

甲状腺乳头状癌开放式手术后患者体像认知现状及影响因素分析

韩静静, 温晓文, 王雅莉, 郭玉洁, 李娜, 孙兰

山东省肿瘤防治研究院(山东省肿瘤医院), 山东 济南 250117

摘要: **目的** 探讨甲状腺乳头状癌颈部开放式手术后患者的体像认知现状并分析其影响因素。 **方法** 采用便利整群抽样的方法, 抽取山东省两家三级甲等医院收治的甲状腺乳头状癌颈部开放手术后 200 例患者为研究对象, 使用一般资料问卷、体像自评问卷进行调查。单因素分析及多元线性回归分析甲状腺乳头状癌开放式手术后患者体像认知的影响因素及其影响程度。 **结果** 200 例患者体像认知水平平均得分(12.86±5.56)分。多重线性回归分析结果显示其是否瘢痕体质($P=0.006$)、家庭人均月收入($P=0.042$)、性别($P=0.003$)、年龄($P=0.004$)、学历($P=0.037$)、术后时间($P=0.036$)与甲状腺乳头状癌颈部开放手术后患者体像认知密切相关, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。 **结论** 甲状腺乳头状癌开放式手术后患者的体像认知为中度不满意, 医护人员应关注患者术后体像认知, 依据患者性别、年龄、是否瘢痕体质、术后时间、家庭人均月收入、学历不同, 实施个体化的干预措施, 尽量保持患者体像完整, 从而提高患者体像认知水平。本调查存在一定的局限, 仅纳入了一般人口学资料进行调查, 建议今后的学者纳入更多的社会学变量(如社会支持)。

关键词: 甲状腺乳头状癌; 颈部开放式手术; 体像认知; 颈部瘢痕; 影响因素

中图分类号: R653

文献标志码: A

文章编号: 1673-3770(2024)05-0037-06

引用格式: 韩静静, 温晓文, 王雅莉, 等. 甲状腺乳头状癌开放式手术后患者体像认知现状及影响因素分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2024, 38(5):37-42. HAN Jingjing, WEN Xiaowen, WANG Yali, et al. Analysis of body image cognition status and influencing factors of patients with thyroid papillary carcinoma after open neck surgery[J]. Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University, 2024, 38(5):37-42.

Analysis of body image cognition status and influencing factors of patients with thyroid papillary carcinoma after open neck surgery

HAN Jingjing, WEN Xiaowen, WANG Yali, GUO Yujie, LI Na, SUN Lan

Department of Head and Neck Surgery, Shandong Cancer Hospital and Institute, Jinan 250117, Shandong, China

Abstract: Objective To study the status of body image cognition in patients with thyroid papillary carcinoma after open neck surgery and analyze its influencing factors. **Methods** A total of 200 patients with thyroid papillary carcinoma after open neck surgery in two Grade 3A hospitals in Shandong Province participated in questionnaires pertaining to general demographic data and body image self-evaluation. Univariate analysis and multiple linear regression were used to analyze the influencing factors and degree of body image cognition of patients with thyroid papillary carcinoma after open neck surgery. **Results** The 200 patients' average score of body image cognition was (12.86±5.56). The results of multiple linear regression analysis showed that the scar physique ($P=0.006$), family per capita monthly income ($P=0.042$), sex ($P=0.003$), age ($P=0.004$), educational background ($P=0.037$), and postoperative time ($P=0.036$) were closely related to the body image cognition of these patients and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The body image cognition of patients after open neck surgery for papillary thyroid cancer is moderately unsatisfactory. Medical staff should pay attention to the body image cognition of patients after surgery and implement individualized intervention measures according to the differences in the patient's gender, age, physical scars, postoperative time, per capita monthly family income, and educational background to maintain the utmost integrity of the patient's body image. This will improve the body-image cognition of patients. There were some limitations in this survey; only the general demographic data were included, and it is suggested that future research should include more sociological variables (such as social support).

