

【循证护理】

正念减压疗法对乳腺癌患者干预效果的 Meta 分析

刘 熠, 欧阳艳琼, 黄 毅, 聂小菲

(武汉大学 健康学院, 湖北 武汉 430071)

【摘要】目的 评价正念减压疗法对乳腺癌患者心理健康及生活质量的作用效果。**方法** 计算机检索 Cochrane Library、PubMed、Web of Science、EMbase、CINAHL Complete、中国知网、万方数据库、维普数据库中研究正念减压疗法对乳腺癌患者焦虑、抑郁、压力及生活质量作用效果的随机对照试验。检索年限从建库到2018年11月31日。文献质量评价依照 Cochrane Review Handbook 5.1.0 质量评价标准,质量评价后运用 RevMan 5.3 软件进行 Meta 分析。**结果** 共检索文献 615 篇,经筛选后纳入 12 篇。Meta 分析结果表明,正念减压疗法可以改善乳腺癌患者干预后的压力程度[MD=-4.81, 95%CI(-5.25, -4.36), P<0.001], 抑郁状况[SMD=-0.66, 95%CI(-0.98, -0.33), P<0.001]以及焦虑情绪[SMD=-0.67, 95%CI(-1.06, -0.29), P<0.001]。同时,随访后的压力程度[MD=-0.90, 95%CI(-1.39, -0.42), P<0.001]和焦虑情绪[SMD=-0.30, 95%CI(-0.57, -0.03), P=0.030]也有所缓解。**结论** 正念减压疗法可以有效缓解乳腺癌患者干预后及长期的压力程度和焦虑情绪,但对抑郁程度只有干预后的效果,而对生活质量的短期和长期效果均不显著。

【关键词】 正念减压疗法; 乳腺癌; 心理健康; 生活质量; Meta 分析

【中图分类号】 R471 **【文献标识码】** B **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2019.08.031

乳腺癌是女性群体中发病率最高、最常见的恶性肿瘤^[1]。21 世纪以来,乳腺癌的发病率和死亡率都呈现出逐渐上升的趋势^[2-3]。由于疾病本身或癌症治疗的不良反应,乳腺癌患者易出现焦虑、抑郁和压力等负性情绪,使乳腺癌的死亡率大大增加^[4]。因此,提高乳腺癌患者心理健康是提高患者生存率及生活质量的主要突破点^[5]。目前,国内对乳腺癌患者的心理状况和生活质量的研究主要以现况调查和影响因素为主,相关的干预措施包括运动和心理治疗,但是已有的干预方法种类较多,缺乏系统性,可重复操作性差,使护理工作者在干预方法的选择和操作上存在困难。正念减压(mindfulness-based stress reduction, MBSR)是一种为期 6~8 周的系统团体减压方式,它的主要组成部分包括正念冥想、身体觉察、正念行走、正念瑜伽和正念放松技巧^[6]。正念减压的核心要点是通过建立意图,关注瞬间经历,形成开放和接受的态度,它为应对一系列的症状如疲乏、焦虑等提供了一种通用的策略^[7]。近年来,将正念减压疗法用于乳腺癌患者治疗中的研究越来越多,国外已有多篇系统评价探讨了正念减压疗法对乳腺癌患者生理和心理的影响,其结果显示,正念减压疗法对乳腺癌患者的焦虑和抑郁情绪均有良好的促进作用^[8-15],但对抑郁情绪和生活质量的影响其结果有所不同^[8,10,14-15],尚未形成统一的结论。而国内仅有少数文

章^[16-19]分析了正念减压疗法对乳腺癌患者的作用效果,文章检索时限最长仅到 2016 年 10 月,且仅分析了乳腺癌患者短期的心理生理的影响。本研究在此基础上,拟对数据进行进一步扩充,全面收集国内外有关正念减压疗法对乳腺癌患者心理健康及生活质量影响的随机对照研究,探讨正念减压疗法对乳腺癌多个方面的短期和长期的影响,从而为正念减压疗法在乳腺癌患者中的应用提供依据。

1 资料与方法

1.1 文献纳入与排除标准

1.1.1 纳入标准 研究设计为随机对照试验(randomized controlled trial, RCT);研究对象为年龄在 18 周岁以上,经医学诊断的非转移性乳腺癌患者;干预组采用 6~8 周正念减压疗法,对照组采用常规护理;结局指标包括压力、焦虑抑郁和生活质量。**1.1.2 排除标准** 非中、英文文献;内容或数据重复发表的文献;文献数据报道不全且联系原作者未回复者;研究对象合并其他癌症。

