

乳腺癌内分泌治疗患者支持性照顾需求现状分析

杨焕¹, 孙文雯¹, 董丽丽²

1. 徐州医科大学附属连云港医院乳腺外科, 江苏 连云港, 222067; 2. 徐州医科大学附属连云港医院综合外科, 江苏 连云港, 222067

通信作者: 孙文雯, E-mail: 382514718@qq.com

【摘要】 目的 了解乳腺癌内分泌治疗患者支持性照顾需求水平, 分析不同临床特征患者支持性照顾需求特点。**方法** 采用便利抽样法选择 2024 年 7 月—2024 年 9 月期间于徐州医科大学附属连云港医院乳腺外科门诊就诊的 135 例乳腺癌内分泌治疗患者。运用一般资料调查表以及癌症患者支持性需求简明问卷 (SCNS-SF34) 进行调查。不同临床资料间比较用单因素方差分析, 采用 LSD 法进行两两比较。**结果** 收集了共计 132 例患者的数据 (不合格问卷 3 份)。发现乳腺癌内分泌治疗期的患者仍存在较高的支持性照顾需求, 主要体现在身体和日常生活需求、健康信息需求以及心理需求等维度。此外, 较高的需求得分还与术后时间较短, 病理分期较高, 年纪较大, 文化程度较低, 家庭月收入较低有关。**结论** 患者在内分泌治疗期仍有较多未满足的需求, 临床工作者目前为内分泌治疗患者提供的健康信息尚不足, 应该加强社区联动, 推动科普和网络平台的作用, 更好地满足患者居家状态的需求。同时, 需要关注患者的心理状态, 以减少负面情绪对患者疾病的影响。

【关键词】 乳腺癌; 内分泌治疗; 支持性照顾需求。

【文章编号】 2095-834X (2025)06-50-06

DOI: 10.26939/j.cnki.CN11-9353/R.2025.06.004

本文著录格式: 杨焕, 孙文雯, 董丽丽. 乳腺癌内分泌治疗患者支持性照顾需求现状分析[J]. 当代介入医学电子杂志, 2025, 2(6): 50-55.

Analysis on supportive care needs and associated factors in breast cancer patients undergoing endocrine therapy

Yang Huan¹, Sun Wenwen¹, Dong Lili²

1. Department of Breast Surgery; 2. Department of General Surgery, Lianyungang Hospital Affiliated to Xuzhou Medical University, Lianyungang 222067, Jiangsu, China

Corresponding author: Sun Wenwen, E-mail: 382514718@qq.com

【Abstract】 Objective To understand the level of supportive care needs in breast cancer patients undergoing endocrine therapy and analyze the characteristics of these needs among patients with different clinical profiles. **Methods** A convenience sampling method was used to select 135 breast cancer patients receiving endocrine therapy at the Breast Surgery Outpatient Department of a tertiary hospital in Lianyungang City from July 2024 to September 2024. Data were collected using a general information questionnaire and the Supportive Care Needs Survey short-form (SCNS-SF34). One-way ANOVA was employed to compare differences across clinical characteristics, with pairwise comparisons conducted using the LSD test. **Results** Data from 132 patients were included (3 invalid questionnaires excluded). Patients during endocrine therapy for breast cancer exhibited high supportive care needs, particularly in the domains of physical and daily living needs, health information needs, and psychological needs. Higher need scores were associated with shorter postoperative duration, more advanced

pathological stage, older age, lower education level, and lower monthly household income. **Conclusion** Patients undergoing endocrine therapy still have multiple unmet needs. Current health information provided by clinical practitioners remains insufficient, highlighting the necessity to strengthen community collaboration, leverage science popularization and online platforms, and better address patients' needs during home-based care. Additionally, attention to patients' psychological well-being is critical to mitigate the impact of negative emotions on disease outcomes.

