

# 阶段性功能锻炼操对乳腺癌术后患者康复效果的影响分析

陈丹

(山东第一医科大学第二附属医院乳腺外中医联合病区 山东泰安 271000)

**摘要:**目的:探讨乳腺癌术后患者实施阶段性功能锻炼操对康复效果的影响。方法:选取 2022.3~2023.3 期间在我院行手术治疗的 120 例乳腺癌患者,随机将其分为 2 组,两组均实施常规治疗和护理,在此基础上,给予对照组常规功能锻炼,给予研究组阶段性功能锻炼操训练,观察两组康复效果、生活质量改善情况。结果:总有效率:研究组的 96.67% 高于对照组的 83.33% ( $P < 0.05$ ), EORTC QLQC30 评分:干预前无差异 ( $P > 0.05$ ), 干预后研究组更高 ( $P < 0.05$ )。结论:乳腺癌术后实施阶段性功能锻炼操效果显著,可有效提升康复效果,改善患者生活质量。

**关键词:**乳腺癌术后;阶段性功能锻炼操;常规治疗和护理;康复效果;生活质量

乳腺癌是临床常见病,是指发生在乳腺上皮组织的肿瘤,该肿瘤发病率较高,女性群体比男性群体更多见,数据调查显示,约 99% 的乳腺癌是女性,男性仅占 1%<sup>[1]</sup>。多数乳腺癌患者在发病早期一般无明显症状,随着疾病进展,可逐渐出现腋窝淋巴结肿大、乳头溢液、乳房肿块等症状,若不在发病的早期就采取积极治疗,肿瘤细胞可发生远处转移,进而危及到患者生命,因此,需及早采取治疗<sup>[2]</sup>。手术是现阶段临床上治疗乳腺癌早期的常用手段,手术虽在切除肿瘤组织、延缓病情进展等方面具有重要意义,但手术会对患者上肢功能造成影响,导致患侧上肢出现肌力减退、麻木疼痛、淋巴水肿、肩关节活动受限以及瘢痕挛缩等,故需加强患者的术后康复<sup>[3]</sup>。我院对于该类患者实施阶段性功能锻炼取得了满意效果,现将乳腺癌术后患者实施阶段性功能锻炼操对康复效果的影响探讨如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022.3~2023.3 期间在我院行手术治疗的 120 例乳腺癌患者,均为女性,随机将其分为 2 组,即对照组(60 例,年龄 32~68 岁,均值  $49.61 \pm 8.19$  岁)和研究组(60 例,年龄 33~67 岁,均值  $49.97 \pm 8.34$  岁)。纳入标准:①疾病均经临床确诊;②均行手术治疗;③各项资料齐全;④患者本人同意参与此次研究。排除标准:①合并其它非转移性恶性肿瘤;②合并精神障碍;③依从性极差;④中途退出研究。将两组资料对比显示  $P > 0.05$ , 可比。

### 1.2 方法

两组均实施常规治疗和护理,根据患者具体情况行辅助放疗,并给予患者镇痛、补液、抗感染等治疗,同时为患者提供常规护理,密切监测患者各项生命体征变化、意识状态、引流情况、切口情况等,监测过程中发现异常及时处理,妥善固定引流管,保持引流通畅,待患者饮食恢复正常后嘱家属为患者提供优质蛋白、高营养、高纤维素和维生素的易消化食物,嘱患者少食多餐、定时定量,忌辛辣刺激、冰冷、油腻食物,并加强患者的心理疏导,采用量表评估患者心理状态,疏导、鼓励患者,指导患者通过积极有效的心理学方法缓解和释放负面情绪,并加强患者的患肢护理,不在患肢抽血、测血压、静脉注射,嘱患者不要提重物,并告知患者避免皮肤破损、感染,不戴首饰,做好蚊虫叮咬的防护。在此基础上,给予对照组常规功能锻炼,包括肩关节制动、手腕训练、前臂锻炼、肩关节锻炼等。给予研究组阶段性功能锻炼操训练,所有患者的锻炼均遵循适可而止、循序渐进原则,以不疲劳、不疼痛为准,避免剧烈活动,注意活动的力度,由远到近,由简单到复杂,避免强度过大、时间过长,具体锻炼内容如下:(1)术后第 1~4d,手抓握绕手腕,5~10 肘为中心上下左右摆前臂,10d 内拔管的,可以从 11d 开始练习以肩为中心的前后摆臂,之后遵循循序渐进锻炼爬墙(面向墙壁,患肢从腰部位置开始向上爬,一直练到胳膊与墙壁贴直)、摸耳朵(从患侧耳垂开始沿着耳廓向上摸,一直摸到对侧耳朵)、梳头发(从前额位置开始往后梳,一直梳到脑后),每次抬高程度

以患者感受不疼痛为宜,感觉疼痛后停止抬高,从头开始重复以上动作,感觉不疼痛再继续往上抬,10d 内未拔管的,11d 后只锻炼肩关节前后摆臂,等拔管后再进行爬墙、梳头发、摸耳朵锻炼。

### 1.3 观察指标

观察两组康复效果、生活质量改善情况(用癌症患者生命质量评定量表(EORTC QLQC30)评价,得分呈正比)。康复效果评价标准<sup>[4]</sup>:康复结束后,患者上肢肌力、运动、关节活动度基本恢复正常或显著改善为显效;上肢功能较干预前改善为有效;未满足以上标准为无效。总有效率=(显效+有效)/总数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

数据纳入 SPSS21.0 软件分析, $P < 0.05$  表示数据有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组康复效果对比

总有效率:研究组的 96.67% 高于对照组的 83.33% ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

