between the two groups. **Results** The angles of shoulder joint flexion, abduction and extension in the observation group were significantly higher than those in the control group after one or three months of nursing; After three months of nursing, compared with the control group, the face score of the Medical Coping Mode Questionnaire was significantly higher than that of the control group, the avoidance and yield scores were significantly lower than those of the control group, and the scores of all dimensions of the Breast cancer quality of Life Scale were significantly higher than those of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Aerobic rehabilitation exercise training based on health belief guidance can effectively change the bad coping style of breast cancer patients, improve the shoulder joint mobility and improve the quality of life.

[Key words] Breast neoplasms; Postoperative period; Health belief; Aerobic rehabilitation exercise training; Shoulder joint mobility; Quality of life

乳腺癌发病率居女性恶性肿瘤首位, 患者主要表现为乳房肿块、腋窝淋巴结肿大等, 若未予以及时治疗, 病情进展至晚期, 癌细胞转移至远处, 对患者生命安全造成威胁^[1-2]。手术联合辅助化疗是乳腺癌重要治

疗方式,可有效提高生存率,但术后肩关节功能障碍发生率较高,据统计,患病率为 2%~50%,严重影响日常生活^[3]。同时,患者受疾病认知不清、手术不确定性、化疗药物不良反应等多种因素影响消极情绪较重,会产生回避、屈服等不良应对方式,影响病情控制及生活质量,故需采取有效护理措施^[4]。健康信念模式的核心是行为改变,通过评估患者信念认知采取针对性健康教育,以促使其有效执行健康行为,现已逐渐用于多种疾病护理中。临床研究表明,有氧康复运动是提高乳腺癌术后患者肩关节活动度、生活质量的重要方式,但对其在健康信念指导下的应用效果相关

文献报道较少见,基于此,本研究探讨了以健康信念为基础的有氧康复运动训练在乳腺癌患者中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 选取 2018 年 10 月至 2022 年 10 月本院收治的乳腺癌患者 100 例作为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组。每组 50 例。2 组患者年龄、TNM 分期、文化程度等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。本研究获医学伦理委员会审批(伦理编号:20180615WS)。

表 1 2 组患者一般资料比较

组别	n	年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	TNM 分期[n(%)]			文化程度[n(%)]		
			I 期	II 期	III 期	初中及以下	高中及大专	本科及以上
观察组	50	48.57±3.94	13(26.00)	22(44.00)	15(30.00)	11(22.00)	25(50.00)	14(28.00)
对照组	50	48.62±3.86	11(22.00)	23(46.00)	16(32.00)	10(20.00)	27(54.00)	13(26.00)
t/ χ^2	—	0.064		0.397			0.011	
P	—	0.949		0.692			0.991	

注:—表示无此项。

1.1.2 纳入标准 (1)符合乳腺癌诊断标准^[5];(2)具有手术指征,进行手术治疗;(3)无精神障碍,可正常沟通,独立完成问卷;(4)签署本研究同意书。

1.1.3 排除标准 (1)存在感染性疾病;(2)合并肝、肾等功能障碍;(3)近 1 年经历过重大创伤事件;(4)发生远处转移;(5)临床资料缺失。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 2 组患者均持续护理 3 个月。对照组予以常规护理,即患者入院后护士以口头形式进行常规宣教,包括乳腺癌发生机制、手术方式及作用等,告知相关注意事项;同时,加强饮食、用药、心理、运动等方面的干预。出院前 1 d 护士再次评估患者健康知识掌握情况,予以针对性指导,出院后每 2 周 1 次电话随访,询问患者居家恢复情况,叮嘱其定期到医院内复诊。观察组实施基于健康信念指导的有氧康复运动训练,具体方法如下。

1.2.1.1 建立健康信念 (1)术前教育:①术前医护人员向患者详细解释术后可能出现的肩痛、肿胀等,以及这些症状与肩关节功能的关系,帮助患者建立心理预期;②强调术后康复训练重要性,让患者明白通过积极参与康复运动可有效预防和减轻肩关节功能障碍。(2)心理支持:①提供心理咨询服务,帮助患者缓解手术前后焦虑、抑郁情绪,树立战胜疾病信心;②鼓励患者与病友交流经验,分享康复心得,形成积极、向上的康复氛围。

