

## 瑜伽运动对乳腺癌患者化疗期癌因性疲乏 及生存质量的影响

金翠凤, 王莉莉, 王 蓓

(江苏省人民医院 乳腺病科, 江苏 南京, 210029)

**摘要:** **目的** 探讨瑜伽运动干预对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏及生存质量的影响。**方法** 100例乳腺癌患者随机分为实验组和对照组,各50例。化疗期间,对照组给予常规护理,实验组在对照组基础上予以瑜伽运动干预。采用癌症疲乏量表(CFS)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、乳腺癌生存质量测定量表(FACT-B)测评2组术后第2次化疗前和第4、6次化疗结束后的癌因性疲乏、焦虑抑郁情绪及生存质量情况。**结果** 第4、6次化疗后实验组CFS各维度评分、SAS和SDS评分较第2次化疗前均降低,且低于同期对照组评分( $P < 0.05$ );重复测量方差分析显示2组生理状况、乳腺癌附加关注评分及FACT-B总分的干预因素与时间因素存在交互作用( $P < 0.05$ )。**结论** 瑜伽治疗可有效改善乳腺癌化疗患者躯体疲乏、认知疲乏,缓解患者的焦虑、抑郁情绪,一定程度上提高乳腺癌化疗患者的生存质量。

**关键词:** 乳腺癌; 化疗; 瑜伽运动; 癌因性疲乏; 焦虑; 抑郁; 生存质量

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)04-0012-04

## Effects of Yoga on cancer-related fatigue and quality of life in breast cancer patients with chemotherapy

JIN Cuifeng, WANG Lili, WANG Bei

(Department of Mammary Gland Diseases, Jiangsu Provincial Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210029)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the Effects of Yoga on cancer-related fatigue and quality of life in breast cancer patients with chemotherapy. **Methods** Totally 100 breast cancer patients with chemotherapy were randomly divided into the study group and control group, with 50 cases in each group. Patients in both two groups were given routine nursing treatment, and the yoga exercise was carried out in the study group three times a week for 1 h until the patient was discharged. The Cancer Fatigue Scale (CFS), Self-rating anxiety scale(SAS), Self-rating depression scale (SDS), Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B, V4.0) were used to evaluated in the 2nd, 4th and 6th chemotherapy. **Results** The score of CFS, SAS and SDS were decreased in both two groups after 4th and 6th chemotherapy compared with those after 2nd chemotherapy, and were lower in the study group than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Repeated measures analysis of variance showed an interaction between intervention factor and time factor in physiological condition and mammary cancer supplementary part and overall score of FACT-B( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Application of yoga treatment can effectively relieve the physical fatigue and cognitive fatigue, ease the patient's anxiety and depression, and improve the quality of life of breast cancer patients.

**KEY WORDS:** breast cancer; chemotherapy; yoga; cancer-related fatigue; anxiety; depression; quality of life

乳腺癌是女性高发恶性肿瘤,发病年龄趋于年轻化,严重危害女性的身心健康<sup>[1-3]</sup>。目前乳腺癌的治疗方法主要采用以手术为主,术后放化疗为辅的综合治疗<sup>[4]</sup>。化疗虽然在很大程度上扼杀肿瘤细胞,但其副作用对患者的生理和心理造成了诸多不良影响,患者易产生疲乏、焦虑甚至抑郁等负面情绪,严重影响其生存质量<sup>[5]</sup>。Hofman M 等<sup>[6]</sup>在 2007 年提出未来研究方向应以患者为治疗中心,通过多种方法改善患者的生活质量,在治疗时和治疗后减轻化疗引起的疲乏劳累,提高化疗疗效,减轻经济负担。本研究主要探讨瑜伽运动干预对乳腺癌化疗患者焦虑抑郁及生存质量的影响,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2012 年 12 月—2016 年 12 月江苏省人民医院乳腺病科收治的乳腺癌患者 100 例,年龄 55~73 岁,中位年龄 60 岁。100 例患者随机分为实验组和对照组,各 50 例,2 组、病程、年龄、文化程度等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