1.2 文献检索策略 检索采取主题词和自由词相结合的方式,检索日期从建库至 2018 年 11 月 31 日。使用英文检索词:“Breast neoplasm/Breast cancer/Breast carcinoma/Breast tumor/Mammary Cancer/Malignant Neoplasm of Breast”和“Mindfulness/ Mindfulness-based stress reduction/ Mindfulness-based cognitive therapy”和“Randomized controlled trial/randomized”相结合在 Cochrane Library、PubMed、Web of Science、EMbase、CINAHL Complete 数据库进行

【收稿日期】 2018-08-01

【作者简介】 刘 熠(1995-),女,河南驻马店人,本科学历,硕士研究生在读。

【通信作者】 欧阳艳琼(1973-),女,湖北武汉人,博士,硕士研究生导师,副教授。E-mail:1102970988@qq.com

检索;使用中文检索词:“正念/正念减压/正念认知”和“乳腺癌/乳腺肿瘤”和“干预/随机对照/治疗/方法”相结合在中国知网、万方数据库、维普数据库进行检索,以 PubMed 数据库为例:以(mindfulness [Mesh] OR “mindfulness-based stress reduction”OR “mindfulness-based cognitive therapy”)AND [(“breast neoplasm [Mesh]”OR “breast cancer”OR “breast carcinoma”OR “breast tumor”OR “mammary cancer” OR “malignant neoplasm of breast”)为检索策略进行检索。

1.3 文献筛选和质量评价 由 2 名研究者独立进行文献检索,阅读标题和摘要后,若初步符合纳入标准,则进一步查找并阅读全文。依照纳入和排除标准确定纳入文献后,按照 Cochrane 手册^[20]RCT 偏倚风险评估工具从以下方面评价纳入研究的质量:(1)随机分配方案的产生;(2)分配隐藏;(3)参与者盲法的实施;(4)对结果评价者施盲;(5)结果数据不完整;(6)选择性结果报告;(7)其他偏倚来源。按偏倚风险发生的可能性大小分为 3 个等级,完全满足 4 个及以上条目的质量标准(低风险),发生偏倚的可能性较小即为等级 A;完全满足 2 个或 3 个条目的质量标准(低风险),有发生偏倚的中度可能性即为等级 B;只有 1 个或没有条目的质量标准完全满足(低风险),有发生偏倚的高度可能性即为等级 C。质量评价完成后,由 2 名研究员独立提取资料并交叉核对,如遇分歧,则咨询第 3 方协助判断。质量评价后 2 名

研究员独立提取文献资料,内容主要包括:(1)第一作者姓名,年限,国家;(2)样本特征,如癌症分期,纳入时的治疗阶段;(3)研究特征,如样本量,干预时长和随访时长;(4)结局指标的类别和结果。

1.4 统计学方法 使用 RevMan 5.3 软件进行 Meta 分析。当同一干预措施效应的测量方法或单位完全相同时,选择加权均数差(Mean Difference, MD),当对于同一干预措施效应采用不同的测量方法或单位时,选择标准化均数差(Standard Mean Difference, SMD)作为合并统计量。纳入研究结果间的异质性采用 χ^2 检验进行分析,检验水准 $\alpha=0.1$,同时结合 I^2 定量判断异质性的来源。若各研究结果间无统计学异质性,则采用固定效应模型进行 Meta 分析;若各研究结果间存在统计学异质性,则进一步分析异质性来源,在排除明显临床异质性的影响后,采用随机效应模型进行 Meta 分析。

2 结果

2.1 检索结果及文献基本特征 通过检索数据库初步获得相关文献 615 篇,删除重复文献 69 篇,进行标题和摘要的筛选后,剔除不符合纳入标准的文献 467 篇,然后将剩余的 79 篇文献进行全文阅读,最终纳入文献 12 篇,其中中文 5 篇,英文 7 篇。研究样本例数共 1 469 例,干预组 757 例,对照组 712 例。纳入的文献质量有 9 篇 B,3 篇 C。见表 1。

表 1 纳入文献基本特征

作者	国家	年限	癌症分期	例数(干预组/对照组)	纳入时间	干预时间	随访时间	结局指标	文献质量
Bower 等 ^[21]	美国	2014	乳腺癌 0-3 期	39/32	治疗后 3 个月	6 周	3 个月	①⑤⑥	B
Boyle 等 ^[22]	美国	2017	乳腺癌 0-3 期	35/30	治疗后 3 个月	6 周	3 个月	①⑤⑥	B
Zhang 等 ^[23]	中国	2017	乳腺癌 1-3 期	28/30	术后 2-6 个月	8 周	3 个月	①③⑤⑦	B
Reich ^[24]	美国	2016	乳腺癌 0-3 期	165/155	治疗后 2 周至 2 年	6 周	6 周	①②③④⑤⑥⑦⑧	B
Lee 等 ^[25]	韩国	2017	未详细描述	9/9	正在接受治疗	8 周	未随访	②③④⑥⑦⑧	B
Hoffman 等 ^[26]	中国	2012	乳腺癌 0-3 期	59/59	治疗后 2 个月至 2 年	8 周	4 周	②④	B
Lengacher 等 ^[27]	美国	2016	乳腺癌 0-3 期	153/146	治疗后 2 周至 2 年	6 周	6 周	②③④⑥⑦⑧	B
张佳媛 等 ^[28]	中国	2015	乳腺癌 0-3 期	28/30	化疗期间	6 周	未随访	①②③⑤⑥⑦	C
陈钦羨 ^[29]	中国	2017	未详细描述	39/39	乳腺癌根治术后	6 周	未随访	①③	B
赵丹等 ^[30]	中国	2016	未详细描述	36/36	乳腺癌手术患者	6 周	未随访	①③	C
周方慧等 ^[31]	中国	2015	未详细描述	34/34	乳腺癌术后患者	未说明	未随访	②③	C
苗卫莉 ^[32]	中国	2015	乳腺癌 0-3 期	132/112	乳腺癌术后患者	6 周	未随访	②	B

注:①干预后压力;②干预后抑郁;③干预后焦虑;④干预后生活质量;⑤随访后压力;⑥随访后抑郁;⑦随访后焦虑;⑧随访后生活质量

2.2 Meta 分析结果

2.2.1 正念减压疗法对乳腺癌患者压力的影响 7 篇文章^[21-24,28-30]评价了正念减压疗法对乳腺癌患者压力的影响,因此选择加权均数差进行合并分析。结果显示,各研究间具有异质性($P<0.001, I^2=91%$),对文章进行敏感性分析,发现 Reich^[24]是造成异质的主要原因($P=0.200, I^2=31%$),原因可能是:该文章采用

的随机方法是按照手术类型、接受治疗方法和乳腺癌分级不同进行分类,2 组人群可能存在基线资料差异。删除此篇文献后,结果显示显著性没有改变。其中,有 4 项研究^[21-24]进行了随访,结果显示,各研究间异质性较小($P=0.160, I^2=43%$),Meta 分析结果显示,2 组差异有统计学意义[$MD=-0.90, 95\%CI(-1.39, -0.42), P<0.001$],见图 1。

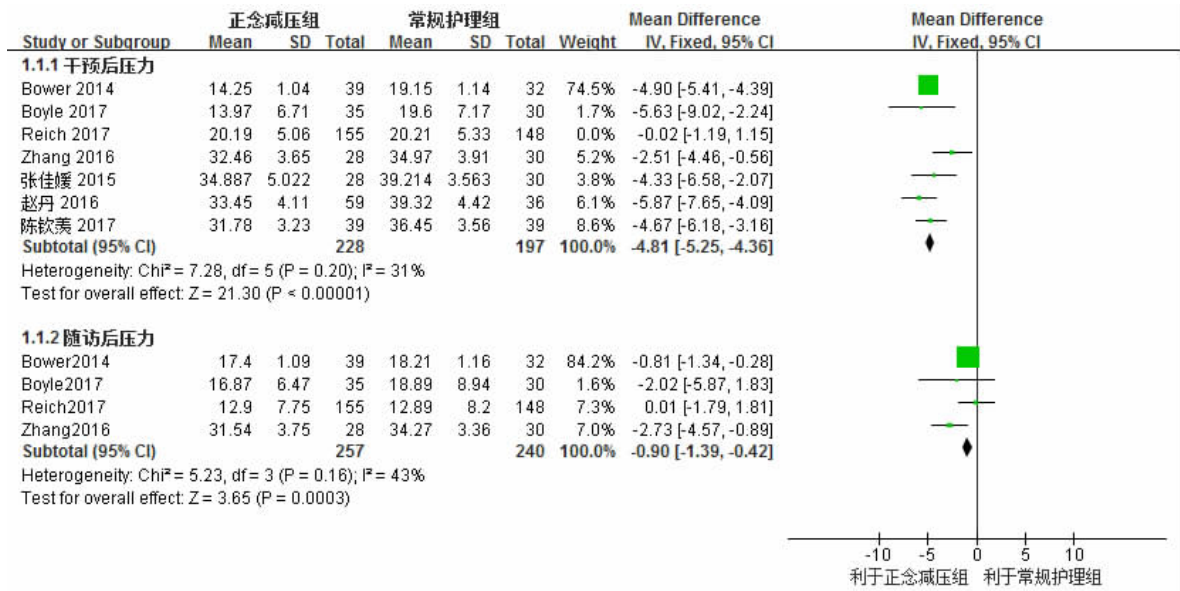


图 1 正念疗法对乳腺癌患者压力状况的影响

2.2.2 正念减压疗法对乳腺癌患者抑郁情绪的影响
 11 篇文章^[21-22,24-32]评价了正念减压疗法对乳腺癌患者抑郁情绪的影响。由于文章所使用的量表不同,因此采用标准化均数差进行合并分析。结果显示,各研究之间具有异质性($P < 0.001, I^2 = 93%$),对文章进行敏感性分析,删除 Bower 等^[21]研究后,异质性有所下降,但仍然较高($P < 0.001, I^2 = 87%$),结果显著性没有改

变。原因可能是:在此研究中,研究者特别提出纳入了癌症治疗后 10 年的患者。其中,有 5 项研究^[21-22,24,26-27]进行了随访,结果显示,各研究间异质性较小($P = 0.260, I^2 = 25%$),Meta 分析结果显示,2 组之间差异无统计学意义 [$SMD = -0.14, 95%CI (-0.30, 0.01), P = 0.070$],见图 2。

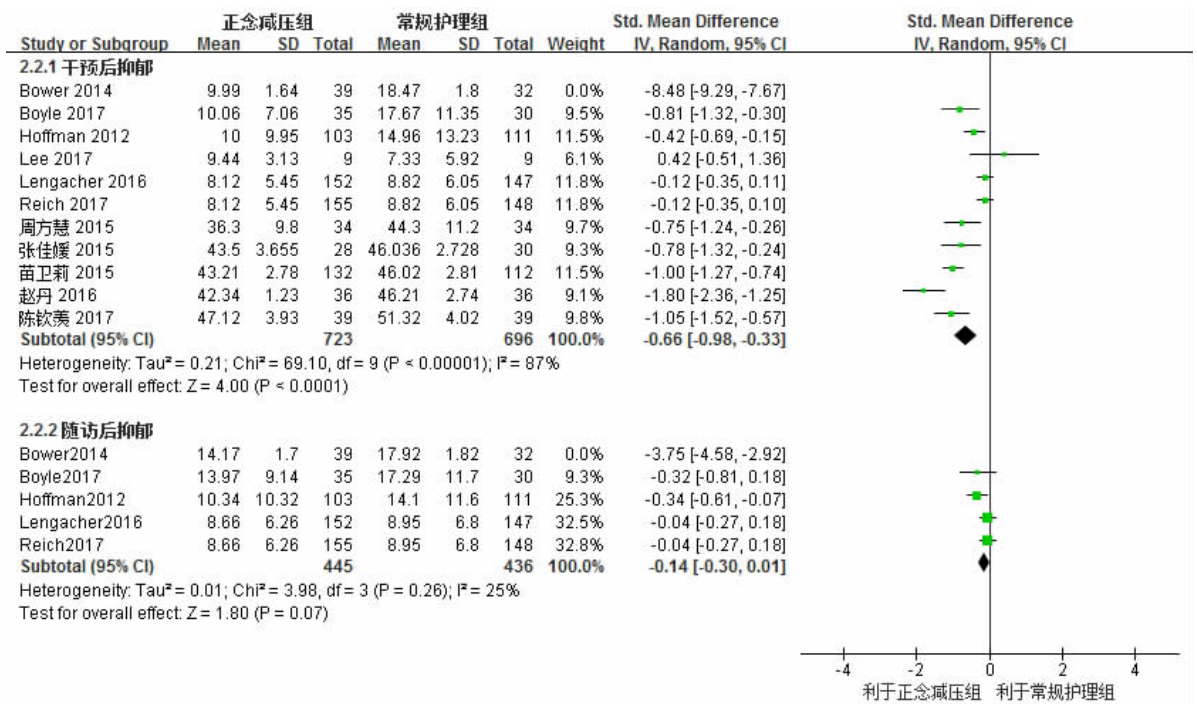


图 2 正念减压疗法对乳腺癌患者抑郁情绪的影响

2.2.3 正念减压疗法对乳腺癌患者焦虑状况的影响
 10 篇文章^[23-32]评价了正念减压疗法对乳腺癌患者焦虑情绪的影响。由于各文章量表不同,因此采用

标准化均数差进行合并分析。结果显示,各研究间具有异质性($P < 0.001, I^2 = 95%$),对文章进行敏感性分析,在删除苗卫莉^[32]研究后,异质性有所下降,但仍

然较高($P<0.001, I^2=89\%$),结果显著性没有改变。可能原因是,在该篇研究中,研究人员采用的正念减压疗法每周持续时间明显高于其他研究。其中,有4项

