# 正念减压疗法对乳腺癌放疗患者急性放射性皮肤损伤的防护作用研究

顾军军

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘　要】**：目的：探讨正念减压疗法对乳腺癌放疗患者急性放射性皮肤损伤的防护效果。方法：选取 2023 年 1 月至 2025 年 6 月于本院接受放疗的乳腺癌患者 86 例，采用随机数字表法分为对照组（实施放疗常规护理，43 例）与干预组（采用正念减压疗法训练，43 例）。观察两组急性放射性皮肤损伤发生情况及心理困扰程度。结果：干预后，干预组急性放射性皮肤损伤总发生率低于对照组，心理困扰评分低于对照组（P<0.05）。结论：正念减压疗法可有效降低乳腺癌放疗患者急性放射性皮肤损伤的发生率与严重程度，改善患者心理困扰状态。

**【关键词】**：正念减压疗法；乳腺癌；放疗；急性放射性皮肤损伤

**DOI:10.12417/2705-098X.26.20.057**

在女性各类恶性肿瘤疾病中，乳腺癌发病率常年居于首位。术后放射治疗作为核心辅助干预手段，可有效降低肿瘤局部复发概率，切实提升患者远期生存质量。放射线作用于机体时，靶向杀灭肿瘤细胞的同时，会不可避免损伤照射野周边的正常皮肤组织，使得急性放射性皮肤损伤成为放疗阶段最为高发的并发症。该并发症可表现为皮肤红斑、干性脱屑、湿性脱皮，病情严重时还会出现皮肤破溃、溃疡，直接造成放疗疗程中断，对整体治疗进度与干预效果造成负面影响[1]。乳腺癌患者需长期面对疾病确诊、术后形体改变、各类治疗不良反应等多重压力，普遍存在不同程度的心理情绪问题。持续的心理应激状态，能够通过神经内分泌调节通路改变机体免疫水平与组织修复能力，进一步加重皮肤损伤的严重程度。正念减压疗法依托对当下状态的无评判觉察训练，有效调节机体应激反应、稳定情绪状态，目前已在多种肿瘤患者的身心干预研究中，展现出稳定且可靠的应用价值[2]。基于此，本文旨在探讨正念减压疗法对乳腺癌放疗患者急性放射性皮肤损伤的防护效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2025 年 6 月于本院接受放疗的乳腺癌患者 86 例，通过随机数字表法分为对照组与干预组各 43 例。对照组年龄 29~64 岁，平均（47.83±8.26）岁。干预组年龄 28~65 岁，平均（48.26±8.51）岁。两组基线资料比较（P>0.05），具有可比性。

纳入患者均经病理学确诊为乳腺癌，行保乳术或改良根治术后接受辅助放疗。排除合并其他恶性肿瘤或严重心脑血管疾病者、既往有精神疾病史或认知功能障碍者。

### 1.2 方法

两组均接受常规护理干预：放疗前需完成照射野皮肤评估与健康宣教，指导患者穿着棉质宽松衣物，保持局部皮肤洁净干燥。放疗过程中对患者的皮肤状态密切观察，合理使用皮肤保护剂。此外，干预组还实施正念减压疗法训练，如下：

#### 1.2.1 基础躯体觉察训练

基础躯体觉察训练主要分为正念呼吸训练与全身性躯体扫描两大实操项目。开展正念呼吸训练时，指导患者调整至舒适体态，主动收拢涣散的注意力，专注感知鼻腔气流进出以及胸腹随呼吸产生的起伏变化，逐步练习并保持均匀、舒缓的呼吸节奏。躯体扫描训练遵循从头到脚的递进式顺序开展，引导患者逐一感知头面部、肩颈、躯干、四肢及足底的躯体状态。训练过程中，仅要求患者客观感知酸胀、麻木、温热等各类躯体体感，不对出现的感受进行主观评价与好坏界定，任由躯体感受自然发生、消退。两项基础训练交替穿插于课程前期，通过循序渐进的躯体感知练习，帮助患者逐步建立身心觉察能力，为后续静态冥想、动态正念行走等进阶训练筑牢基础。