1.2.1.2 有氧康复训练 (1)初期阶段(术后 1~2 周):目标在于缓解疼痛,促进伤口愈合,轻微活动上肢。①握拳与伸展,缓慢握拳、伸展手指,每组 10~15

次,每天 2~3 组。②手腕旋转,顺时针、逆时针旋转手腕,每组 10~15 次,每天 2~3 组。③肩部轻微活动,在无痛范围内进行肩部轻微前后摆动,避免大幅度运动,每次 5~10 min,每天 1~2 次。(2)中期阶段(术后 3~4 周):目标在于增加上肢活动范围,减轻肿胀。①前臂旋转,将前臂向前、向后旋转,每组 10~15 次,每天 2~3 组,循序渐进增加活动幅度。②肩关节上举与外展,在无痛范围内缓慢将患肢向上抬起,尽量接近耳朵,然后缓慢放下;向外伸展患肢再缓慢收回,每组 10~15 次,每天 2~3 组,注意避免过度用力。③轻柔牵拉练习,使用健侧手或器械辅助轻轻牵拉患侧上肢,缓解肌肉紧张和关节粘连,每次 10~15 min,每天 2~3 次。(3)后期阶段(术后 1 个月以上):目标在于全面恢复肩关节功能,提高上肢力量。①综合有氧运动,包括快走、慢跑、游泳等,注意控制运动强度,避免过度劳累,每天 2~3 次,每次 15~20 min。②肩部强化训练,使用哑铃、弹力带等器械进行肩部力量训练,如哑铃推举、弹力带拉伸等,训练时需在专业人员指导下进行,确保动作正确,避免受伤,每天 2~3 次,每次 15~20 min。③关节松动术与柔韧性练习,在专业康复师指导下进行关节松动术、柔韧性练习,包括钟摆式运动、肩部画圆等,每天 2~3 次,每次 15~20 min。患者出院前 1 d 组建微信群,在群内定时发送训练内容,叮嘱其定期到医院复诊。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 肩关节活动度 利用量角器测量 2 组患者护理前,护理 1、3 个月后肩关节活动度,包括前屈、外展、后伸等。

1.2.2.2 应对方式 采用医学应对方式问卷(MCMQ)^[6]评估 2 组患者护理前,护理 1、3 个月后应对方式,包括面对(8~32 分)、回避(7~28 分)、屈服(5~20 分)等,各维度评分越高表示越趋于该种应对方式。

1.2.2.3 生活质量 采用乳腺癌生活质量量表(FACT-B)^[7]评估 2 组患者护理前,护理 1、3 个月后生活质量,包括生理状况(0~28 分)、社会/家庭状况(0~28 分)、情感状况(0~24 分)、功能状况(0~24 分)、睡眠状况(0~28 分)、依从状况(0~28 分)、附加的关注情况(0~36 分)等,总分为 196 分,各维度评分越高表示生活质量越好。

1.3 统计学处理 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检

验;计数资料以率或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者护理前,护理 1、3 个月后肩关节活动度比较 观察组患者护理 1、3 个月后肩关节前屈、外展、后伸角度均明显大于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.2 2 组患者护理前,护理 3 个月后应对方式比较 观察组患者护理 3 个月后 MCMQ 的面对评分明显高于对照组,回避、屈服评分均明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

2.3 2 组护理前、护理 3 个月后生活质量比较 观察组患者护理 3 个月后 FACT-B 各维度评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 2 2 组患者护理前,护理 1、3 个月后肩关节活动度比较($\bar{x} \pm s, ^\circ$)