研究^[23-24,26-27]进行了随访,结果显示,2组差异有统计学意义[SMD=-0.30, 95%CI(-0.57, -0.03), $P=0.030$],见图3。

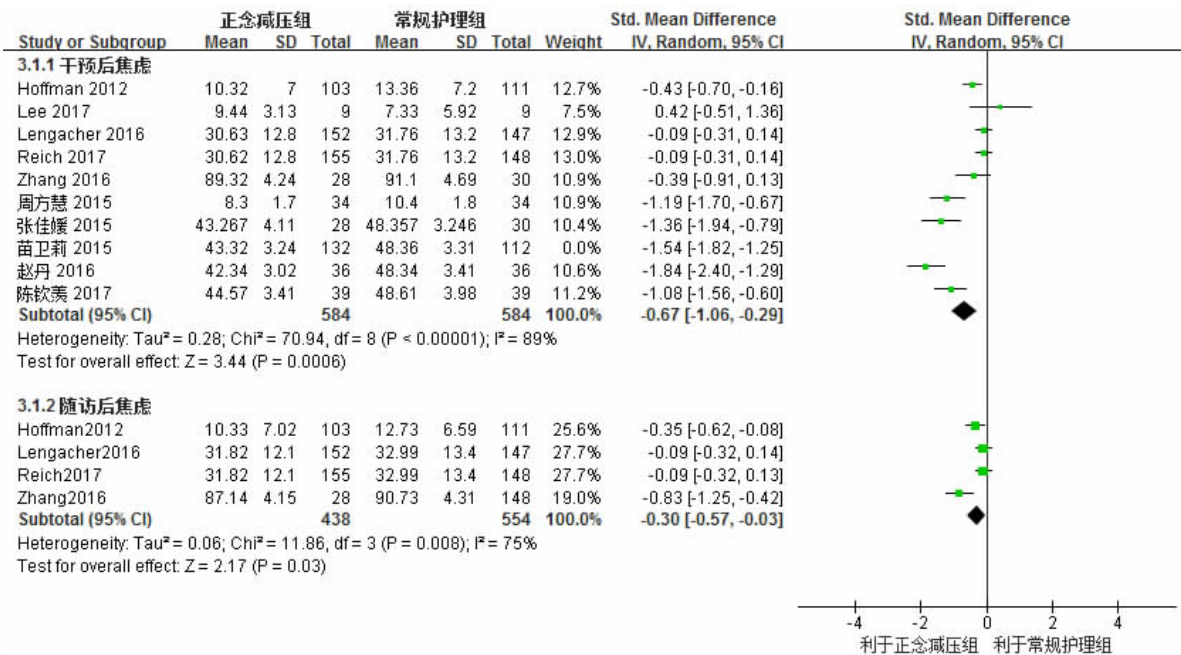


图3 正念减压疗法对乳腺癌患者焦虑状况的影响

2.2.4 正念减压疗法对乳腺癌患者生活质量的影响
4篇文章^[24-27]评价了正念减压疗法对乳腺癌患者生活质量的影响。由于各文章量表不同,因此采用标准化均数差进行合并分析。结果显示,各研究间异质性较小($P=0.170, I^2=40\%$),2组差异无统计学意义

[SMD=0.10, 95%CI(-0.09, 0.30), $P=0.280$]。其中,有3篇文章^[24,26-27]进行了随访,结果显示,2组间差异无统计学意义[SMD=0.12, 95%CI(-0.15, 0.38), $P=0.390$],见图4。

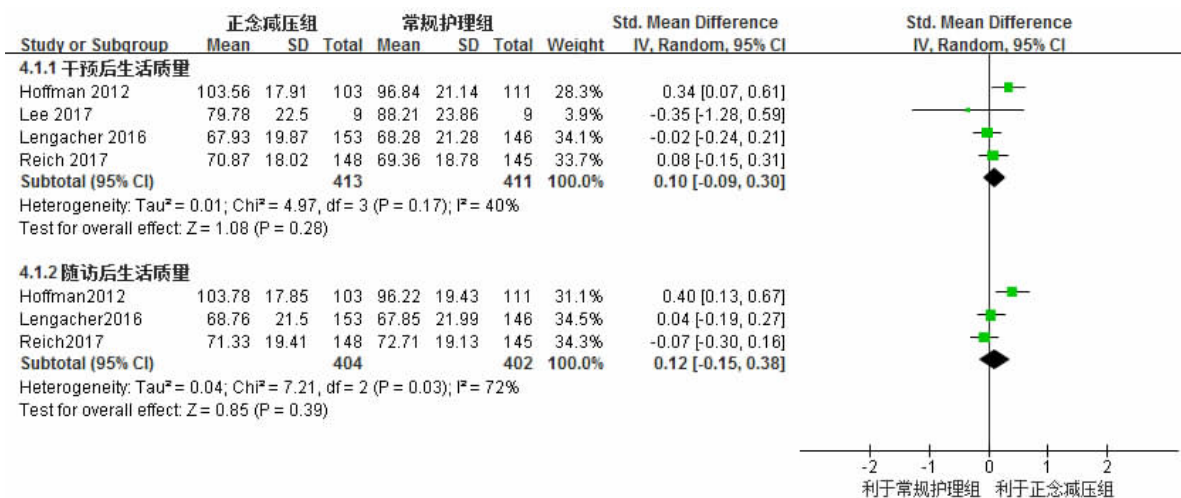


图4 正念减压疗法对乳腺癌患者生活质量的影响

3 讨论

3.1 正念减压疗法可有效缓解乳腺癌患者心理压力和焦虑情绪 研究结果显示,与常规护理相比,正念减压疗法可以有效缓解干预后及随访后乳腺癌患者的心理压力和焦虑情绪。曾艳丽等^[6]Meta分析结

果显示,正念减压疗法对乳腺癌患者的压力也有缓解作用,但对焦虑水平无明显作用,而杨丽梅等^[7]Meta分析结果显示,正念减压疗法对乳腺癌患者焦虑情绪有缓解作用,而对心理压力无影响,分析原因可能是因此2篇研究纳入的文献较少,纳入的病

例数未达到足够样本量,由此可能导致差异的产生。正念减压疗法能够帮助患者有意识的去觉察当下,引导患者建立积极的身体反应和情绪,培养患者接受、耐心、信任等态度,进而提高患者的认知水平^[33]。因此,正念减压疗法能够有效缓解乳腺癌患者的心理压力和焦虑情绪。

3.2 正念减压疗法可以改善乳腺癌患者短期内的抑郁状况 研究表明,正念减压疗法可以改善乳腺癌患者干预后的抑郁状况,但是对随访后的抑郁情绪,并无显著改善效果。本研究结果与曾艳丽^[16]、杨丽梅^[17]等 Meta 分析结果一致。在 Haller 等^[8]的 Meta 分析中,正念减压疗法虽对乳腺癌患者短期、中期有改善作用,但对患者长期时间内亦无改善作用。但在 Hoffman 等^[26]的文章中,却有明显的影响,分析可能是因为纳入样本时,其研究对象相对于其他研究,表现出更多的情绪障碍问题,并且表明自己很需要帮助,在 Lengacher 等^[27]的文章中,研究者也指出在进行研究时并未筛选出高水平的抑郁患者。并且有文献表明^[34],乳腺癌患者均存在不同程度的抑郁水平,尤其是乳腺癌术后导致女性特征的丧失,而这种丧失所产生的心理反应甚至高于癌症本身。有研究表明^[35],通过互联网技术,在网站上设立有关乳腺癌疾病的相关知识,提供在线咨询,可以长期有效的降低患者的抑郁水平,所以未来的研究还需要进一步的充分利用互联网技术。

3.3 正念减压对乳腺癌患者的生活质量无显著影响 本 Meta 分析结果表明正念减压疗法对乳腺癌患者短期和长期的生活质量均无影响。在 Haller 等^[8]的 Meta 分析中,结果显示,正念减压疗法对短期的生活质量有改善作用,分析原因可能是因为该研究纳入的生活质量评分工具更加广泛,而本研究仅包含 2 种评估工具,由此导致异质性的产生。Hoffman 等^[26]的研究表明正念减压疗法可以改善乳腺癌患者的短期生活质量,可能原因是该文章干预时长为 8 周,而 Lengacher 等^[27]和 Reich^[24]的研究中正念减压疗法的持续时间较短,这充分说明了只有长期的进行正念减压疗法才能对乳腺癌患者的短期生活质量有一定提高。刘婷等^[36]指出,对乳腺癌患者要采取积极有效的保健措施,高效利用社会和家庭支持系统,从而改善患者的生活质量。所以未来的研究需要延长干预和随访的时间,利用互联网平台,多方位地进行综合护理干预提高患者的长期生活质量。

3.4 本研究的局限性 (1)纳入研究的正念减压疗法虽基本基于 Kabat-Zinn 正念疗法理论框架进行设计,但具体实施方案并不完全一致,可能会对异质

性产生一定影响。(2)纳入的研究在样本上存在异质性,研究对象分别来自中国、美国和韩国,不同的文化背景对正念疗法的接受程度会有所区别。

[参 考 文 献]