#### 1.2.2 动静结合觉察练习

整合静态坐姿冥想与动态正念行走两类练习模式，通过动静结合的方式提升患者的持续觉察能力。进行坐姿冥想训练时，患者需挑选稳固且舒适的坐姿，保持脊柱自然放松伸展。训练期间专注观察自身思绪的产生与消散，一旦出现注意力涣散、思绪游离的情况，及时将自身感知重新聚焦于当下状态。正念行走训练需在平整、安静的环境中实施，患者放缓行走步伐，细致感受脚掌与地面接触的质感，同时体会腿部肌肉收缩、舒展的细微发力变化。两类训练方式交叉穿插开展，循序渐进锻炼患者的持续专注力与身心觉察水平。

#### 1.2.3 情绪与疼痛应对实操训练

主要开展情绪识别、正念沟通及疼痛干预三类专项实操训练。情绪觉察训练帮助患者主动分辨放疗期间滋生的焦虑、恐惧等负面情绪，记录各类情绪的发生场景，练习以接纳的心态面对自身情绪，避免刻意排斥负面感受。正念沟通训练依托模

拟情景开展实操演练，训练患者在沟通互动过程中，同步感知自身状态与他人表达的内容。针对放疗引发的躯体疼痛不适，专项疼痛应对训练会传授实操技巧，指导患者在疼痛感出现后，同步将感知聚焦于疼痛部位与自身呼吸节奏，按照标准化步骤完成整套干预操作。

#### 1.2.4 课程整合并制定居家练习方案

系统梳理正念呼吸、躯体扫描、动静觉察、情绪及疼痛应对等操作要点，将零散的训练内容整合为一套完整规范的训练体系。结合患者出院后的日常居家场景，针对性调整练习时段与单次训练时长，定制适配居家环境的个性化练习方案。方案详细标注各项训练的具体操作步骤、规范练习频次与时长，明确配套指导音频的使用方法，统一居家自主训练的执行标准，以此保障患者出院后能够长期、规范地坚持正念练习。

### 1.3 观察指标

（1）急性放射性皮肤损伤：采用美国肿瘤放射治疗协作组（RTOG）制定的分级标准评定，分为五个等级。0 级为皮肤状态无任何异常改变；1 级可见滤泡样暗红色红斑、干性脱屑，伴随脱发、出汗功能减退表现；2 级出现触感疼痛的鲜红色红斑、片状湿性脱屑及中度皮肤水肿；3 级表现为非褶皱区融合性湿性脱屑与凹陷性水肿；4 级为皮肤出现溃疡、出血、坏死等重度损伤表现。

（2）心理困扰：采用心理困扰温度计（DT）评估，0~10 分为评分范围，分值与心理困扰程度成正比。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件处理数据。心理困扰评分以（$\bar{x}$±s）表示，采用 t 检验；急性放射性皮肤损伤总发生率以百分比表示，采用 $x^2$ 检验。P＜0.05，则差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组急性放射性皮肤损伤发生情况比较

干预组总发生率低于对照组（P<0.05）。见表 1。

表 1 急性放射性皮肤损伤发生情况比较[例（%）]

| 组别 | 对照组 | 干预组 | $X^2$ 值 | P 值 |
|---|---|---|---|---|
| n | 43 | 43 | | |
| 0 级 | 5(11.63) | 14(32.56) | | |
| 1 级 | 14(32.56) | 17(39.53) | | |
| 2 级 | 18(41.86) | 10(23.26) | | |
| 3 级 | 6(13.95) | 2(4.65) | | |
| 总发生率 | 38(88.37) | 29(67.44) | 5.573 | 0.018 |

### 2.2 两组心理困扰评分比较

放疗结束时，干预组评分低于对照组（P<0.05）。见表 2。

表 2 心理困扰评分比较（$\bar{x}$±s，分）

| 组别 | 对照组 | 干预组 | t 值 | P 值 |
|---|---|---|---|---|
| n | 43 | 43 | | |
| 放疗前 | 4.72±1.35 | 4.58±1.41 | 0.412 | 0.681 |
| 放疗结束时 | 5.38±1.52 | 3.96±1.27 | 4.867 | 0.013 |

