

系统护理在乳腺癌术后淋巴水肿 CDT 治疗中的效果

倪婷 孙莉*

江苏省中医院 江苏 南京 210029

【摘要】目的：对采用CDT治疗的乳腺癌术后淋巴水肿患者行系统护理干预方式，探究其应用效果与价值。方法：于我院收治的乳腺癌术后淋巴水肿患者中选择60例为研究对象，研究时间为2020年10月至2023年2月，将其按护理方式的不同分为对照组与研究组，对照组患者30例，研究组患者30例。结果：治疗后研究组患者的淋巴水肿恢复情况、焦虑抑郁（SAS、SDS）评分及护理依从性均显著优于对照组， $P < 0.05$ ，存在统计学差异。结论：对乳腺癌术后淋巴水肿患者进行系统的护理干预，可以减少患者的消极的心理压力，让患者对CDT治疗的流程有更多的认识，使患者能够积极主动地参与到CDT治疗的自我管理中，从而提高其护理依从性和生存质量，系统护理在临床上具有很高的推广应用前景。

【关键词】：系统护理；乳腺癌；淋巴水肿；CDT治疗

Effect of Systematic Nursing in CDT Treatment of Postoperative Lymphedema of Breast Cancer

Ting Ni, Li Sun*

Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Nanjing 210029

Abstract: Objective: Systematic nursing intervention of breast cancer treated with CDT. Methods: 60 patients with breast cancer in our hospital were selected as the study subjects, and the study time was from May 2021 to February 2023. They were divided into the control group and the study group according to the different nursing methods, with 30 patients in the control group and 30 patients in the study group. Result: The lymphedema status, anxiety and depression (SAS, SDS) scores, and nursing compliance of the study group patients were significantly better than those of the control group, $P < 0.05$, with statistical differences. Conclusion: System nursing intervention for breast cancer postoperative lymphoedema patients, can reduce the negative psychological pressure, let patients have more understanding of CDT treatment process, enable patients to actively participate in the self management of CDT treatment, so as to improve their nursing compliance and quality of life, system nursing in clinical application prospect.

Keywords: Systematic nursing; Breast cancer; Lymphedema; CDT treatment

据世界卫生组织统计，每年全球乳腺癌新发病例约为226万例，死亡病例约为68万例，在我国乳腺癌发病率居首位，其5年生存率为89%^[1]。近年来，随着医疗水平的提高，乳腺癌患者的生存率越来越高，但大多患者术后往往会出一系列的并发症^[2]。淋巴水肿是乳腺癌术后最常见的并发症之一，多以患侧上肢肿大、疼痛等症状为主，严重影响患者的日常生活^[3]。综合消肿疗法（CDT）是目前最具临床应用前景的一种疗法。其由皮肤/伤口护理、手法淋巴引流、压力治疗、功能锻炼四个部分组成^[4]。皮肤/伤口护理，即通过物理疗法、药物等手段，对局部皮肤状况进行改善；手法淋巴引流则是通过推拿的方式促使淋巴液产生，同时部分细菌、病原微生物、病毒等均被淋巴细胞吞噬过滤，从而提高人体的免疫力。压力治疗是通过施加外力，来改变组织间的压力分布，促进肌肉收缩，改善淋巴平滑肌功能；功能锻炼则是通过特定的节律性肌肉和呼吸练习

来促进血液和淋巴循环，从而减轻淋巴肿胀^[5-7]。然而，我们在临床工作中却发现大多数乳腺癌术后淋巴水肿患者对CDT治疗的依从性较低，使得患者治疗效果不佳。系统护理是一种以患者为中心，以患者需求为导向的一种护理新理念，是现代护理模式发展的必然趋势。基于此，本文选取了60名患有乳腺癌术后淋巴水肿患者作为研究对象，探究系统护理对其的应用效果及价值。

1 资料与方法

1.1 基线资料

于我院收治的乳腺癌术后淋巴水肿患者中选择60例为研究对象，研究时间为2020年10月至2023年2月，将其按护理方式的不同分为对照组与研究组，对照组患者30例，其中年龄最大为79岁，最小为45岁。研究组患者30例，其中年龄最大为79岁，最小为46岁。两组间基线资料差异无统计学意义 $P > 0.05$ ，具有可比性。

表1 两组基线资料比较

组别	n(例)	年龄均值/岁	病程均值/月	轻度/例	中度/例	重度/例
对照组	30	55.85±10.01	14.39±2.81	9(30.00)	10(33.33)	11(36.67)
研究组	30	56.57±10.96	14.47±2.73	7(26.67)	10(33.33)	13(40.00)