- [1] 陈万青,郑荣寿,张思维,等.2013 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J].中国肿瘤,2017,26(1):1-7. DOI:10.11735/j.issn.1004-0242.2017.01.A001.
- [2] 师 金,梁 迪,李道娟,等.全球女性乳腺癌流行情况研究[J].中国肿瘤,2017,26(9):683-690.DOI:10.11735/j.issn.1004-0242.2017.09.A006.
- [3] 柏尚柱.乳腺癌在中国的流行状况和疾病特征[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(41):253;256. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2017.41.207.
- [4] Suppli N P, Johansen C, Kessing L V, et al.Survival after Early-stage Breast Cancer of Women Previously Treated for Depression: A Nationwide Danish Cohort Study[J]. J Clin Oncol,2017,35(3):334-342.DOI:10.1200/JCO.2016.68.8358.
- [5] Matchim Y, Armer J M, Stewart B R. Mindfulness-Based Stress Reduction Among Breast Cancer Survivors: A Literature Review and Discussion[J]. Oncol Nurs Forum, 2011, 38(2):61-71. DOI:10.1188/11.ONF.E61-E71.
- [6] Rush S E, Sharma M. Mindfulness-Based Stress Reduction as a Stress Management Intervention for Cancer Care:A Systematic Review[J]. J Evid Based Complementary Altern Med, 2017,22(2):348-360.DOI:10.1177/2156587216661467.
- [7] 杨笑梅,曾 凡,刘小红,等.正念训练概述及其在癌症患者中的应用进展[J].护理学报,2016,23(17):42-46. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2016.17.042.
- [8] Haller H, Winkler M M, Klose P,et al.Mindfulness-based Interventions for Women with Breast Cancer: An Updated Systematic Review and Meta-analysis[J]. Acta Oncologica, 2017,56(12):1665-1676. DOI:10.1080/0284186X.2017.1342862.
- [9] Cifu G, Power M C, Shomstein S, et al. Mindfulness-based Interventions and Cognitive Function among Breast Cancer Survivors: A Systematic Review[J]. BMC Cancer,2018,18(1):1163-1176. DOI:10.1186/s12885-018-5065-3.
- [10] Zhang Q X, Zhao H, Zheng Y N. Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) on Symptom Variables and Health-related Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-analysis[J]. Support Care Cancer,2019, 27(3):771-781.DOI:10.1007/s00520-018-4570-x.
- [11] Zhang J, Xu R, Wang B, et al. Effects of Mindfulness-based Therapy for Patients with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis[J]. Complement Ther Med, 2016, 26:1-10. DOI:10.1016/j.ctim.2016.02.012.
- [12] Cramer H, Lauche R, Paul A, et al. Mindfulness-based Stress Reduction for Breast Cancer-A Systematic Review and Meta-analysis[J]. Curr Oncol,2012, 19(5):343-352. DOI:10.3747/co.19.1016.
- [13] Zainal N Z, Booth S, Huppert F A. The Efficacy of Mindfulness-based Stress Reduction on Mental Health of Breast Cancer Patients: A Meta-analysis[J]. Psycho Oncol, 2013, 22(7):1457-1465. DOI: 10.1002/pon.3171.
- [14] Castanhel F D, Liberali R. Mindfulness-Based Stress Reduction on Breast Cancer Symptoms: Systematic Review and