【Keywords】 Breast cancer; Endocrine therapy; Supportive care needs

2022 年全球癌症统计数据显示,乳腺癌仍居女性新发癌症和癌症相关死亡首位^[1]。我国乳腺癌年新发病例数为全球第一,预计至 2030 年,其发病与死亡人数将较当前水平分别增长 36.27% 与 54.01%^[2]。其中约 80%~90% 的患者为激素受体阳性型(雌激素受体 ER 和/或孕激素受体 PR 阳性)^[3],该类患者需接受持续 5 至 10 年的辅助内分泌治疗,以降低复发风险^[4]。

内分泌治疗虽具备口服给药、疗效确切等优势,但其引发的药物副作用如类更年期综合征^[5]、骨关节疼痛与骨质疏松^[6]等严重影响患者的生理及心理状态,导致治疗依从性下降,难以完成全程治疗。有研究指出,在乳腺癌患者中,未满足的支持性护理需求非常普遍且持续存在^[7],目前,乳腺癌支持性照护需求的研究多集中于化疗期间或术后一年内^[8],而对于需长期用药的内分泌治疗阶段患者关注不足。事实上,内分泌治疗常开始于术后辅助化疗结束后,并延续至术后多年,其管理挑战和支持需求具有长期性、阶段性等特征,与化疗期及术后短期支持性护理存在明显差异。

因此,针对这一特定人群,系统评估其支持性照护需求现状并分析影响因素,具有重要的临床与现实意义:不仅可识别患者在长期治疗过程中的未满足需求,也为制定阶段特异性、个体化的护理支持策略提供依据,从而改善用药依从性和生存质量。

1 对象和方法

1.1 研究对象 采用方便抽样法选择 2024 年 7 月—2024 年 9 月,在徐州医科大学附属连云港医院(以下简称本院)乳腺外科门诊接受内分泌治疗的 135 例乳腺癌患者为研究对象,采取横断面调查法,患者均为女性。

纳入标准:(1)年龄:≥ 18 岁,<80 岁;(2)女性患者;(3)组织病理确诊为乳腺癌患者;(4)对本研究知情同意。

排除标准:(1)认知功能异常;(2)乳腺癌复发患者;(3)有其他重要脏器严重疾病的患者;(4)已参与其他研究者;(5)资料不全影响研究结果有效性判断者。本研究经本院伦理委员会批准。

1.2 研究类型 本研究为横断面描述性研究。

1.3 调查工具

1.3.1 一般资料采集表 通过文献查阅自制一般资料采集表,涵盖人口学数据和临床数据。人口学数据包括年龄、文化水平、职业状态、婚姻情况,家庭收入情况;临床数据包括手术时间、临床病理分期。

1.3.2 癌症患者支持性需求简明问卷^[9](SCNS-SF34) 癌症患者支持性需求简明问卷^[9](The 34-item short form Supportive Care Needs Survey, SCNS-SF34)共 34 个项目,适用于所有成年癌症患者。Boyes 等^[9]于 2009 年在 Bonevski 等^[10]制定的 59 个条目基础上简化而成。杨璞等^[11]在 2016 年将其翻译为中文版,用于调查患者过去一个月内所产生的支持性照护需求情况,分为生理与日常生活(5 条目)、心理(10 条目)、性生活(3 条目)、照顾与支持(5 条目)、健康信息(11 条目)5 个维度的需求。每个条目采用 likert5 级评分法,1~5 分,“不需要(1 分)”至“非常需要(5 分)”,分值范围为 34~170 分,评分值越高,表示患者的需求越大。各分量表的内部一致性信度 Cronbach's α 系数分别为 0.85、0.93、0.95、0.96 和 0.87,重测信度均 >0.8。本研究已获得问卷使用权,在本研究中各维度 Cronbach's α 系数均大于 0.86,信效度良好。

1.4 调查方法 资料收集前,所有人员进行统一培训,使用统一指导语,问卷当场回收,现场检查问卷及量表填写情况,保证问卷回收率。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 25.0 统计软件进行数据处理和分析。全部统计数据运用双侧检验法完成检验,变量资料进行正态分布及方差齐性检验,符合正态分布的数值变量资料(SCNS-SF34 及各维度评分)以 $\bar{x} \pm s$ 表示。数据中的分类变量资料用例(%)表示。不同临床资料间比较用单因素方差分析,采用 LSD 法进行两两比较。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象一般资料 本研究在连云港市第一人民医院乳腺外科向 135 例患者分发了调查问卷,合格 132 份,最终成功收回了 132 份有效问卷,有效回

收率 97.80%。106 例(80.30%)患者为 40~65 岁; 39 例(29.55%)患者在职; 42 例(31.82%)患者文化程度在初中水平; 58 例(43.94%)患者家庭人均月收入小于 3 000 元; 129 例(97.73%)患者已婚; 71 例(53.79%)患者为职工医保; 54 例(40.91%)患者肿瘤临床分期为 II 期; 32 例(24.24%)患者为术后 1~2 年。

2.2 患者 SCNS-SF34 评分情况 本组患者 SCNS-SF34 总分为(89.29 ± 13.32)分, 各维度评分详见表 1, 各项评分符合正态分布(经 *W* 检验, $P>0.05$)。SCNS-SF34 各维度均有患者存在需求(≥ 3 分)。需求度最高的是健康信息需求(92.11%), 其次是生理与日常生活需求(73.68%)和心理需求(64.04%)。乳腺癌新辅助化疗患者中/高度需求度(≥ 4 分)最高的 10 个条目, 6 个属于健康信息需求, 3 个属于健康信息需求, 见表 2。

表 1 132 例乳腺癌内分泌治疗患者 SCNS-SF34 评分情况
($\bar{x} \pm s$, 分)

量表及其维度	条目数	评分
SCNS-SF34	34	89.29 ± 13.32
生理与日常生活需求	5	14.59 ± 3.86
心理需求	10	27.02 ± 6.57
性需求	3	3.62 ± 1.83
照顾与支持需求	5	10.75 ± 1.43
健康信息需求	11	33.31 ± 4.95

注: SCNS-SF34 为癌症患者支持性需求简明问卷。

2.3 研究对象不同临床资料 SCNS-SF34 评分比较 在本研究条件下, 不同年龄的患者在需求总分及各维度间均存在差异; 不同职业状态的患者在需求总分、心理需求、健康信息需求方面存在差异; 不同文化程度的患者在需求总分、生理与日常生活需求、心理需求、健康信息需求方面存在差异; 不同家庭收入患者在除照顾与支持需求以外的其他维度均存在差异; 不同肿瘤分期的患者在心理需求方面存在差异; 术后时间不同的患者在需求总分、生理与日常生活需求、心理

需求、健康信息需求方面存在差异, 见表 3。

2.4 影响患者支持性照顾需求的因素 以支持性照顾需求(SCNS-SF34)总分为因变量, 单因素分析中差异具有统计学意义的临床特征(赋值见表 4)为自变量, 运用多元线性回归分析其对 SCNS-SF34 得分的影响。结果显示, 文化程度、术后时间是乳腺癌内分泌治疗患者 SCNS-SF34 评分的影响因素, 文化程度对需求产生正向预测, 术后时间对需求产生负向预测作用(表 5)。

3 讨论

内分泌治疗是通过降低雌激素水平或影响其发挥作用从而抑制乳腺肿瘤细胞分裂增殖的乳腺癌辅助治疗方法, 是降低乳腺癌激素受体阳性患者复发风险的重要手段。在其长期应用过程中, 由于药物产生的一系列副作用, 给患者的身体功能和心理造成了巨大的负担^[12]。为更好地应对负担, 患者会产生一系列的所需的服务与支持, 及支持性照顾需求。支持性照顾需求是一种心理保护机制, 有利于提高患者的生存质量^[13], 使患者保持良好心态, 让身体衰退程度降到最低。

3.1 乳腺癌内分泌治疗患者存在未满足的信息需求 本次研究显示, 乳腺癌内分泌治疗期患者存在较多未满足的需求, 尤其是健康信息需求。本研究中, 乳腺癌患者的支持性照顾需求得分为(89.29 ± 13.32)分, 患者在各个维度均存在未满足的需求, 且需求程度处于中等偏上水平, 需求程度最高的是健康信息需求, 在需求程度较高(≥ 4 分)的 10 项里占 6 项, 其次为生理与日常生活需求, 占 4 项, 这与蔡英杰^[14]的研究相一致。说明乳腺内分泌治疗患者对于目前疾病的治疗情况, 后续治疗及预后的信息存在较高需求, 而目前医护人员提供的信息有限, 患者获取健康信息的渠道不足。可能是由于内分泌药物导致的副作用, 如骨痛、骨质疏松, 类更

表 2 SCNS-SF34 中患者中/高度需求最高的 10 个项目[例(%)]

条目内容	需求(≥ 4 分)	所属维度
1、得到关于自己能做些什么、以促使疾病好转的指导	104 (78.79)	信息需求
2、给您提供关于如何处理不适症状和治疗副作用的有关资料(文字、图表、绘画)	95 (71.97)	信息需求
3、能指定一位医务人员, 您可以与她讨论您各方面的情况, 您的治疗和随访	83 (62.88)	信息需求
4、给您提供关于疾病护理的文字资料	82 (62.12)	信息需求
5、感觉不适	67 (50.76)	生理与日常活动需求
6、害怕疾病扩散	62 (46.97)	心理需求
7、尽快知道检查结果	57 (43.18)	信息需求
8、无法做先前能做的事	53 (40.15)	生理与日常活动需求
9、给您解释有关的检查	45 (34.09)	信息需求
10、疲乏无力	43 (32.58)	生理与日常活动需求

注: SCNS-SF34 为癌症患者支持性需求简明问卷。

年期综合征等,对患者的身体造成负担,患者会对身体的不适感到困惑,而内分泌治疗患者大多以居家治疗为主,获取健康信息的方式不足,无法及时得到解答。因此,针对此类患者,建议加强社区联动与延续护理^[15],规范科普公众号,进一步满足患者的相关需求。

3.2 性需求在乳腺癌内分泌治疗患者中的得分 本研究中与国内其他研究中^[13-14]结果均显示乳腺癌内分泌治疗患者性需求较低,不同的是,本研究中,年轻患者,家庭收入高以及文化程度较高的患者,存在一定的性需求。可能是由于其他研究的患者术后时间较短,尚处于治疗期。而这类患者接受过良好的教育,家庭支持较好,且年轻患者更易产生性需求有关。

3.3 文化程度和术后时间对乳腺癌内分泌治疗患者的需求有预测作用 本研究还发现,患者的文化程度

以及术后时间对支持性照顾需求具有预测作用,文化程度是健康素养的一个重要代理指标。这与 Wang S 等^[16]的研究结果一致,进一步揭示了健康素养对支持性照顾需求的预测作用,乳腺癌患者的支持性照顾需求会随着术后时间的延长而降低。文化程度较低的患者可能面临“信息鸿沟”,对疾病和治疗存在更多未知和误解,从而导致更高的信息需求和不安安全感。需要注意的是,术后时间的影响可能不是单一的,而是动态变化的,呈现出“需求演变”的过程,患者可能因长期副作用累积、治疗倦怠以及对远期复发风险的持续担忧,产生心理需求。

综上所述,乳腺癌内分泌治疗患者仍有较多未满足的需求,主要是健康信息需求,生理与日常生活需求。乳腺癌内分泌治疗期的患者,主要以居家和门

表 3 不同临床资料的乳腺癌内分泌治疗患者 SCNS-SF34 及各维度评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

临床特征		<i>n</i>	SCNS-SF34 总分	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值	生理与日常生活 需求	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值	心理需求	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
年龄(岁)	18~40	17	85.88 ± 12.07 ^a	3.512	0.033	14.24 ± 4.41 ^a	1.017	0.365	24.53 ± 7.49 ^a	2.776	0.066
	41~65	106	88.94 ± 13.43 ^a			14.5 ± 3.85 ^a			27.09 ± 6.41		
	≥ 66	9	99.78 ± 9.82			16.33 ± 2.74			30.78 ± 5.09		
职业状态	因病请假	5	92.29 ± 14.68 ^b	2.468	0.036	15.36 ± 4.38	1.722	0.134	28.61 ± 5.77 ^b	3.357	0.007
	在职	39	84.15 ± 14.46			13.13 ± 4.18			24.59 ± 7.03 ^b		
	农民	30	93.23 ± 10.66 ^b			15.00 ± 3.40			29.23 ± 6.24 ^b		
	离退休	28	91.21 ± 11.86 ^b			15.50 ± 3.26			27.96 ± 6.09 ^b		
	无业	24	83.20 ± 11.52			14.60 ± 3.22			21.00 ± 7.35		
	其他	6	86.33 ± 8.34			14.83 ± 2.32			25.50 ± 1.76		
文化程度	小学及以下	24	90.54 ± 10.33 ^c	9.832	<0.001	14.42 ± 3.32 ^c	6.358	<0.001	28.46 ± 5.75 ^c	7.470	<0.001
	初中	42	95.90 ± 12.03 ^c			16.48 ± 3.13 ^c			29.60 ± 5.94 ^c		
	高中或中专	30	88.97 ± 14.29 ^c			14.03 ± 4.33 ^c			26.77 ± 6.25		
	大专及以上	36	81.00 ± 11.44			12.97 ± 3.79			23.25 ± 6.49		
家庭人均月收入(元)	<3 000	58	91.31 ± 11.95 ^d	3.968	0.021	15.02 ± 3.50 ^d	7.094	0.001	28.52 ± 6.00 ^d	2.822	0.063
	3 000~4 999	29	92.10 ± 13.36 ^d			16.17 ± 3.19 ^d			26.10 ± 6.94		
	≥ 5 000	42	84.87 ± 14.11			13.02 ± 4.21			25.67 ± 6.77		
婚姻状况	未婚	1	101.00	0.487	0.616	19	0.666	0.516	34.00	4.127	0.018
	已婚	129	89.26 ± 13.42			14.55 ± 3.89			27.15 ± 6.44		
	离异	2	85.00 ± 2.50			15.00 ± 2.50			15.00 ± 3.50		
医疗支付方式	职工医疗保险	71	88.79 ± 14.95	4.480	0.013	14.49 ± 4.46	0.975	0.380	26.15 ± 6.89	5.059	0.008
	城镇居民医疗保险	6	75.00 ± 2.37			12.67 ± 0.52			21.33 ± 6.47		
	新型农村合作医疗保险	55	91.49 ± 10.60			14.93 ± 3.15			28.75 ± 5.62		
肿瘤分期	I	48	88.77 ± 13.56	1.456	0.237	14.15 ± 4.08	1.953	0.146	26.85 ± 6.77	0.747	0.476
	II	54	87.78 ± 12.45			14.31 ± 3.89			26.46 ± 5.56		
	III期及以上	30	92.83 ± 14.23 ^e			14.8 ± 3.28			29.87 ± 7.87 ^e		
术后时间(年)	≤ 1	27	96.59 ± 7.61 ^f	5.599	<0.001	18 ± 1.593 ^f	11.402	<0.001	28.44 ± 6.20	2.666	0.025
	1~2	32	93.81 ± 14.32 ^f			15.75 ± 4.17 ^f			28.25 ± 6.60 ^f		
	2~3	22	82.00 ± 12.84			13.36 ± 2.46			22.86 ± 7.45		
	3~4	18	84.00 ± 12.11			12.00 ± 3.73			26.39 ± 5.36		
	4~5	7	81.57 ± 14.12			12.14 ± 5.31			25.86 ± 6.57		
	>5	27	88.04 ± 12.66			13.12 ± 2.90			28.27 ± 5.81		