统计值	0.266	0.112	0.085	0.075	0.069
P 值	0.791	0.911	0.770	0.784	0.792

1.2 选取及剔除标准

选取标准: (1) 患者无其他器官功能正常, 无严重器质性病变; (1) 患者及其家属均知情并同意本次研究; (3) 患者及其家属签署了知情同意书。

剔除标准: (1) 存在其他器官功能异常的患者; (2) 未签署知情同意书的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组患者采用常规的护理干预方法, 在进行治疗之前, 护理人员会对患者进行详细的说明, 并提醒患者, 要穿一些相对宽松的棉质衣服, 以免在治疗的过程中受到伤害。

1.3.2 研究组

研究组患者在常规护理基础上采用系统护理干预。

(1) 心理护理: 在对患者的情况进行充分的了解后, 护理人员会将患者淋巴水肿的情况、CDT 治疗的方式方法以及 CDT 治疗的优点进行说明, 同时还会给患者家属一些建议, 希望家属能够在治疗上多给予患者一些理解、鼓励和支持, 尽量确保患者得到良好的治疗。

(2) 饮食护理: 护理人员应持续关注患者的营养情况, 并根据患者自身情况, 引导患者进行功能锻炼, 以增强患者的体质和抵抗力。

(3) 加强知识普及: ①护理人员应对乳腺癌术后淋巴水肿患者进行定期探访, 对患者进行健康宣教。在探视期间, 护理人员应积极向患者介绍与淋巴水肿有关的知识, 包括与淋巴水肿有关的定义、表现症状、诊断方法、治疗方法等, 并结合患者的具体情况, 对这些方法在临床上的应用进行详细地说明。积极向患者介绍 CDT 治疗的方法和注意

事项, 如 CDT 疗法的不良反应、治疗时机、护理方法等。同时要结合康复治疗师和营养专业人员的指导, 为患者制定个性化的护理计划, 耐心地对患者进行心理疏导, 帮助患者正确认识自己的情况, 缓解患者的心理压力, 消除紧张、恐惧等不良情绪。②在治疗过程中, 采用空气循环治疗仪结合推拿手法, 将治疗仪器可充气袖套置于患者患肢的下方, 并配合外部加压设备为患者进行不连续的加压, 每日 2 次, 每次保持 20 ~ 30 分钟, 将压力值设置为 45 ~ 55 mmHg; 在低弹力绷带包扎期间, 注重患者感受, 告知其自我观察及压力过紧的处理方法。③根据患者的实际状况, 对其采取有针对性的康复训练。④建议患者可以适当减少食盐摄入, 多食用高蛋白质的食物, 并定期监测患者的各项指标。

(4) 监督与反馈: 在治疗过程中, 护理人员需不间断地对患者进行监督与反馈, 以提高患者对 CDT 治疗的依从性。

1.4 观察指标

记录治疗后两组患者的淋巴水肿恢复情况、焦虑抑郁评分及护理依从性。

1.5 统计学分析

比较时采用 SPSS23.0 统计软件, 采用“均数 ± 标准差”来表示计量资料, 采用 t 进行检验, 而计数资料则采用百分比来表示, 用 X^2 来做两组间的数据对比, $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后两组淋巴水肿恢复情况比较

治疗后两组患者的淋巴水肿恢复情况比较则是研究组显著优于对照组, $P < 0.05$, 存在统计学差异。

表 2 治疗后两组淋巴水肿恢复情况比较 (n/%)

组别	n (例)	痊愈	有效	无效	总有效
对照组	30	0 (0.00)	8 (26.67)	22 (73.33)	8 (26.67)
研究组	30	4 (13.33)	25 (83.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
X^2 值		-	-	-	28.202
P 值		-	-	-	0.000

2.2 干预前后 SAS、SDS 评分

干预前, 研究组 SAS、SDS 评分为 (58.35±5.07) (58.51±4.26); 对照组 SAS SDS 评分为 (57.09±4.14) (59.37±4.58)。

干预后, 研究组 SAS、SDS 评分为 (41.02±3.15) (42.57±3.55), 对照组 SAS、SDS 数值为 (48.60±3.38) (49.66±3.79)。比较: 干预前两组焦虑抑郁评分具有较小的差异, 干预后均有所降低, 但研究组焦虑抑郁评分改善程度显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理依从性比较

干预后, 研究组完全依从患者 13 例, 部分依从患者 15 例, 不依从患者 2 例, 依从率为 93.33%。对照组完全依从患者 3 例, 部分依从 1 例, 不依从患者 26 例, 依从率为

13.33% ($P < 0.05$)。比较: 研究组患者的护理依从性显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