2 组均予以常规治疗,对照组给予常规护理,实验组在对照组基础上采用瑜伽干预,干预方案从第 2 次化疗开始实施,瑜伽练习每周 3 次,每次 1 h,直至第 6 次化疗结束患者出院,共 4 个月。瑜伽方案由专业的瑜伽老师、医生、护士及患者共同参与编制,干预方案如下:①调息阶段。调息阶段主要通过呼吸和音乐等干预帮助患者调整好状态,使患者得到全身心的放松,以利于患者更好地进入瑜伽练习,调息时间 5 min。②瑜伽练习阶段。练习动作配合舒缓的音乐开展,练习包含身体四肢关节的运动,开始练习时注意循序渐进,

配合正确的呼吸方式合理调整运动强度,练习涉及到术侧肢体时可跳过此阶段,只练习健侧,练习需在安全舒适的环境开展,练习时间 30 min。③休息阶段。患者仰卧,双脚打开与肩同宽,身体自然放松,跟随音乐的节奏自然呼吸,感受身体每个部位的放松。化疗入院期间由科室统一安排练习,化疗结束在家期间由科室发放瑜伽视频资料和瑜伽练习记录本,患者在家参考视频练习,并将练习情况登记在记录本上,在下次化疗入院时带回。

### 1.3 观察指标

观察 2 组第 2 次化疗前和第 4、6 次化疗后癌因性疲乏状况、焦虑抑郁情况及生存质量改善情况。癌因性疲乏采用癌因性疲乏量表(CFS)评估,该量表由躯体疲乏、情感疲乏和认知疲乏 3 个副表组成,总分 0~60 分,分值越高说明疲乏症状越严重。焦虑、抑郁分别采用焦虑量表(SAS)和抑郁量表(SDS)评估,分值越高则表明抑郁焦虑越明显。生存质量采用乳腺癌生存质量测定量表(FACT-B)进行测定,主要包括生理状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况和乳腺癌附加关注,总分越高说明生活质量越高。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 15.0 软件,计量资料采用均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用独立样本  $t$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组癌因性疲乏状况探究比较

第 2 次化疗前,2 组 CFS 各维度评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。第 4、6 次化疗后实验组 CFS 各维度评分较第 2 次化疗前均降低,且低于同期对照组评分,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 2 组第 2、4、6 次化疗前 CFS 评分( $\bar{x} \pm s$ )

项目	实验组( $n=50$ )			对照组( $n=50$ )		
	第 2 次	第 4 次	第 6 次	第 2 次	第 4 次	第 6 次
认知疲乏	5.55 ± 2.12	5.27 ± 2.23*	4.91 ± 1.89*	5.50 ± 1.98	6.13 ± 2.11	6.70 ± 1.99
情感疲乏	5.77 ± 1.94	5.29 ± 2.31*	4.98 ± 2.52*	6.17 ± 2.18	6.35 ± 2.12	5.99 ± 2.07
躯体疲乏	13.22 ± 2.34	11.98 ± 2.30*	10.33 ± 2.16*	12.38 ± 2.29	13.71 ± 1.40	14.32 ± 1.49

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

### 2.2 2 组焦虑、抑郁比较

第 2 次化疗前,2 组 SAS、SDS 评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。第 4、6 次化疗后实

验组 SAS、SDS 评分较第 2 次化疗前均降低,且均低于同期对照组评分,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表2 2组焦虑、抑郁比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

观察指标	实验组( $n=50$ )			对照组( $n=50$ )		
	第2次	第4次	第6次	第2次	第4次	第6次
焦虑	40.35 ± 4.62	40.77 ± 6.33*	38.81 ± 7.96*	42.58 ± 6.18	45.03 ± 7.12	42.01 ± 5.39
抑郁	48.77 ± 9.64	45.89 ± 5.41*	43.18 ± 4.82*	48.27 ± 2.18	50.15 ± 6.58	50.55 ± 7.14

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 2.3 2组生存质量比较

第2次化疗前2组FACT-B各维度评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。采用重复测量方差分析, Mauchly法检验结果显示,除情感状况得分外,FACT-B其余各维度均不符合“球对称”假设( $P < 0.05$ ),采用Lower-bound的校正结果。结果发现,实验组与对照组生理状况、情感状况、乳腺癌附加关注评分及FACT-B总分的干预

主效应有统计学意义( $P < 0.05$ );2组患者生理状况、情感状况、功能状况评分及FACT-B总分的时间主效应有统计学意义( $P < 0.05$ ),即生理状况、情感状况、功能状况评分及FACT-B总分随时间的变化而变化;生理状况、乳腺癌附加关注及FACT-B总分的干预因素与时间因素存在交互作用( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 2组FACT-B评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

项目	组别	第2次	第4次	第6次
生理状况	实验组( $n=50$ )	15.10 ± 4.61	15.78 ± 3.22	17.28 ± 4.13
	对照组( $n=50$ )	16.67 ± 5.01	12.98 ± 4.11	13.40 ± 2.35
社会/家庭状况	实验组( $n=50$ )	20.19 ± 3.01	20.18 ± 4.55	20.03 ± 3.91
	对照组( $n=50$ )	19.18 ± 4.12	19.08 ± 5.46	18.36 ± 3.38
情感状况	实验组( $n=50$ )	15.11 ± 3.52	15.46 ± 4.75	16.45 ± 4.73
	对照组( $n=50$ )	15.01 ± 4.96	14.31 ± 5.24	15.55 ± 4.60
功能状况	实验组( $n=50$ )	12.22 ± 4.12	12.21 ± 2.90	14.34 ± 5.23
	对照组( $n=50$ )	13.01 ± 5.23	12.17 ± 3.13	13.43 ± 2.81
乳腺癌附加关注	实验组( $n=50$ )	22.58 ± 4.16	23.76 ± 2.98	25.16 ± 3.26
	对照组( $n=50$ )	21.66 ± 4.68	20.81 ± 3.58	20.66 ± 3.13
生存质量总分	实验组( $n=50$ )	86.15 ± 15.45	87.23 ± 11.92	96.34 ± 8.38
	对照组( $n=50$ )	86.12 ± 13.89	80.26 ± 8.98	83.15 ± 10.62

## 3 结论

本文探讨了瑜伽运动干预对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏、焦虑抑郁及生存质量的影响。研究结果显示,在进行瑜伽干预后,实验组对癌因性疲乏、焦虑抑郁及生存质量的改善明显优于对照组,可见采用瑜伽进行干预可有效提高乳腺癌患者的生存质量,改善患者焦虑抑郁等不良情绪,对其康复具有积极意义。近年来随着医学模式的转变,在癌症的治疗和护理方面进行了大量的研究, Harder H等<sup>[7]</sup>通过Meta分析证实癌症患者的生存质量可受运动干预影响,通过积极的运动干预可以降低患者疲乏情绪,延长生存期。So WK等<sup>[8]</sup>也在对乳腺癌患者的研究中发现,实施运动干预组和对照组生存质量、疲乏程度存在显著差异性。运动可以改变患者体内的炎症反应、激素水平以及免疫系统,以增强机体功能,使机体保持活力;同时还可以缓解化疗所带来的精神压力促进身心健康的平衡<sup>[9-10]</sup>。瑜伽则是通过利用舒缓的音乐,舒展的动作,进而简单安全的提高化疗后

虚弱患者的身心健康,有助于提高生存质量<sup>[11-12]</sup>。此外国外已经有部分研究<sup>[13-14]</sup>显示,瑜伽可以有效改善乳腺癌患者的生存质量及治疗相关的一系列副作用。So WK等<sup>[15]</sup>研究发现化疗后的乳腺癌患者相对于其他治疗方案更容易发生抑郁、焦虑情绪。乳腺癌的治疗导致女性第二性征的改变,这对患者心理上的影响丝毫不亚于生理上的影响<sup>[16]</sup>。因此,一线的医务工作者需要正确疏导患者的负面情绪,及早进行情绪干预,通过合理的排解方式缓解消极心理。另有研究<sup>[17-18]</sup>通过大量随机实验分析显示,瑜伽运动通过放空身心,可有效缓解乳腺癌患者焦虑、紧张等负性情绪。瑜伽作为轻缓的有氧运动,运动时机体神经系统可以产生微电刺激放松大脑皮层,缓解肌肉紧张和焦虑抑郁等负面情绪<sup>[19-20]</sup>。其次,瑜伽训练是集体进行,训练期间患者可以互相交流,共同了解疾病治疗过程的注意事项和康复状况等相关信息,提高患者战胜病魔的信心,从而缓解焦虑、抑郁等负面情绪<sup>[21]</sup>。