- Meta-analysis[J]. *Einstein (Sao Paulo)*,2018,16(4). DOI:10.31744/einstein_journal/2018RW4383.
- [15] Huang H P, He M, Wang H Y, et al. A Meta-analysis of the Benefits of Mindfulness-based Stress Reduction (MB-SR) on Psychological Function among Breast Cancer (BC) Survivors[J]. *Breast Cancer*,2016, 23(4):568-576. DOI:10.1007/s12282-015-0604-0.
- [16] 曾艳丽,王国富,胡秀英,等.正念减压对乳腺癌干预效果的 Meta 分析[J].*现代临床医学*,2017,43(1):60-63,66. DOI:10.11851/j.issn.1673-1557.2017.01.021.
- [17] 杨丽梅,刘美玲,张 琚.正念减压疗法对乳腺癌患者心理健康及生存质量影响的系统评价[J].*护理学杂志*,2015, 30(20):23-27. DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2015.20.023.
- [18] 张青月,肖 珊,阎 玲,等.正念减压疗法在乳腺癌患者中应用效果的 Meta 分析[J].*护理管理杂志*, 2018,18(11): 761-765. DOI:10.3969/j.issn.1671-315x.2018.11.001.
- [19] 王 芹,章新琼,王秋萍,等.正念减压法对癌症患者知觉压力与睡眠障碍干预效果的系统评价[J].*重庆医学*,2017, 46(25):3547-3550. DOI:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.25.030.
- [20] Higgins J P T,Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0*[EB/OL]. (2011-04-10) [2018-01-28].<http://handbook-5-1.cochrane.org/>.
- [21] Bower J E, Crosswell A D, Stanton A L, et al. Mindfulness Meditation for Younger Breast Cancer Survivors:A Randomized Controlled Trial[J]. *Cancer*, 2014, 121(8):1231-1240. DOI:10.1002/cncr.29194.
- [22] Boyle C C, Stanton A L, Ganz P A, et al. Improvements in Emotion Regulation Following Mindfulness Meditation:Effects on Depressive Symptoms and Perceived Stress in Younger Breast Cancer Survivors[J]. *J Consult Clin Psychol*, 2017,85(4):397-402. DOI:10.1037/ccp0000186.
- [23] Zhang J Y,Zhou Y Q, Feng Z W, et al. Randomized Controlled Trial of Mindfulness-based Stress Reduction (MB-SR) on Posttraumatic Growth of Chinese Breast Cancer Survivors[J]. *Psychol Health Med*, 2017,22(1):94-109. DOI:10.1080/13548506.2016.1146405.
- [24] Reich R R. Mindfulness-Based Stress Reduction in Post-treatment Breast Cancer Patients:Immediate and Sustained Effects across Multiple Symptom Clusters[J]. *J Pain Symptom Manage*,2016,53(1):85-95.DOI:10.1016/j.jpainsy-mman.2016.08.005.
- [25] Lee C E, Kim S, Kim S, et al. Effects of a Mindfulness-based Stress Reduction Program on the Physical and Psychological Status and Quality of Life in Patients with Metastatic Breast Cancer[J]. *Holist Nurs Pract*, 2017, 31(4):260-269. DOI:10.1097/HNP.0000000000000220.
- [26] Hoffman C J, Ersser S J, Hopkinson J B, et al. Effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction in Mood, Breast- and Endocrine-related Quality of Life, and Well-being in Stage 0 to III Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial[J]. *J Clin Oncol*, 2012, 30(12):1335-1342. DOI:10.1200/JCO.2010.34.0331.
- [27] Lengacher C A, Reich R R, Paterson C L, et al. Examination of Broad Symptom Improvement Resulting from Mindfulness-based Stress Reduction in Breast Cancer Survivors: A Randomized Controlled Trial[J]. *J Clin Oncol*, 2016, 34(24):2827-2834. DOI:10.1200/JCO.2015.65.7874.
- [28] 张佳媛,周郁秋,张全志,等.正念减压疗法对乳腺癌患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J].*中华护理杂志*,2015, 50(2):189-193.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2015.02.014.
- [29] 陈钦羨.正念减压法在乳腺癌根治术患者护理中的应用价值分析[J].*医学理论与实践*,2017,30(19):2957-2958. DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2017.19.082.
- [30] 赵 丹,李 宁,任小红.正念减压对乳腺癌术后患者心理弹性的影响[J].*检验医学与临床*,2016,13(24):3554-3555. DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.24.049.
- [31] 周方慧,孙景云.正念训练对乳腺癌患者术后不良心理及生活质量的影响[J].*解放军护理杂志*,2015,32(7):21-23. DOI:10.3969/j.issn.1008-9993.2015.07.006.
- [32] 苗卫莉.正念减压疗法对乳腺癌术后患者焦虑抑郁状态的影响[J].*国际医药卫生导报*,2015,21(22):3373-3375. DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2015.22.043.
- [33] 吴小婷,章新琼,王秋萍,等.癌症患者心理弹性干预的研究进展[J].*中华护理杂志*,2017,52(3):316-320. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2017.03.013.
- [34] Eskelinen M, Korhonen R, Selander T, et al. Beck Depression Inventory as a Predictor of Long-term Outcome among Patients Admitted to the Breast Cancer Diagnosis Unit: A 25-year Cohort Study in Finland[J]. *Anticancer Res*, 2017, 37(2):819-824. DOI:10.21873/anticancer.11383.
- [35] 黄晓燕,胡 雁,陆箴琦,等.网络支持项目对乳腺癌患者抑郁和疾病知识水平的影响[J].*护理学杂志*,2011,26(2):1-4. DOI:10.3870/hlxzz.2011.02.001.
- [36] 刘 婷,李来有,宿桂霞.乳腺癌患者不同时期心理干预研究进展[J].*护理学报*,2017,24(23):19-22. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2017.23.019.

[本文编辑:吴艳妮]