续表 3

临床特征		<i>n</i>	性需求	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值	照顾与支持需求	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值	健康信息需求	<i>F</i> 值	<i>P</i> 值
年龄（岁）	18~40	17	4.06 ± 2.44 ^a	1.013	0.366	10.53 ± 1.07 ^a	4.680	0.011	32.53 ± 5.74 ^a	3.798	0.025
	41~65	106	3.60 ± 1.79			10.67 ± 1.43 ^a			33.08 ± 4.82 ^a		
	≥ 66	9	3.00 ± 0.00			12.11 ± 1.54			37.56 ± 2.92		
职业状态	因病请假	5	3.86 ± 2.17	4.169	0.002	11.46 ± 1.55	3.637	0.004	34.10 ± 6.62 ^b	1.653	0.151
	在职	39	4.10 ± 2.36			10.44 ± 0.94			31.90 ± 4.76		
	农民	30	3.00 ± 0.00			10.83 ± 1.51			35.17 ± 2.09 ^b		
	离退休	28	3 ± 0.00			10.83 ± 1.47			33.92 ± 5.21		
	无业	24	6 ± 3.00			9.20 ± 2.05			32.40 ± 4.10		
	其他	6	3 ± 0.00			10.00 ± 0.89			33.00 ± 5.48		
文化程度	小学及以下	24	3 ± 0.00 ^c	2.110	0.102	10.75 ± 1.73	0.745	0.527	33.92 ± 2.23 ^c	9.118	<0.001
	初中	42	3.50 ± 1.83			11.00 ± 1.21			35.33 ± 4.48 ^c		
	高中或中专	30	3.63 ± 1.94			10.67 ± 1.49			33.87 ± 6.30 ^c		
	大专及以上	36	4.17 ± 2.21			10.53 ± 1.42			30.08 ± 3.98		
家庭人均月收入（元）	<3 000	58	3.14 ± 0.74	3.925	0.022	10.83 ± 1.62	0.205	0.815	33.81 ± 4.35	4.723	0.010
	3 000~4 999	29	4.14 ± 2.55 ^d			10.76 ± 1.33			34.93 ± 5.78 ^d		
	≥ 5 000	42	3.91 ± 2.13 ^d			10.64 ± 1.25			31.62 ± 4.72		
婚姻状况	未婚	1	3.00	0.175	0.839	11.00	1.541	0.218	34.00	4.091	0.019
	已婚	129	3.64 ± 1.85			10.78 ± 1.43			33.16 ± 4.86		
	离异	2	3.00 ± 0.00			9.00 ± 1.50			43.00 ± 1.50		
医疗支付方式	职工医疗保险	71	3.94 ± 2.22	3.722	0.027	10.82 ± 0.39	1.830	0.165	33.38 ± 5.82	5.664	0.004
	城镇居民医疗保险	6	4.33 ± 2.07			9.67 ± 2.25			27.00 ± 4.10		
	新型农村合作医疗保险	55	3.13 ± 0.94			10.78 ± 1.37			33.91 ± 3.02		
肿瘤分期	I	48	3.83 ± 2.08	1.644	0.197	10.67 ± 1.21	0.244	0.784	33.27 ± 4.78	0.381	0.684
	II	54	3.28 ± 1.20			10.74 ± 1.68			32.98 ± 4.66		
	III 期及以上	30	3.90 ± 2.25			10.90 ± 1.30			33.97 ± 5.78		
术后时间（年）	≤ 1	27	3.15 ± 0.77	0.907	0.479	11.56 ± 1.60	5.267	<0.001	35.44 ± 3.86	3.528	0.005
	1~2	32	3.66 ± 2.07			11.19 ± 1.36			34.97 ± 5.37 ^f		
	2~3	22	4.05 ± 2.06			10.14 ± 1.49			31.59 ± 4.56		
	3~4	18	3.56 ± 1.62			10.00 ± 1.37			32.06 ± 4.43		
	4~5	7	3.00 ± 0.00			10.00 ± 0.82			30.57 ± 3.74		
	>5	27	3.92 ± 2.37			10.62 ± 0.80			32.12 ± 5.21		

注：SCNS-SF34 为癌症患者支持性需求简明问卷；^a与 ≥ 66 岁患者比较，*P*<0.05；^b与无业的患者比较，*P*<0.05；^c与学历大专及以上的患者比较，*P*<0.05；^d与家庭收入 ≥ 5000 元的患者比较，*P*<0.05；^e与肿瘤分期为 I 期的患者比较，*P*<0.05；^f与术后时间大于 5 年的患者比较，*P*<0.05。

表 4 多元线性回归分析变量赋值表

自变量	赋值方法
年龄	18~40 岁 =1；41~65 岁 =2；≥ 66 岁 =3。
职业状态	因病请假 =1；在职 =2；农民 =3，离退休 =4，无业 =5，其他 =6
文化程度	大专及以上 =1；高中或中专 =2；初中 =3；小学及以下 =4。
家庭收入	≥ 5000 元 =1；3000~4999 元 =2；<3000 元 =3。
婚姻状况	已婚 =1；离异 =2；未婚 =3。
化疗周期	1~2 个 =1；3~4 个 =2；≥ 5 个 =3。
医疗支付方式	职工医疗保险 =1；城镇居民医疗保险 =2；新型农村合作医疗保险 =3。
术后时间	≤ 1 年 =1；1~2 年 =2；2~3 年 =3；3~4 年 =4；4~5 年 =5；>5 年 =6。
SCNS-SF34 评分	连续变量