淋巴水肿是由于淋巴液不能流通而引起的一种局部软组织肿胀, 并带有很强的硬化和表皮增生的特征^[8]。淋巴水肿是乳腺癌手术后常见的一种并发症, 有研究表明, 约 20% 的乳腺癌患者手术后会出现上肢淋巴水肿, 且因患者的个体差异, 发生时机不一, 有些患者在手术后 3 个月就会出现上肢淋巴水肿, 有些患者则要到 10 年后才会出现症状。目前, 一般认为乳腺癌术后淋巴水肿不能彻底根除, 但近年来, 随着医疗手段的进步及治疗方式的改变, 使得乳腺癌术后淋巴水肿患者通过专业化的治疗, 可以取得较

好的疗效^[9]。综合消肿疗法（CDT）是目前临床上应用最为广泛的一种治疗方法。目前国内外广泛使用的 CDT 疗法大致可分为四个步骤，分别是：皮肤/伤口护理、手法淋巴引流、压力治疗、功能锻炼。然而，CDT 疗法的不良反应和患者的负面情绪等因素制约着患者对 CDT 治疗的依从度。因此，系统评估接受 CDT 治疗患者的生理及心理状态，制定针对性的、系统化的护理干预方案，对于提高患者的护理质量是非常必要的。随着现代医学界对护理观念的转变，一种新的护理模式被提了出来——系统护理。系统护理是指对患者进行系统化的整体护理，使患者的疾病康复与日常生活有机结合起来，其强调以患者为本，全面、系统、有效地改善患者的生命质量，提高患者的护理满意度。系统护理要针对导致患者焦虑、抑郁等不良情绪的多种因素，采取相应的护理干预措施，以此减少患者对治疗的恐惧，增强患者对 CDT 治疗的信心^[10]。另外，通过对患者进行系统性的护理，可以使患者在日常生活中养成良好的饮食习惯，增加体育锻炼，达到预防疾病，促进身体康复的作用。经本研究可知：治疗后研究组患者的淋巴水肿恢复情况、焦虑抑郁（SAS、SDS）评分及护理依从性均显著优于对照组， $P < 0.05$ ，存在统计学差异。

综上所述，对乳腺癌术后淋巴水肿患者进行系统的护理干预，可以减少患者的消极的心理压力，让患者对 CDT 治疗的流程有更多的认识，使患者能够积极主动地参与到 CDT 治疗的自我管理，从而提高其护理依从性和生存质量，系统护理在临床上具有很高的推广应用前景。

参考文献：

[1] 黄梅. 梯度压力治疗仪联合预见性护理在乳腺癌术后患肢淋巴水肿中的作用 [J]. 中外医学研究, 2022, 20(14): 14-117.

[2] 蔺子, 刘红, 姚倩, 师伟, 刘莎, 王晓燕. 居家康复护理联合综合消肿治疗在乳腺癌术后淋巴水肿患者康复中的应用效果研究 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(20): 2954-2956.

[3] 刘英, 李群, 吕大鹏, 黄颖, 王婷婷. 有氧运动联合康复护理干预在乳腺癌术后淋巴水肿的应用效果 [J]. 中华损伤与修复杂志 (电子版), 2021, 16(02): 170-174.

[4] 史博慧, 吕爱莉, 王恋, 郭萍利, 马晓霞, 齐晶. 研究复合护理干预在乳腺癌术后淋巴水肿治疗的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(23): 131.

[5] 付洋. 延续性护理在乳腺癌术后患者上肢淋巴水肿治疗效果的研究 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(18): 141+143.

[6] 韦志萍. 系统护理干预对提高乳腺癌术后放疗患者生活质量的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(29): 113+116.

[7] 王永菊, 杨英, 曾令娟, 唐鹏. 乳腺癌术后淋巴水肿 CDT 治疗效果分析 [J]. 河北医药, 2020, 42(01): 147-150.

[8] 叶凤莲, 陈芳. 探讨综合消肿疗法（CDT）治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿的效果 [J]. 名医, 2019(08): 53.

[9] 李向丽, 王娟. 系统护理干预在乳腺癌术后放疗 41 例患者中的应用观察 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(06): 1019-1021.

[10] 肖思琼, 陈关凤. 针对性护理在乳腺癌术后上肢淋巴水肿护理中的临床价值 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(01): 153.

作者简介：

孙莉, 民族: 汉, 性别: 女, 籍贯: 江苏南京, 职称: 主任护师, 出生年月: 1971.06, 学历: 本科, 研究方向: 乳腺肿瘤护理, 单位级别: 三级甲等, 单位级科室: 江苏省中医院乳腺外科