组别	n	前屈			外展			后伸		
		护理前	护理 1 个月后	护理 3 个月后	护理前	护理 1 个月后	护理 3 个月后	护理前	护理 1 个月后	护理 3 个月后
对照组	50	82.06±5.43	100.06±8.94	125.08±12.93	87.03±5.99	93.16±7.95	116.05±10.24	24.07±2.35	29.11±3.17	34.03±5.20
观察组	50	82.02±5.49	116.54±9.21	148.09±15.26	86.85±6.01	109.43±8.02	137.08±15.44	23.89±2.27	33.85±3.46	44.16±6.20
t	—	0.037	9.079	8.135	0.150	10.188	8.026	0.390	7.143	8.852
P	—	0.971	<0.001	<0.001	0.881	<0.001	<0.001	0.698	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

表 3 2 组患者护理前、护理 3 个月后应对方式比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	面对		回避		屈服	
		护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后
对照组	50	15.26±1.29	22.15±2.21	22.06±2.31	15.34±1.13	16.21±1.49	10.32±1.20
观察组	50	15.31±1.33	26.73±2.38	22.12±2.35	11.31±1.08	16.25±1.53	8.05±1.07
t	—	0.191	9.971	0.129	18.231	0.132	9.984
P	—	0.849	<0.001	0.898	<0.001	0.895	<0.001

注:—表示无此项。

表 4 2 组护理前、护理 3 个月后生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理状况		社会/家庭状况		情感状况	
		护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后
对照组	50	12.35±1.36	20.36±1.51	11.29±1.22	19.32±1.49	9.12±1.13	18.39±1.55
观察组	50	12.41±1.32	23.74±1.59	11.26±1.17	22.75±1.86	9.08±1.15	20.78±1.61
t	—	0.224	10.900	0.126	10.177	0.175	7.562
P	—	0.823	<0.001	0.900	<0.001	0.861	<0.001

组别	n	功能状况		睡眠状况		依从状况		附加的关注情况	
		护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后
对照组	50	8.46±1.02	16.18±1.44	12.12±1.15	19.36±1.52	10.26±1.17	18.28±1.45	13.94±1.58	25.55±1.74
观察组	50	8.35±0.95	20.12±1.50	12.38±1.29	22.54±1.57	10.22±1.19	21.97±1.54	13.87±1.49	31.52±1.86
t	—	0.558	13.399	1.064	10.290	0.170	12.336	0.228	16.574
P	—	0.578	<0.001	0.290	<0.001	0.866	<0.001	0.820	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨 论

乳腺癌是临床常见恶性肿瘤,由基因、激素紊乱等原因所致,患者乳腺组织发生癌变,并不断无限增长,主要累及双侧乳房,若未采取有效措施治疗,随着乳腺癌的进展,会危及患者生命安全^[8-9]。临床治疗乳腺癌以手术为主,联合放疗、化疗、靶向治疗等综合治疗方式,能延长患者生存时间,但手术过程中可能会损伤支配肩部神经,导致感觉异常、肩痛、运动功能障碍等,加之患者经历恶性肿瘤、手术等多重打击极易产生心理问题,消极应对疾病治疗不利于肩关节活动度、生活质量的提高^[10-11]。因此,需采取科学、有效护理及康复训练措施,以转变患者不良应对方式,促使其积极面对疾病治疗及护理,改善其生活质量。

常规护理教育形式单一,仅予以口头宣教,患者乳腺癌、治疗及护理等知识掌握度仍较低,不利于树立健康信念、养成良好健康行为,且未采取科学、有效训练措施,影响术后肩关节活动度的恢复,临床应用效果受限^[12-15]。本研究结果显示,观察组患者护理 1、3 个月后肩关节前屈、外展、后伸角度均明显大于对照组,护理 3 个月后 MCMQ 的面对评分明显高于对照组,回避、屈服评分均明显低于对照组,FACT-B 各维度评分均明显高于对照组,提示在乳腺癌患者中实施基于健康信念指导的有氧运动康复训练对转变不良应对方式、提高肩关节活动度、改善生活质量效果显著。其原因是术前教育是建立健康信念的基石,医护人员通过详细解释乳腺癌手术过程、术后可能出现的并发症,以及该类并发症与肩关节功能的关系能帮助患者建立合理心理预期。同时,强调术后康复训练的重要性、必要性可使患者明白通过积极参与康复训练能有效预防、减轻肩关节功能障碍,提高生活质量,进而主动依从。