综上所述,对于乳腺癌化疗患者进行瑜伽干

预,可有效改善其生理、心理和精神状态,提高生存质量,对疾病预后具有积极意义。

### 参考文献

- [1] 张文莹,郭嫵. 乳腺癌化疗患者 PICC 管道自我管理能力调查及护理对策[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10): 58-60.
- [2] 王佳,郝飞,付诗. 微信平台在乳腺癌术后输液化疗患者延伸护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(8): 91-93.
- [3] 陈霞,张秋月. 乳腺癌患者术后心理社会适应能力及应对方式与生存质量关系[J]. 中国公共卫生, 2015, 31(11): 1485-1488.
- [4] Meissner M, Addeo A. Intrathecal Methotrexate and Craniospinal Radiotherapy Can Be an Effective Treatment of Carcinomatous Meningitis in Patients with Breast Cancer: Case Reports[J]. Case Rep Oncol, 2016, 9(3): 586-592.
- [5] Walker H E, Rosenberg S M, Stanton A L, et al. Perceptions, Attributions, and Emotions Toward Endocrine Therapy in Young Women with Breast Cancer[J]. J Adolesc Young Adult Oncol, 2016, 5(1): 16-23.
- [6] Hofman M, Ryan J L, Figueroa-Moseley C D, et al. Cancer-related fatigue: the scale of the problem[J]. Oncologist, 2007, 12(Suppl 1): 4-10.
- [7] Harder H, Parlour L, Jenkins V. Randomised controlled trials of yoga interventions for women with breast cancer: a systematic literature review[J]. Support Care Cancer, 2012, 20(12): 3055-3064.
- [8] 李晓瑾,周春兰,李文姬. 延续性护理干预对化疗期乳腺癌病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(18): 2261-2262.
- [9] 徐莹. 居家有氧运动对乳腺癌门诊化疗患者癌因性疲乏的干预效果观察[J]. 海南医学, 2012, 23(19): 145-147.
- [10] 叶星麟,黄祖萍,熊英. 运动及放松训练对乳腺癌化疗患者疲乏程度的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(11): 1397-1399.
- [11] 虞萍. 情绪 ABC 理论对乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(24): 4107-4109.
- [12] 吴加花,冯燕虹,黎玉婵. 情志疏导八法对可手术乳腺癌围化疗期患者生存质量的影响[J]. 中国医药导报, 2015, 12(32): 134-137.
- [13] 陈娜,宋魏. 乳腺癌化疗整体护理干预[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(4): 167-168.
- [14] Forouzanfar M H, Foreman K J, Delossantos A M, et al. Breast and cervical cancer in 187 countries between 1980 and 2010: a systematic analysis[J]. Lancet, 2011, 378(9801): 1461-1484.
- [15] Hayes S C, Rye S, Disipio T, et al. Exercise for health: a randomized, controlled trial evaluating the impact of a pragmatic, translational exercise intervention on the quality of life, function and treatment-related side effects following breast cancer[J]. Breast Cancer Res Treat, 2013, 137(1): 175-186.
- [16] 李慧霞,薛雅静. 乳腺癌根治术后腹部皮瓣乳房再造的临床护理[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(22): 2064-2065.
- [17] So W K, Marsh G, Ling W M, et al. Anxiety, depression and quality of life among Chinese breast cancer patients during adjuvant therapy[J]. Eur J Oncol Nurs, 2010, 14(1): 17-22.
- [18] 刘锋. 综合护理对乳腺癌术后化疗依从性及疗效的影响[J]. 中国医药导报, 2015, 12(8): 156-160.
- [19] De Cock E, Pivot X, Hauser N, et al. A time and motion study of subcutaneous versus intravenous trastuzumab in patients with HER2-positive early breast cancer[J]. Cancer Med, 2016, 5(3): 389-397.
- [20] Hartman S J, Natarajan L, Palmer B W, et al. Impact of increasing physical activity on cognitive functioning in breast cancer survivors: Rationale and study design of Memory & Motion[J]. Contemp Clin Trials, 2015, 45(Pt B): 371-376.
- [21] 叶桦,王虹,代晓捷. 延续性护理对乳腺癌患者术后化疗健康知识掌握情况及生活质量的影响[J]. 广东医学, 2015, 36(1): 159-161.

(本文编辑:尹佳杰)