Key words: Thyroid papillary carcinoma; Open surgical operation on neck; Body image cognition; Neck scar; Influencing factors

每年甲状腺癌(thyroid carcinoma, TC)新发病例占所有癌症发病的 1%~5%,其中甲状腺乳头状癌(papillary thyroid carcinoma, PTC)是最主要的类型,占甲状腺癌的 79%~94%^[1-2]。根据国家癌症中心的统计数据显示绝大多数甲状腺癌患者预后良好^[1],甲状腺癌 10 年生存率可高达 84%^[3-4]。甲状腺肿瘤的治疗目前仍以手术治疗为主^[5],虽然该疾病预后较好,但由于传统开放式手术治疗后,不可避免地颈部遗留 6~10 cm 的可见瘢痕,对患者颈部皮肤的完整性和美观性造成了影响,并由此产生不同程度的心理负担或情绪上的不稳定^[6-7]。体像认知(body image cognition, BIC)是指通过观察自我、观察他人对身体的反应,而建立的对自己身体外观的主观印象^[8]。追求美是人类的本能^[9],随着社会多元化发展,人类对于美的要求越来越高,颈部是对外展示的直观部位,因此手术造成的颈部瘢痕是导致体像问题的因素。尤其对重视外表的人群来说,会有更大的可能承受体像问题带来的负担。目前,国内业界对于体像认知的探索日渐深入,国内外对癌症患者体像认知的相关性研究主要集中在乳腺癌^[10]、整容术^[10]、孕产妇^[11]方面,关于甲状腺癌颈部开放手术后,由于颈部瘢痕带来的体像认知水平的研究数据仍然有限。本研究通过收集分析甲状腺乳头状癌颈部开放手术后患者体像认知水平的现状以及其影响因素,关注甲状腺乳头状癌颈部开放手术后患者的心理健康,为临床实施可行性干预措施提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2022 年 4 月至 2022 年 9 月采用便利整群抽样的方法抽取山东省两家三级甲等医院收治的甲状腺乳头状癌颈部开放手术后患者为研究对象。

纳入标准:①对本次研究知情并同意参加本次研究;②≥18 周岁;③经病理学诊断确诊为甲状腺乳头状癌的患者;④无认知障碍,能理解调查内容;⑤开放式手术。

排除标准:①严重精神异常或意识障碍者;②拒绝或不能配合本次研究者;③合并严重合并症者;④经腔镜手术者。

根据 Kendall 粗略样本量估算方法:样本量为自变量的 5~10 倍,同时考虑到可能存在 10% 的无效问卷,所需样本量为 88~176 例。实际收取 200 例问卷。本研究经山东第一医科大学附属肿瘤医院伦理委员会审查批准(伦理审批号 2022009006)。

所有患者均知情同意,自愿参与研究。

1.2 研究方法

研究工具:①研究者回顾文献,自行设计患者一般资料调查表,包括患者的人口学资料(性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、有无宗教信仰、经济水平、医疗费用支付方式)和疾病相关资料(是否合并慢性病、有无复发或转移、是否瘢痕体质、手术方式、术后时间);②体像问卷(board of inspection and survey, BIS)由 Hopwood 等^[12]2001 年编制,共 10 个条目,包含情感、行为、认知 3 个维度,此量表采用 4 点计分法,0 分代表一点也不关注、1 分代表稍微关注、2 分表示相当关注、3 分代表非常关注,总分为 0~30 分。分数越高代表对自我形象越不满意,0 分表示对自我形象非常满意,1~10 分表示对自我形象轻度不满意,11~20 分表示对自我形象中度不满意,21~30 分表示对自我形象重度不满意。本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.91。

研究者首先征得科室负责人同意,取得支持。通过科室随访资料、门诊复查、科内微信公众号等渠道取得患者信息,研究者运用统一的指导语,说明本研究目的、内容和方法,取得研究对象的知情同意后,运用网络答卷、当场发放问卷方式,匿名填写问卷信息,收回统计问卷。

1.3 统计学处理

运用 Epidata 3.0 录入数据,应用 SPSS 22.0 软件。符合正态分布的定量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,定性资料采用频数表示,采用两独立样本 t 检验、单因素方差分析和多元线性回归分析甲状腺乳头状癌开放手术后患者体像认知的影响因素。检验水准选取 $\alpha=0.05$ 。

2 研究结果

2.1 研究对象体像认知得分情况

研究对象的体像认知平均分为(12.86±5.56)分,其中认知(1.39±0.65)分,行为(1.26±0.12)分,情感(1.20±0.62)分。条目均分中认知维度得分最高,为(1.39±0.65)分(见表 1);非常满意 0 例,轻度不满意 69 例,占 34.5%,中度不满意 113 例,占 56.9%,重度不满意 18 例,占 8.6%。见表 2。

