

妇科恶性肿瘤术后化疗患者心理弹性与生存质量的相关性研究

徐也，孙丽欣，杨茗涵，耿丽颖，王若涵*

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 分析妇科恶性肿瘤术后化疗患者心理弹性与生存质量的相关性。**方法** 随机选取在我院接受妇科恶性肿瘤术后化疗患者 120 例为观察组，抽样时间为 2024 年 1 月到 2025 年 6 月，另择同期健康者 120 例作为对照组。观察恶性肿瘤患者与健康者负面情绪的差异，对比年龄、婚姻状况、文化程度、经济状况、术后性生活等对患者生活质量的影响。**结果** 观察组与对照组 SAS 评分和 SDS 评分存在明显差距，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。对比妇科恶性肿瘤手术患者不同因素的 PECT 评分，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 妇科恶性肿瘤术后化疗患者会存在焦虑、抑郁情绪，通过对其生活质量的影响因素进行分析，为其寻求有效护理方式改善患者生活质量。

【关键词】妇科恶性肿瘤；化疗；心理弹性；生存质量；相关性

【收稿日期】 2026 年 1 月 6 日 **【出刊日期】** 2026 年 2 月 1 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20260061

A study on the correlation between psychological resilience and quality of life in patients with gynecological malignant tumors undergoing postoperative chemotherapy

Ye Xu, Lixin Sun, Minghan Yang, Liying Geng, Ruohan Wang*

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To analyze the correlation between psychological resilience and quality of life in patients with gynecological malignant tumors undergoing postoperative chemotherapy. **Methods** A total of 120 patients undergoing postoperative chemotherapy for gynecological malignancies were randomly enrolled in our hospital and designated as the observation group. The sampling period was from January 2024 to June 2025. Another 120 healthy individuals during the same period were selected as the control group. Observe the differences in negative emotions between patients with malignant tumors and healthy individuals, and compare the influences of age, marital status, educational level, economic status, postoperative sexual life, etc. on the quality of life of patients. **Results** There were significant differences in SAS scores and SDS scores between the observation group and the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The PECT scores of different factors in patients undergoing gynecological malignant tumor surgery were compared, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Patients undergoing chemotherapy after gynecological malignant tumors may experience anxiety and depression. By analyzing the influencing factors of their quality of life, effective nursing methods are sought to improve the quality of life of patients.

【Keywords】Gynecological malignancy; Chemotherapy; Psychological resilience; Quality of life; Relevance

妇科恶性肿瘤疾病作为一种严重威胁女性患者生命健康的危重症疾病，其发病年龄呈现出年轻化趋势。随着医疗技术的不断发展，手术、放疗、化疗等多种方式被用于妇科恶性肿瘤患者中，对延长其生命周期具有积极作用。但子宫和卵巢属女性独有的特殊组织，故其在接受恶性肿瘤根治术后往往会产生巨大的心理负担和精神压力，使得其多出现抑郁、焦虑、恐惧等情绪，

严重影响患者的心理健康和康复进度。而心理弹性是一种个体品质，主要指从挣脱逆境的能力，心理弹性在压力危机反应中起到了主要作用。研究指出^[1]，恶性肿瘤疾病患者通过伴有负面情绪，使得其生活质量和社会效果受到负面影响。妇科恶性肿瘤作为一种特殊的肿瘤疾病，该疾病患者出现焦虑、抑郁情绪的概率更大，对患者生存质量产生负面影响。基于此，本研通过分析

*通讯作者：王若涵

妇科恶性肿瘤术后化疗患者心理弹性与生存质量的相关性，并提出相应的应对措施，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2024 年 1 月~2025 年 6 月期间在本院就诊的妇科恶性肿瘤疾病患者 120 例。纳入标准：①被确诊为妇科恶性肿瘤患者；②均年满 18 周岁；③知情同意、自愿参与者。排除标准：①生命周期低于 6 个月；②合并有其他恶性肿瘤疾病者；③丧失性生活能力者；④不能配合或中途退出者。观察组患年龄 24~68 岁，平均年龄 (45.92 ± 7.16) 岁。疾病类型：卵巢癌 20 例，子宫内膜癌 35 例，绒毛膜癌 39 例，外阴癌 26 例。另选取同期在我院接受妇科体检的健康者 120 例作为对照组。两组年龄、婚姻状况、文化程度相关资料比较 ($P > 0.05$)，可对比。研究获得医院伦理委员会的批准。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