表 1 两组康复效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	60	23(38.33%)	27(45.00%)	10(16.67%)	50/60(83.33%)
研究组	60	44(73.33%)	14(23.33%)	2(3.33%)	58/60(96.67%)
$\chi^2$	-	14.903	6.261	5.926	5.926
P	-	0.001	0.012	0.015	0.015

### 2.1 两组干预前后 EORTC QLQC30 评分对比

EORTC QLQC30 评分:干预前无差异 ( $P > 0.05$ ), 干预后研究组更高 ( $P < 0.05$ )。详见表 2:

表 2 两组干预前后 EORTC QLQC30 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	60	70.12 $\pm$ 5.76	74.69 $\pm$ 4.78
研究组	60	69.97 $\pm$ 5.92	80.03 $\pm$ 3.59
t	-	0.141	6.919
P	-	0.888	0.001

## 3 讨论

乳腺癌是临床上常见的一种恶性肿瘤,发病率较高,数据统计显示,该病约占全部恶性肿瘤的 7%~10%<sup>[5]</sup>。该病好发于 35 岁以上女性群体,据 2018 年国际癌症研究机构(IARC)调查显示,乳腺癌在全球女性癌症中的发病率为 24.2%<sup>[6]</sup>。近年来,随着人们生活节奏的加快、工作压力的增加,该病发病率也随之逐渐上升,同时随着乳腺癌筛查的推广和人们对乳腺体检、自身健康的重视,检出和治愈乳腺癌的比率也在不断增长。该肿瘤的发病机制尚未完全明确,现临床上认为其发生与遗传因素、激素异常、初潮年龄早、绝经年龄晚、初次生育时间晚、情绪因素等因素有关,早期乳腺癌症状一般不明显,晚期癌细胞可通过直接种植、淋巴液、血液等途径转移至患者全身,诱发多器官病变,导致患者死亡,故需及早治疗<sup>[7]</sup>。

(下转第 164 页)

(上接第 37 页)

现临床上治疗该肿瘤的方法较多,手术是其中常见的一种方式,手术虽效果显著,但术后患侧上肢极易出现水肿、功能障碍等,术后若不及时进行功能锻炼,也可出现肩关节活动受限、上肢肌力下降、精细运动功能障碍等,进而给患者日常生活带来多种不利影响,故需加强患者的康复锻炼指导<sup>[8]</sup>。往常采取的常规功能锻炼缺乏阶段性、时间性,与患者的各阶段康复特点、康复需求等不适用,且常规功能锻炼模式下患者康复任务较重,部分患者依从性明显下降,这不利于康复的顺利进行,并且常规功能锻炼中的各项锻炼对患者肢体功能的改善效果欠佳,故需选择其它功能锻炼。本次研究即对患者实施了阶段性功能锻炼操,功能锻炼操可有效增强肌肉力量,松解和预防关节粘连,在最大程度上恢复肩关节活动范围,并可有效减轻术后淋巴水肿,预防患侧上肢活动障碍,促进肩关节活动。功能锻炼操并利于术后上肢静脉回流及引流液的流出,也可显著降低积液、积血、皮瓣坏死、上肢严重水肿等并发症发生率<sup>[9]</sup>。除此之外,还可预防或减少疤痕挛缩,提高美观度。阶段性功能锻炼操结合患者具体病情进展而开展,具有合理性、科学性、阶段性、时间性等优点,在患者不同阶段、时期实施不同锻炼指导,干预措施更具合理性、针对性<sup>[10]</sup>。

此次结果显示,总有效率:研究组的 96.67% 高于对照组的 83.33% ( $P < 0.05$ ), EORTC QLQC30 评分:干预前无差异 ( $P > 0.05$ ),干预后研究组更高 ( $P < 0.05$ ),可见阶段性功能锻炼操对于乳腺癌术后患者是显著有效的,究其原因与该锻炼可帮助患者改善上肢活动以及该锻炼更具阶段性、时间性有关。

综上所述,乳腺癌术后实施阶段性功能锻炼操效果显著,可有效提升康复效果,改善患者生活质量,该锻炼操值得推广应用。

参考文献:

[1]周珊. 早期阶段性功能锻炼对乳腺癌术后患者运动耐力与肢体功能恢复的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(5):4.

[2]李婉. 阶段性护理干预对乳腺癌术后患侧上肢功能恢复的效果观察[J]. 医学美容, 2019, 028(018):164-165.

[3]姚荔荔,刘彩燕. 早期阶段性康复锻炼对乳腺癌患者术后康复锻炼依从性及患肢功能康复的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(22):3937-3939.

[4]李医明,蔡相军,刘洪涛,等. 研究早期阶段性功能锻炼对乳腺癌改良根治术后患者上肢功能障碍康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(28):2.

[5]吴冰. 阶段性锻炼措施对乳腺癌根治术后患者康复效果及关节作用的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20):3265-3269.

[6]秦岭,周密旺,张祺. 乳腺癌 Patey 改良根治术与保乳手术治疗早期乳腺癌近期疗效及美容效果对比分析[J]. 贵州医药, 2020, 44(6):3.

[7]杨琼碧,黄维明,谢丽君,等. 观察阶段性护理干预对乳腺癌术后患侧上肢功能恢复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):2.

[8]梁琪. 阶段性功能锻炼指导对乳腺癌术后患者功能恢复及生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(22):1.

[9]李建丽,岳婧婧,张琪,等. 术后早期阶段性功能锻炼对老年乳腺癌改良根治术后患侧上肢功能恢复、运动耐力及生命质量的影响[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2019, 000(2):135-139.

[10]陈慧,杨慧芬,孔红武. 早期阶段性功能锻炼在乳腺癌术后患侧肩关节功能恢复中的作用[J]. 中国现代医生, 2020, 58(35):4.