心理支持在术后康复过程中具有关键作用,医护人员提供必要的心理咨询服务,并鼓励患者与病友交流经验、分享康复心得可形成积极、向上的康复氛围,帮助患者树立康复信心和决心。有氧运动康复训练分为初、中、后期 3 个阶段,初期握拳与伸展训练有助于促进血液循环,减轻手指肿胀,手腕旋转可增强手腕灵活性,预防腕关节僵硬,肩部轻微活动能促进肩关节周围组织血液循环和淋巴回流。中期前臂旋转可逐渐恢复上臂旋转功能,肩关节上举与外展训练可增强肩关节周围肌肉的力量和稳定性,轻柔牵拉练习能缓解肌肉紧张和关节粘连。后期综合有氧运动有助于提高心肺功能和整体身体素质,肩部强化训练能不断增强肩部力量,关节松动术、柔韧性练习可改善关节活动度及灵活性,减轻关节疼痛和僵硬感。初、中、后期 3 个阶段有氧运动康复训练循序渐进开展,能不断提高患者肩关节活动度,改善肩关节功能,提高其生活质量。

总之,基于健康信念指导的有氧运动康复训练可

帮助乳腺癌患者积极应对疾病,提高肩关节活动度,改善生活质量。

参考文献

- [1] 陆永芬,钱丽芳,严丽洁. 罗伊适应模式护理对乳腺癌患者术后肩关节功能康复及应对方式的影响[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(8): 1103-1105.
- [2] 李爽,牛巧红,许慧娟,等. 基于 IKAP 理论的协同护理干预在乳腺癌病人及家属中的应用效果[J]. 护理研究, 2020, 34(22): 4058-4062.
- [3] 曹红,李雪红,周雪,等. 基于计划行为理论的健康教育护理模式对康复期乳腺癌患者自我管理能力和癌因性疲乏的影响[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(12): 1663-1666.
- [4] 王玉凤,罗园园,曹翠红. 基于冰山理论的针对性护理对乳腺癌围手术期患者自护能力及状态自尊的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(9): 1145-1148.
- [5] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2017 年版)[J]. 中国癌症杂志, 2017, 27(9): 695-759.
- [6] 吴凌云,蒋雨玲,周永明,等. 老年恶性肿瘤患者癌因性疲乏及应对方式的研究[J]. 职业与健康, 2015, 31(10): 1356-1358.
- [7] 张冬梅,万崇华,李文辉,等. 乳腺癌患者生命质量测定量表的研制及考评[J]. 中国行为医学科学, 2002, 11(3): 344-346.
- [8] 王瑞珩,张文霞,任秋芳. 团体健康教育对乳腺癌患者术后自我护理能力的影响[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(1): 109-111.
- [9] 吴静,张昊,刘小娜,等. 基于感恩拓延-建构理论的护理干预对乳腺癌术后患者感恩水平、复发担忧及负性情绪的影响[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(14): 1255-1259.
- [10] 陈艳,杨雪,王华,等. 双维度四位一体式护理对乳腺癌放疗患者依从性、疾病应对方式的影响分析[J]. 成都医学院学报, 2022, 17(2): 201-203.
- [11] 吴蒙,廖妍妍,陈政洁,等. 肩关节运动八式康复锻炼联合太极拳锻炼对乳腺癌改良根治术后患者患肢功能恢复、睡眠质量和免疫功能的影响[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(17): 3255-3258.
- [12] 王欣,焦菲菲,葛亚敏. 同伴支持健康教育对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏、应对方式、生活质量及化疗依从性的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20(6): 631-635.
- [13] 杨秀秀,张瑶,赵拉蒙,等. 健康信念干预对乳腺癌化疗患者希望水平及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2023, 21(11): 1269-1272.
- [14] 庞梦娅,郭丝锦. 基于微信平台的延伸护理对乳腺癌化疗患者输液港相关知识及维护依从性的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(1): 168-169.
- [15] 曾淑超. 量化活动方案实施对乳腺癌术后患者上肢功能恢复及生活质量的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(9): 1361-1363.