## 3 讨论

急性放射性皮肤损伤是放疗过程中高发的不良反应，除诱发患处疼痛、皮肤瘙痒等躯体不适感外，严重时还会迫使临床暂停放疗进程或调整照射剂量，大幅降低肿瘤的局部治疗与控制效果。乳腺癌患者术后存在躯体创伤、形体状态改变等问题，叠加内分泌治疗带来的各类不良反应，极易产生沉重的心理压力。长期伴随的焦虑、抑郁等负面情绪，会降低患者躯体疼痛耐受度、打乱正常睡眠节律，间接阻碍受损皮肤组织的修复进程[3]。目前临床针对放射性皮肤损伤的常规护理手段，核心集中于外用药物干预与基础物理防护，护理重点偏向躯体症状改善，普遍忽视患者放疗全程的心理状态变化，单一的护理模式难以兼顾身心双重问题。在此临床现状下，探索身心协同干预的新型护理方案具备较高的临床应用价值。正念减压疗法核心在于当下觉察与无评判接纳的干预理念，通过规范化、系统化的专项训练，可帮助患者重新适配治疗带来的各类压力体验，为乳腺癌放疗患者的身心协同护理提供全新的干预思路[4]。

本文研究显示，干预组急性放射性皮肤损伤总发生率（67.44%）低于对照组（88.37%）（P<0.05）。该组间数据差异能够证实，正念减压干预手段可有效降低此类患者放疗期间急性放射性皮肤损伤的发病概率，同时能够减轻皮肤损伤的严重程度，让多数患者仅出现轻微皮肤损伤或保持皮肤状态完好。从作用机制层面分析，正念训练可有效调节人体自主神经功能，平稳机体应激激素的分泌水平，以此改善放疗照射区域皮肤的微循环供血状态，提升局部组织氧合效率，进一步增强皮肤上皮细胞对射线损伤的自我修复能力。在症状应对层面，长期正念练习可提升患者对皮肤瘙痒、灼热等放射性损伤前驱不适的感知灵敏度，帮助患者以理性状态面对躯体不适，主动规避搔抓、摩擦皮肤等极易加重皮损的不良行为[5]。除此之外，规律的正念训练能够改善患者夜间睡眠质量，纠正紊乱的生长激素分泌节律，助力皮肤基底细胞的正常增殖分化，有效修复皮肤受损屏障，从多维度降低放射性皮肤损伤的发生风险、缓解损伤程度[6]。

放疗结束时，干预组心理困扰评分（3.96±1.27）分低于对照组（5.38±1.52）分（P<0.05）。该组间结果提示，正念

减压疗法可以有效缓解乳腺癌放疗患者的心理困扰，阻断负性情绪在整个放疗周期内持续累积。对该效应的内在机制展开分析，正念练习能够提供一套可供患者自主操作的情绪调节手段。当放疗带来的未知感与躯体不适相继出现时，患者可以借助觉察的方式接纳自身情绪，而非采取对抗的姿态，以此降低情绪反应的强度。团体课程设置的分享与倾听环节，搭建起同伴之间的支持体系，能够弱化疾病带给患者的孤独感受，缓解伴随疾病产生的病耻感。每日坚持的正念练习，会帮助患者形成稳定的自我照料习惯，同步规整日常作息状态。这类持续性的自主训练，逐步提升患者对整个放射治疗流程的把控能力，强化个体自我效能感[7]。上述多重路径共同作用，帮助患者在漫长的放疗阶段稳定心理状态，减少各类负面情绪的叠加，最终在量表评估中呈现更低的心理困扰水平。

综上所述，正念减压疗法应用于乳腺癌放疗患者，能够降低急性放射性皮肤损伤的发生率与严重程度，改善心理困扰状况，临床推广应用价值较高。

## 参考文献：

[1] 朱建欣.基于正念减压疗法的护理模式在乳腺癌放疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(13):176-179.

[2] 班相青,王丽军,王海萌,等.基于接纳与承诺疗法的护理干预在乳腺癌患者中的应用[J].护理实践与研究,2025,22(7):1039-1045.

[3] 陈秋萍.正念减压训练联合心理护理对乳腺癌术后化疗患者不良情绪及生活质量的影响[J].吉林医学,2025,46(10):2552-2555.

[4] 李丰旭,柳陆.非药物康复干预对乳腺癌患者化疗相关认知障碍影响的网状 Meta 分析[J].广州医科大学学报,2024,52(1):12-20.

[5] 王爱红,马生婷.配偶支持性照顾教育联合心理调适正念干预对乳腺癌放化疗患者情绪、应激及睡眠的影响[J].中外女性健康研究,2023(24):8-11.

[6] 林亚来,龚妹,施如月,等.分析叙事护理联合心理护理对乳腺癌患者的疾病应对方式和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2656-2659.

[7] 李玉凤,胡季荃,陈雅洁.3 例银离子敷料联合重组人表皮生长因子治疗乳腺癌Ⅲ级放射性皮炎的护理[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(6):773-774.