注：SCNS-SF34 为癌症患者支持性需求简明问卷。

表 5 132 例乳腺癌内分泌治疗患者支持性照顾需求的影响因素的多元线性回归分析结果

自变量	回归系数 (β 值)	95% 置信区间	标准误	标准化回归系数 (β 值)	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
常量	128.685	90.394~166.976	19.346		6.652	<0.001
文化程度	4.749	1.609~7.888	1.586	0.384	2.994	0.003
术后时间	-1.823	-3.067~-0.578	0.629	-.244	-2.899	0.004

诊治疗为主,建议医务人员应更加重视并加强对这一群体的健康宣教工作,医院与社区联动,共同满足患者的支持性照顾需求。特别对于手术时间较短以及文化程度较低的患者,医务人员应给予更多的关注和指导。

本研究揭示了乳腺癌内分泌治疗患者的支持性照顾需求情况,为临床实践提供了理论依据,但本研究为小样本单中心的研究,后续研究可开展更多样本的多中心研究。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2024, 74(3): 229–263.
- [2] Lei S, Zheng R, Zhang S, et al. Breast cancer incidence and mortality in women in China: temporal trends and projections to 2030[J]. Cancer Biol Med, 2021, 18(3): 900–909.
- [3] 徐杨安泰,王美宸,缪晶茜,等. 乳腺癌内分泌治疗耐药机制及应对策略[J]. 中国新药杂志, 2023, 32(12): 1228–1232.
- [4] 张晓萌,王悦,万巧琴. 乳腺癌患者内分泌治疗阶段药物相关症状管理的证据总结[J]. 中国癌症防治杂志, 2024, 16(5): 615–621.
- [5] Van dyk K, Joffe H, Carroll JE. Sleep and endocrine therapy in breast cancer[J]. Curr Opin Endocri Metab Res, 2021, 18: 165–170.
- [6] 俞维嘉,蒋丽. 唑来膦酸在乳腺癌内分泌治疗中的临床效果[J]. 交通医学, 2023, 37(6): 623–624.
- [7] Faller H, Hass HG, Engehausen D, et al. Supportive care needs and quality of life in patients with breast and gynecological cancer attending inpatient rehabilitation. A prospective study[J]. Acta Oncol, 2019, 58(4): 417–424.
- [8] 邹杨,童冬彤,杨文娟,等. 乳腺癌患者健康信息需求研究的范围综述[J]. 中华护理教育, 2024, 21(5): 627–633.
- [9] Boyes A, Girgis A, Lecathelinais C. Brief assessment of adult cancer patients' perceived needs: development and validation of the 34-item Supportive Care Needs Survey (SCNS-SF34)[J]. J Eval Clin Pract, 2009, 15(4): 602–606.
- [10] Bonevski B, Sanson-Fisher R, Girgis A, et al. Evaluation of an instrument to assess the needs of patients with cancer. Supportive Care Review Group[J]. Cancer, 2000, 88(1): 217–225.
- [11] 杨璞,朱建华,肖文华,等. 34 条目癌症患者支持性需求简明问卷中文版的信效度分析[J]. 医学研究生学报, 2016, 29(6): 610–615.
- [12] Ebbestad FE, Ammitzbøll G, Horsbøll TA, et al. The long-term burden of a symptom cluster and association with longitudinal physical and emotional functioning in breast cancer survivors[J]. Acta Oncol, 2023, 62(7): 706–713.
- [13] 徐芸,张海燕,蒋春燕,等. 乳腺癌术后化疗患者支持性照顾需求、心理弹性及生活质量的相关性[J/CD]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2021, 15(6): 352–358.
- [14] Cai YJ, Masaki H, Shi TY. Supportive care needs of chinese women with newly diagnosed breast cancer prior to adjuvant chemotherapy[J]. Oncol Nurs Forum, 2021, 48(3): 341–349.
- [15] 刘昌林. 基于互联网+乳腺癌术后患者延续性护理平台的构建[D]. 电子科技大学, 2024.
- [16] Wang S, Li Y, Li C, et al. Distribution and determinants of unmet need for supportive care among women with breast cancer in China[J]. Med Sci Monit, 2018, 24: 1680–1687.