采用我院自制一般资料调查表进行，其中包含对患者的年龄、婚姻状况、学历、经济情况、性生活等人口学资料的统计；另一部分则是对患者疾病症状、疾病类型、因此类恶性肿瘤疾病住院次数、疾病治疗方法、是否存在其他慢性疾病等疾病信息的收集。

1.2.2 抑郁情绪评估

采用抑郁自评量表 (Self-rating depression scale，简称 SDS)^[2]评估患者抑郁情绪，其中包含 20 个题目，按照 1~4 级评分法进行，所有总分满分 80 分，抑郁指数计算方法：抑郁指数=总分/80，当其评分指数 >0.5 即可确定为抑郁。

1.2.3 焦虑情绪评估

采用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[3]评估患者焦虑情绪，其计算方式与评定标准与抑郁自评量表保持一致。

1.2.4 生存质量评估

采用癌症治疗功能总体评价量表 (FACT)^[4]评估妇科恶性肿瘤患者的生存质量，其中包含生理状况、社会/家庭状况、功能状况各 7 条，情感状况 6 条，由每个领域各条目所得分数组成该领域总分，而量表总分由各领域分数组成，得分与患者生存质量呈正相关，分数越高生存质量越好。但需注意的是，在进行调查前，相关医护人员均参与培训考核，考核合格后按照统一、规范的调查方法展开工作。

1.2.5 性生活评估

自制妇科恶性肿瘤患者术后的性生活和性行为相

关问卷调查表，主要包含性生活频率和是否在意性生活。

1.2.6 调查方法和资料收集

收集研究对象的一般资料，向其阐明研究目的，提升配合度。再者，小组成员向纳入患者讲解每个量表测试的重要性、问卷填写方式及注意事项，患者根据自身情况进行问卷填写。分别在术前术后为患者发放问卷，本次研究共计发放 121 份问卷，其中收回有效问卷 120 份，有效回收率 99.17%。

1.3 统计学分析

应用 SPSS20.0 软件进行数据分析，计量资料符合正态分布，以均数±标准差 ($\bar{X} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者心理状态

对照组 SDS 评分 (54.89 ± 12.25) 分，SAS 评分 (47.62 ± 11.08) 分，观察组 SDS 评分 (35.72 ± 8.06) ，SAS 评分 (30.78 ± 9.61) 分，组间心理状态比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 妇科恶性肿瘤患者生存质量因素分析

各组 FACT 评分相比，差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 妇科恶性肿瘤的心理状态

本研究将妇科恶性肿瘤患者与健康者心理状态进行比较，结果指出，妇科恶性肿瘤疾病患者存在明显的焦虑、抑郁情绪，且其负面情绪因不同治疗阶段存在着明显差异。手术治疗前，患者会因无法接受自身疾病或对治疗方式产生未知的恐惧，抗拒接受治疗，出现失眠、不安等心理。术后化疗阶段，化疗药物的副作用会导致其躯体化症状加重，加之妇科恶性肿瘤疾病多需进行内生殖器官切除，会导致患者出现严重脱发、迅速消瘦等，由此产生的焦虑、抑郁情绪严重，患者多不愿意与他人沟通交流，逐渐对生活失去信心^[5]。

3.2 心理健康状态对生存质量的影响

3.2.1 年龄、文化程度对生存质量的影响

本研究指出年龄、受教育程度与患者焦虑、抑郁等方面情绪存在密切关系，患者年龄越小、受教育程度越高且其焦虑、抑郁指数较高，分析其原因，患者年龄小、文化程度高，其对疾病相关知识、手术治疗方法、器官切除影响、化疗副作用等认知度越高，进而导致其思想压力加大，无法及时调节自身心理状态，影响术后康复和生存质量^[6]。

表 1 妇科恶性肿瘤患者生存质量因素分析 ($\bar{X} \pm s$, n=120, 分)