表 1 研究对象体像认知得分情况($n=200, \bar{x}\pm s$)
Table 1 Cognitive scores of body image of the study participants ($n=200, \bar{x}\pm s$)

变量/ 条目数	得分范围/ 分	平均分	条目均分
情感(4)	0~12	4.84±2.59	1.20±0.62
行为(2)	0~6	2.54±1.25	1.26±0.12
认知(4)	0~12	5.54±2.65	1.39±0.65
总分(10)	0~30	12.86±5.56	1.28±0.55

表 2 研究对象体像水平分布情况($n=200$)

Table 2 Horizontal distribution of body images of study participants ($n=200$)

变量	分类	分值范围	例数	百分比(%)
体像水平	非常满意	0	0	0
	轻度不满意	1~10	69	34.5
	中度不满意	11~20	113	56.9
	重度不满意	21~30	18	8.6

2.2 研究对象体像水平的单因素分析

单因素方差分析结果显示,性别、年龄、是否瘢痕体质、学历、术后时间、家庭人均月收入对甲状腺乳头状癌患者的体像水平有影响,其差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 研究对象体像水平的单因素分析($n=200, \bar{x}\pm s$)

Table 3 Single factor analysis of the body image level of the study participants ($n=200, \bar{x}\pm s$)

项目	(分, $\bar{x}\pm s$)	F/t	P
性别		6.370	0.003*
男	6.33±5.11		
女	9.35±6.61		
年龄/岁		5.740	0.004*
≤40	9.29±7.63		
41~60	7.03±5.11		
>60	4.13±3.07		
婚姻状态		0.599	0.950
已婚	5.29±4.63		
未婚/离异/丧偶	5.88±5.63		
是否合并慢性疾病		0.663	0.944
是	7.37±5.15		
否	7.44±6.14		
是否有宗教信仰		4.460	0.512
是	6.33±2.87		
否	7.50±6.09		
是否瘢痕体质		12.950	0.006*
是	9.48±6.99		
否	6.59±5.26		
支付方式		1.107	0.347
商业保险	9.00±0.05		
新型农村合作医疗	6.40±5.82		
职工医保	7.61±5.36		
自费	8.56±7.80		
学历		2.140	0.037*
初中及以下	7.84±6.35		
高中或中专	6.42±5.17		
大专	6.27±7.01		
大学/本科	9.38±5.77		
硕士及以上	5.50±4.63		
职业		1.128	0.156
非在职人员	7.32±6.01		
在职职员	6.39±5.27		
手术方式		1.142	0.175
单侧腺叶切除	5.84±5.35		
单侧腺叶+对侧次全切除	6.32±5.11		
甲状腺全切/近全切	6.26±7.00		

续表

项目	(分, $\bar{x}\pm s$)	F/t	P
有无转移或复发		1.250	0.213
无	7.62±6.01		
有	6.50±5.65		
术后时间		7.947	0.036*
6 个月以内	7.72±6.64		
6 个月以上	7.46±3.85		
家庭人均月收入/元		0.824	0.042*
<2 000	7.71±7.04		
2 000~3 999	6.31±5.15		
≥4 000	8.19±6.38		

注: *表示 $P<0.05$

2.3 研究对象体像水平的多因素分析

以甲状腺乳头状癌开放式手术后患者体像水平总分为因变量,单因素分析有统计学意义的变量为自变量进行多元线性回归分析(见表 4)。回归分析结果显示:性别、年龄、是否瘢痕体质、术后时间、家庭人均月收入、学历为研究对象体像水平的影响因素。见表 5。

表 4 甲状腺乳头状癌开放式手术后患者体像认知影响因素的自变量赋值

Table 4 Independent variable assignment of factors influencing body image cognition in patients with papillary thyroid cancer after open neck surgery

项目	赋值方式
性别	男=1,女=2
年龄/岁	≤40=1,41~60=2,≥60=3
学历	初中及以下=1,高中或中专=2,大专=3,大学/本科=4,硕士及以上=5
家庭人均月收入/元	<2 000 元=1,2 000~3 999 元=2,≥4 000 元=3
术后时间	1 个月以内=1,1~3 个月=2,3~6 个月=3,6~12 个月=4,1 年~2 年=5,2 年~3 年=6,3 年以上=7
是否瘢痕体质	否=1,是=2

表 5 甲状腺乳头状癌开放式手术后患者体像认知的影响因素多元线性回归分析

Table 5 Multiple linear regression analysis of influencing factors on body image cognition in patients with papillary thyroid cancer after open neck surgery

项目	B	SE	β	t	P
性别	1.058	0.184	0.953	5.819	<0.001
年龄/岁	-9.633	1.763	-0.230	-7.364	<0.001
学历	-1.103	0.370	-0.101	-2.425	0.023
家庭人均月收入/元	1.107	0.368	0.167	3.004	0.029
术后时间	-10.677	5.185	-0.217	-2.056	0.004
是否瘢痕体质	2.008	0.175	0.471	6.012	<0.001

注: $R=0.656$,调整 $R^2=0.612$, $F=19.211$, $P<0.05$

3 讨论

3.1 研究对象体像水平现状

本次调查结果显示, BIS 得分为(12.86±5.56)分,提示研究对象的体像问题需要较多的关注。本研究结果高于 Chen 等^[13]对中国台湾北部某医疗中心头颈癌患者的研究结果, BIS 得分为(4.50±0.55)分。究其原因: Chen 等^[13]的研究中患者多为未进行手术的患者, 手术治疗为头颈部肿瘤患者体像水平最高的预测因子^[14], 表明该研究对象的症状和苦恼程度相对较高。低于曹德冉等^[15]对头颈癌患者的调查研究, BIS 得分为(14.34±3.61)分, 究其原因该研究纳入对象为甲状腺癌患者, 病种较为单一。本研究中患者认知维度条目均分最高, 说明认知方面存在问题较严重, 体现在患者认为治疗使自己身体缺乏完整性、对自己的瘢痕外观感到不满意等。Graboyes 等^[16]在他们的一项研究中表明, 经手术治疗的患者在治疗后 9 个月仍然存在对身体形象不满意的现象。Cherba 等^[17]对患者进行质性研究发现, 他们往往存在一种很明显的移情缺失, 在术前明明存在较大体像问题的担忧, 但是在其中一项提到“医生似乎更关注患者的生存和他们认为的手术成功, 而不是患者努力应对毁容”的情况下, 其态度发生了转变, 这是他们与医护人员之间消极关系的特征。提示医护人员应该掌握正确的沟通方式, 确保向患者传递正确且全面的信息, 避免患者体像水平失调或者因过高的期望而引发心理问题。

3.2 研究对象体像水平现状及影响因素分析

3.2.1 性别

研究中女性患者体像水平得分较高, 这与 Silvia 等^[18]研究一致。究其原因: 女性患者较男性患者心思更细腻和敏感, 比较注意外貌形象的变化^[19], 对于手术产生的颈部瘢痕、声带损伤、低钙血症等^[20]使身体外貌和功能发生改变, 导致患者发生体像水平失调, 影响患者正常的社会交往活动, 导致患者产生错误的疾病认知和行为^[21]。提示社会和医疗体系应加强关注女性甲状腺癌患者的体像认知问题, 及时评估并采取相应的干预措施。

3.2.2 年龄

研究结果显示, 年龄越低的患者, 体像认知水平越高。有关研究显示^[14], 年轻的患者(<40 岁)常常因本身的体像问题感到苦恼, 拒绝参加外出日常活动或社交活动。荷兰的报告显示^[22], 在进行社交活动时, 年轻患者人群的痛苦程度更高, 他们需要更长的时间才能恢复正常的工作、生活或运动^[23]。

3.2.3 学历

研究结果显示, 学历越高的患者, 体像认知水平越低。文化程度高的患者在面对疾病的影响时, 可以采取积极的应对方式来自信地解决问题^[24], 充分利用社会资源获得与疾病相关的知识, 从而促进患者的康复。此外, 甲状腺疾病一体化诊治中心和快速康复的发展^[25], 短期内患者难以全面获取疾病医疗信息资源, 也会加重患者的体像失调。因此, 对于低文化程度的患者, 可利用多种方式(知识讲座、科普动画宣传、疾病康复手册)来加强患者的宣教, 改善患者的体像认识水平。

3.2.4 家庭人均月收入

收入水平是影响其体像水平的重要影响因素。收入水平越高的患者, 体像认知水平越高, 与以往研究结果相似^[26-27]。究其原因在于收入较高的患者, 参与社会活动较多, 接触不同层次的人员, 比较在意自己的体像问题。相对于月收入较低的患者, 主要关注点集中在生存的需要而降低了自身体像问题的关注度。

3.2.5 术后时间

本项研究的结果显示术后时间越短, 体像水平得分越高, 究其原因在于术后常见的并发症有出血(多见于术后 24 h 以内)、声音嘶哑、甲状腺危象、手足抽搐等^[28]都影响患者的体像障碍。提示医护人员在对患者进行护理时, 严密观察患者的病情变化, 防止病情的发展。

3.2.6 是否瘢痕体质

本研究显示有瘢痕体质的患者体像水平明显高于无瘢痕体质的患者。有关研究显示, 形象问题是头颈肿瘤人群中最重要的一大问题之一^[29]。对于术后的患者, 通常在 6 h 内, 切口逐步开始愈合, 形成纤维组织填充周围的组织, 在手术后第 3 天填充达到高峰期, 形成瘢痕^[30]。瘢痕体质的患者, 术后颈部瘢痕容易出现挛缩, 瘢痕的过度形成, 患者的体像水平发生了失调, 给患者造成更大的心理压力, 提示医务人员应该及时发现患者的问题, 并采取相应的干预措施预防患者体像问题的发生, 改善患者的心理健康问题。同时在出院健康教育时要着重向其讲解疾病术后可能的发展情况, 帮助其更好地完成从医院到家庭的过渡, 提高患者术后复查的依从性, 降低或者预防患者的体像水平失调。

4 小结

甲状腺乳头状癌开放式手术后患者的体像认知为中度不满意, 医护人员应关注患者术后体像认知,

依据患者性别、年龄、是否瘢痕体质、术后时间、家庭人均月收入、学历不同,实施个体化的干预措施,尽量保持患者体像完整,从而提高患者体像认知水平。本调查存在一定的局限,仅纳入了一般人口学资料进行调查,建议今后的学者纳入更多的社会学变量,如社会支持。

参考文献:

- [1] Guarnizo A, López Palacio R, Carrillo Bayona JA. Skip and mediastinal metastasis in papillary thyroid cancer[J]. *Radiol Imaging Cancer*, 2023, 5(4): 230018. doi: 10.1148/rycan.230018
- [2] 邵长秀, 贺青卿, 庄晓璇, 等. 934 例甲状腺微小乳头状癌淋巴结部位转移及危险因素[J]. *山东大学学报(医学版)*, 2023, 61(2): 57-64. doi: 10.6040/j.issn.1671-7554.0.2022.1004
SHAO Changxiu, HE Qingqing, ZHUANG Xiaoxuan, et al. Cervical lymph node metastasis and risk factors in 934 cases of papillary thyroid carcinoma[J]. *Journal of Shandong University(Health Sciences)*, 2023, 61(2): 57-64. doi: 10.6040/j.issn.1671-7554.0.2022.1004
- [3] Jung MS, Visovatti M. Post-treatment cognitive dysfunction in women treated with thyroidectomy for papillary thyroid carcinoma[J]. *Support Care Cancer*, 2017, 25(3): 915-923. doi:10.1007/s00520-016-3481-y
- [4] 陶磊, 吴春萍, 徐成志, 等. 头颈肿瘤外科临床治疗新技术与应用[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2023, 29(2): 1-7. doi: 10.11798/j.issn.1007-1520.202300430
TAO Lei, WU Chunping, XU Chengzhi, et al. New techniques and applications in head and neck tumor surgery[J]. *Chinese Journal of Otorhinolaryngology-skull Base Surgery*, 2023, 29(2): 1-7. doi: 10.11798/j.issn.1007-1520.202300430
- [5] 岳涛, 庄大勇, 周鹏, 等. 达芬奇机器人甲状腺手术中气管损伤并发症 4 例并文献复习[J]. *山东大学耳鼻喉眼学报*, 2023, 37(3): 46-50. doi:10.6040/j.issn.1673-3770.0.2022.073
YUE Tao, ZHUANG Dayong, ZHOU Peng, et al. The complications of tracheal injury in da Vinci robotic thyroidectomy: four case reports and literature review[J]. *Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University*, 2023, 37(3): 46-50. doi: 10.6040/j.issn.1673-3770.0.2022.073
- [6] 温瑞芳. 头颈部肿瘤淋巴结清扫术后患者肩颈功能锻炼方案构建及效果评价[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2022
- [7] 张礼俊, 胥然, 罗继芳, 等. 头颈肿瘤游离皮瓣修复术后皮瓣坏死及皮瓣相关并发症影响因素分析[J]. *山东大学耳鼻喉眼学报*, 2022, 36(4): 86-90. doi:10.6040/j.issn.1673-3770.0.2021.375
ZHANG Lijun, XU Ran, LUO Jifang, et al. Factors affecting flap neurosis and other postoperative flap-related complications after free-flap reconstruction of head and neck tumors[J]. *Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University*, 2022, 36(4): 86-90. doi: 10.6040/j.issn.1673-3770.0.2021.375
- [8] 葛丹丹, 何伦. 身体意象对社交焦虑的影响: 基于社交焦虑认知模型[J]. *中国健康心理学杂志*, 2022, 30(10): 1492-1496. doi: 10.13342/j.cnki.cjhp.2022.10.010
Ge DD, He L. Influence of body image on social anxiety: base on cognitive model of social anxiety[J]. *China Journal of Health Psychology*, 2022, 30(10): 1492-1496. doi: 10.13342/j.cnki.cjhp.2022.10.010
- [9] 李艳丰. 美学意识形态与文化政治: 重审伊格尔顿的文化政治批评[J]. *社会科学家*, 2023(4): 40-45. doi: 10.3969/j.issn.1002-3240.2023.04.006
- [10] 杨翠莲, 高丽, 王小娇, 等. 乳腺癌患者夫妻对治疗相关身体变化体验和二元应对质性研究的 Meta 整合[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(6): 4-10. doi: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.06.004
YANG Cuilian, GAO Li, WANG Xiaojiao, et al. Experience of altered body image and dyadic coping in couples with breast cancer: a meta-synthesis of qualitative studies[J]. *Journal of Nursing Science*, 2023, 38(6): 4-10. doi: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.06.004
- [11] 上官非凡, 陈超, 方桂珍. 孕产妇身体意象体验质性研究的 Meta 整合[J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(2): 56-59. doi: 10.3969/ji.ssn.1008-9993.2022.02.014
SHANGGUAN Feifan, CHEN Chao, FANG Guizhen. Qualitative studies of body image experience among maternal: a meta-synthesis[J]. *Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army*, 2022, 39(2): 56-59. doi: 10.3969/ji.ssn.1008-9993.2022.02.014
- [12] Hopwood P, Fletcher I, Lee A, et al. A body image scale for use with cancer patients[J]. *Eur J Cancer*, 2001, 37(2): 189-197. doi:10.1016/S0959-8049(00)00353-1
- [13] Chen SC, Huang CY, Huang BS, et al. Factors associated with healthcare professional's rating of disfigurement and self-perceived body image in female patients with head and neck cancer[J]. *Eur J Cancer Care*, 2018, 27(2): 12710. doi:10.1111/ecc.12710
- [14] Nikita, Rani R, Kumar R. Body image distress among cancer patients: needs for psychosocial intervention development[J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(7):

- 6035-6043. doi:10.1007/s00520-022-07049-8
- [15] 曹德冉, 卢文红, 王廷廷, 等. 积极心理干预对头颈肿瘤术后放疗患者身体意象和情绪的影响[J]. 护理学杂志, 2023(1): 10-14. doi: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.01.010
- Cao DR, Lu WH, Wang TT, et al. Effects of positive psychological intervention on body image and emotion in patients undergoing radiotherapy after head and neck tumor surgery [J]. *Journal of Nursing Science*, 2023 (1): 10-14. doi: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.01.010
- [16] Graboyes EM, Hill EG, Marsh CH, et al. Temporal trajectory of body Image disturbance in patients with surgically treated head and neck cancer[J]. *Otolaryngol Head Neck Surg*, 2020, 162(3): 304-312. doi: 10.1177/0194599819898861
- [17] Cherba M, Brummanns BHJM, Hier MP, et al. Framing concerns about body image during pre- and post-surgical consultations for head and neck cancer: a qualitative study of patient-physician interactions [J]. *Curr Oncol*, 2022, 29(5): 3341-3363. doi: 10.3390/curroncol29050272
- [18] Silvia C, Maria S, Giovanni S, et al. Psychological variables associated with quality of life in patients with head and neck cancer: the role of body image distress [J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(11): 9127-9139. doi: 10.1007/s00520-022-07334-6
- [19] 周亚杰, 王斐, 于理想, 等. 女性乳腺癌保乳手术决策相关因素[J]. 山东大学学报(医学版), 2022, 60(12): 1-6. doi: 10.6040/j.issn.1671-7554.0.2022.1143
- ZHOU Yajie, WANG Fei, YU Lixiang, et al. Factors related to decision-making of breast-conserving surgery for female breast cancer [J]. *Journal of Shandong University (Health Science)*, 2022, 60(12): 1-6. doi: 10.6040/j.issn.1671-7554.0.2022.1143
- [20] 曹家燕, 陈昌连, 王玲玲, 等. 头颈部癌症患者身体意象失调现状及其影响因素研究[J]. 中国护理管理, 2019, 19(9): 1317-1321. doi: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.008
- CAO Jiayan, CHEN Changlian, WANG Lingling, et al. Analysis on body image disorder in patients with head and neck cancer and its influencing factors [J]. *Chinese Nursing Management*, 2019, 19(9): 1317-1321. doi: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.008
- [21] 中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会护理学组. 甲状腺癌加速康复外科围术期护理专家共识[J]. 护理研究, 2022, 36(1): 1-7. doi: 10.12102/j.issn.1009-6493.2022.01.001
- Nursing Committee Of Chinese Association Of Thyroid Oncology. Enhanced recovery after surgery (ERAS) of perioperative nursing in thyroid oncology: experts consensus Nursing Committee of Chinese Association of Thyroid Oncology [J]. *Chinese Nursing Research*, 2022, 36(1): 1-7. doi: 10.12102/j.issn.1009-6493.2022.01.001
- [22] Melissant HC, Jansen F, Eerenstein SE, et al. Body image distress in head and neck cancer patients: what are we looking at? [J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(4): 2161-2169. doi: 10.1007/s00520-020-05725-1
- [23] Mohamadirizi S, Bahrami M, Mohamadirizi M, et al. Evaluation of body image in cancer patients and its association with clinical variables [J]. *J Edu Health Promot*, 2017, 6(1): 81. doi:10.4103/jehp.jehp_4_15
- [24] 马会丽, 王帅杰, 高艳平, 等. 中青年甲状腺癌术后患者自我管理积极性及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(9): 27-30. doi: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.09.027
- MA Huili, WANG Shuaijie, GAO Yanping, et al. The self-management activation and associated factors in young and middle-aged patients with thyroid cancer after surgery [J]. *Journal of Nursing Science*, 2023, 38(9): 27-30. doi: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.09.027
- [25] 蒋燕, 周利红, 彭逸思. 加速康复外科在甲状腺癌围手术期应用效果的 Meta 分析 [J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(10): 6-11. doi: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2022.28.002
- JIANG Yan, ZHOU Lihong, PENG Yisi. The effect of enhanced recovery after surgery in the perioperative period of thyroid cancer: a Meta-Analysis [J]. *Modern Nurse*, 2022, 29(10): 6-11. doi: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2022.28.002
- [26] 曹德冉, 卢文红, 熊娜, 等. 头颈肿瘤术后出院患者身体意象现状及其影响因素研究 [J]. 现代临床护理, 2022, 21(11): 21-27. doi: 10.3969/j.issn.1671-8283.2022.11.004
- CAO Deran, LU Wenhong, XIONG Na, et al. Current status and influencing factors of body images in patients after head and neck tumour surgery [J]. *Modern Clinical Nursing*, 2022, 21(11): 21-27. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8283.2022.11.004
- [27] 曹家燕, 陈昌连. 头颈部癌症患者身体意象的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2019, 54(3): 452-457. doi:10.3761/j.issn.0254-1769.2019.03.026
- CAO Jiayan, CHEN Changlian. Research progress on body image of patients with head and neck cancer [J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2019, 54(3): 452-457. doi:10.3761/j.issn.0254-1769.2019.03.026