因素	n	FACT	T/F 值	P
年龄			17.070	0.000
30 岁以下	62	70.85±2.76		
30~50 岁	31	68.41±2.75		
50 岁以上	27	67.49±2.74		
婚姻状况			19.786	0.000
已婚	98	71.06±3.29		
未婚	22	55.74±3.28		
经济状况			264.01	0.000
差	45	37.51±3.29		
普通	43	66.57±8.28		
较好	32	67.89±8.27		
教育程度			988.82	0.000
小学及以下	20	52.37±1.74		
初中~高中	75	61.59±1.95		
大专及以上	25	78.16±2.43		
术后性生活开始时间			261.43	0.000
3 个月内	42	68.51±4.26		
3~9 个月	59	59.97±4.25		
10~15 个月	19	41.63±4.24		

3.2.2 经济状况、社会支持对生存质量的影响

研究指出, 婚姻状况、经济情况及家庭状况均会影响妇科恶性肿瘤患者生存质量。与已婚或者固定伴侣患者相比, 单身患者术后情绪变化大, 所承受的孤独无助感较大, 故其需要得到更多的关心和鼓励。经济状况好的患者往往享有优质医疗资源和护理服务, 因而生存质量较高。此外, 家属是患者主要的精神支持和社会支持来源, 该疾病患者家属的情绪会直接对患者情绪造成影响, 故需指导患者家属尽量不要在患者面前出现负面情绪, 保持良好心态, 给予患者更多的支持和肯定, 保持患者心情愉悦, 让患者感受到家庭的关怀与温暖, 增强患者治疗信心, 同时鼓励患者多参与社会活动, 保持良好的心理状态, 促进疾病的康复进度。

3.2.3 性生活对生存质量的影响^[7]

妇科恶性肿瘤患者会因器官缺失、性知识不足等导致其出现性欲减退或丧失, 严重影响夫妻关系。再者, 术后并发症会导致患者机体各项功能衰退, 引起患者性交疼痛或不适, 进而导致性高潮障碍或性欲减退。根据患者性障碍产生的具体原因进行心理和药物治疗,

告知患者器官切除并不影响患者雌性激素, 不会对其性欲造成直接影响。根据患者配偶的文化程度、对性生活的态度给予其正确的健康教育, 告知其性生活对患者的重要性, 帮助患者在性生活的乐趣中减轻负面情绪, 增强其康复信心, 提升患者的生质量^[8]。

综上所述, 对妇科恶性肿瘤疾病患者进行心理弹性及生存质量分析, 为后期对其开展护理干预提供了理论依据, 有助于减轻患者心理负担, 促进患者身体恢复, 提升生存质量。

参考文献

- [1] 刘晓娣, 徐杨, 徐芳芳.术前共情式教育对妇科恶性肿瘤患者心理状态和自身效能感的影响[J].中国妇幼保健, 2023, 38(8):1512-1516.
- [2] 王嘉琪, 张毅鹏.中医综合护理对妇科恶性肿瘤患者术后下肢水肿程度、疼痛状况及生活质量的影响[J].西部中医药, 2023, 36(1):120-123.
- [3] 姚敏.PERMA 模式下的积极心理干预对妇科肿瘤患者心理弹性及癌症复发恐惧的影响[J].实用妇科内分泌电

- 子杂志, 2021, 8(22):114-116.
- [4] 陈金芳,王静,马晶淼,等.妇科肿瘤化疗患者心理韧性与社会支持的相关性分析[J].当代医学, 2021, 27(30):56-58.
- [5] 曾锦澜,熊婷,万幸,等.基于微信平台心理弹性干预在妇科恶性肿瘤患者护理中的应用[J].中国当代医药, 2024, 31(17):153-156.
- [6] 曹娟.子宫内膜癌患者腹腔镜根治术前疾病不确定感与心理弹性的相关性分析[J].中国现代医药杂志, 2021, 23(11):80-82.
- [7] 符琛,何倩,朱琳.心理护理联合 Orem 自护模式对妇科恶
- 性肿瘤患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(12):127-129.
- [8] 张盼盼,陈晨,吴海波,等.音乐疗法对妇科恶性肿瘤患者术前负面情绪和心理弹性的影响[J].中国当代医药, 2022, 29(21):174-177,181.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS