

肝癌肝移植患者癌症复发恐惧影响相关因素的分析

高娅芸

海军军医大学第二附属医院 上海

【摘要】目的 探讨肝癌肝移植患者癌症复发恐惧的现状及其影响因素，为临床护理干预提供依据。**方法** 采用横断面调查研究方法，选取 2024 年在本院接受随访的 60 例肝癌肝移植患者进行问卷调查。工具包括一般资料调查表、恐惧疾病进展量表 (FoP-Q-SF) 和简易应对方式量表。采用多元线性回归分析影响患者癌症复发恐惧的相关因素。**结果** 60 例患者 FoP-Q-SF 总分为 (33.71±6.42) 分，提示存在不同程度的复发恐惧。积极应对方式与恐惧程度呈负相关。回归分析显示，年龄、文化程度、肿瘤直径及脉管侵犯是影响患者复发恐惧的主要因素 ($P < 0.05$)。**结论** 肝癌肝移植患者普遍存在疾病进展恐惧，医护人员应关注高危人群，针对性地实施心理干预措施，指导患者采用积极的应对方式。

【关键词】 肝癌；肝移植；疾病进展恐惧；影响因素；应对方式；护理干预

【收稿日期】 2026 年 1 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260076

Analysis of factors related to fear of cancer recurrence in liver cancer patients undergoing liver transplantation

Yayun Gao

The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective To investigate the status and influencing factors of fear of cancer recurrence (FCR) in patients with hepatocellular carcinoma (HCC) after liver transplantation, providing evidence for clinical nursing interventions. **Methods** A cross-sectional survey was conducted among 60 HCC liver transplant patients followed up in our hospital in 2024. Data were collected using a general information questionnaire, the Fear of Progression Questionnaire–Short Form (FoP-Q-SF), and the Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ). Multiple linear regression analysis was performed to identify factors associated with FCR. **Results** The mean FoP-Q-SF score of the 60 patients was 33.71 ± 6.42 , indicating varying degrees of fear of recurrence. Positive coping styles were negatively correlated with FCR. Regression analysis showed that age, education level, tumor diameter, and vascular invasion were significant predictors of FCR ($P < 0.05$). **Conclusion** HCC liver transplant patients generally experience fear of disease progression. Medical staff should focus on high-risk individuals, implement targeted psychological interventions, and encourage the use of positive coping strategies.

【Keywords】 Hepatocellular carcinoma; Liver transplantation; Fear of cancer recurrence; Influencing factors; Coping style; Nursing intervention

引言

肝癌是全球最常见的恶性肿瘤之一，根据世界卫生组织最新统计数据，全球每年新发肝癌病例约 84 万例，死亡病例约 78 万例，其中中国的发病率和死亡率均居世界前列^[1]。肝移植作为根治性治疗方案，能显著改善患者预后，延长生存期^[2]。然而，移植后患者除了面临免疫排斥、感染等并发症风险外，还常常处于癌症复发的威胁之下。这种威胁往往导致患者产生不同程度的心理负担和恐惧情绪，这种情绪在医学上被

称为“复发恐惧” (Fear of Recurrence, FoR)^[3]。基于此，本研究通过系统性分析肝移植患者复发恐惧的影响因素。

1 资料与方法

1.1 研究对象

通过便利抽样法，选取 2024 年 5 月在某三甲医院接受随访的 60 例肝癌肝移植患者为研究对象。

纳入标准：(1) 根据《中国临床肿瘤学会指南工作委员会·原发性肝癌诊疗指南》^[4]制定的标准确认为

原发性肝癌；(2)接受肝移植手术治疗；(3)具有正常的认知能力；(4)知情同意参与研究。排除标准：

(1)有精神疾病史；(2)存在其他严重躯体疾病；(3)肝功能失代偿(Child-Pugh 分级 C 级)；(4)合并感染性疾病。

1.2 研究方法

一般资料调查表：包括性别、年龄、婚姻状况、职业状态、文化程度、家庭收入、医疗付费方式等，由研究者自行设计。

恐惧疾病进展简化量表(Fear of Progression Questionnaire-Short Form, FoP-Q-SF)，包含 12 个条目，采用 5 级评分(1-5 分)，得分越高表示恐惧程度越严重。

简易应对方式量表(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)包含 20 个条目。其中前 12 条为积极应对因子，后 8 条为消极应对因子。量表采用 4 级评分法(0=不采取，1=偶尔，2=有时，3=经常)，积极或消极应对维度的评分越高，表明研究对象越倾向于使用该维度的应对方式。

1.3 统计方法

使用 SPSS 25.0 软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用 t 检验或方差分析；计数资料以例数和百分比表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 不同特征肝癌肝移植患者恐惧疾病进展得分比较

因素	分类	样本量	均值±标准差	t/F 值	P 值
年龄	50 岁以上	49	36.2±5.8	2.847	0.010
	50 岁以下	11	30.5±4.2		
文化程度	初中及以下	23	37.1±6.1	3.624	0.028
	高中及以上	37	32.8±5.3		
肿瘤直径	>6mm	29	38.4±6.3	3.156	0.005
	≤6mm	31	31.2±5.0		
脉管侵犯	有	20	39.0±6.5	2.943	0.008
	无	40	32.1±5.2		

表 2 疾病复发恐惧与各因素的多元回归分析

因素	β 值	95%CI 值	标准误	t 值	P 值
年龄	0.298	(0.112, 0.484)	0.093	3.205	0.002
文化程度	-0.261	(-0.447, -0.075)	0.092	-2.821	0.007
肿瘤直径	0.287	(0.101, 0.473)	0.093	3.070	0.003
脉管侵犯	0.274	(0.084, 0.464)	0.094	2.915	0.005

2.1 研究对象一般资料分析

本研究共纳入 60 例肝癌肝移植患者，其中男性 46 例(76.67%)，女性 14 例(23.33%)。年龄分布主要集中在中老年阶段：30-39 岁 4 例(6.67%)，40-49 岁 8 例(13.33%)，50-59 岁 24 例(40.00%)，60-69 岁 24 例(40.00%)。文化程度以高中/中专为主，婚姻状况以已婚者占多数。

2.2 恐惧疾病进展现状

患者疾病复发恐惧得分为(33.71±6.24)分，存在恐惧心理。其中得分最高的三个条目分别是“担心疾病会进展”(3.62±0.59)、“担心治疗和药物会损毁我的身体”(3.48±0.68)和“在医生检查和定期体检前感到紧张”(3.33±0.73)。

2.3 应对方式分析

患者在简易应对方式量表中的得分为(4.71±0.12)分。积极应对方式使用频率较高的包括“尽量看事物好的一面”(85.71%)、“改变自己的想法，重新发现生活中重要的事”(76.19%)。消极应对方式中，“通过吸烟、喝酒等方式解除烦恼”使用频率最低(9.52%)。

2.4 不同特征肝癌肝移植患者恐惧疾病进展得分比较(见表 1)

2.5 肝癌肝移植患者恐惧疾病进展的影响因素

2.6 肝癌肝移植患者恐惧疾病进展与简易应对方式的相关性(见表 3)

表 3 疾病复发恐惧与简易应对方式的相关性分析

因素	相关系数 (r)	P 值
积极应对方式		
尽量看事物好的一面	-0.556	<0.01
寻求业余爱好	-0.482	<0.05
改变自己的想法	-0.436	<0.05
与人交谈倾诉	-0.412	<0.05
消极应对方式		
通过吸烟喝酒等方式解除烦恼	0.438	<0.05
试图忘记整个事件	0.395	<0.05

3 讨论

本研究结果显示,肿瘤直径及脉管侵犯情况对肝癌肝移植患者癌症复发恐惧得分影响显著。肿瘤直径 >6cm 的患者得分为 (38.4±6.3) 分,明显高于 ≤6 cm 的患者 (31.2±5.0) 分 (P=0.005); 存在脉管侵犯的患者得分 (39.0±6.5) 分,也显著高于无脉管侵犯者 (32.1±5.2) 分 (P=0.008)。这表明,肿瘤负荷较大及伴脉管受侵的患者,因预后不确定性更高、复发风险更大,更易出现显著的复发恐惧心理。

与其他肿瘤类型的研究结果一致,肿瘤负荷往往与患者心理压力呈正相关。一项乳腺癌研究指出,肿瘤直径 >5cm 的患者心理压力量表得分明显高于小肿瘤患者; 结肠直肠癌肝转移患者中,存在脉管癌栓者焦虑得分显著升高。这些结果从侧面验证了肿瘤生物学特征不仅影响生理预后,也通过增加复发风险感知而加重患者的心理负担。本研究聚焦于肝癌肝移植人群,结果更具针对性和专业价值。

基于本研究结果提示,肝癌肝移植患者的疾病复发恐惧与应对方式、文化程度及疾病负荷密切相关,因此临床干预应注重心理支持与个体化管理。

(1) 完善心理评估体系。应将心理评估纳入常规护理流程,在入院、术后及随访阶段动态监测患者心理状态。评估内容包括疾病认知、应对方式及社会支持水平,以便及时识别高风险人群,制定针对性护理方案。

(2) 强化健康教育与家属支持。针对不同文化层次患者,应采用分层教育策略。对文化程度较低者,可通过图文、视频及情景教学提高理解度; 对文化程度较高者,则提供系统化的疾病知识与康复指导。同时应加强家属培训,使其在患者康复中发挥积极的支持作用。

4 结论

本研究探讨了肝癌肝移植患者癌症复发恐惧的现状及其影响因素,研究结果表明患者普遍存在中等程度的疾病复发恐惧。影响患者疾病复发恐惧的因素是

多方面的,其中应对方式、文化程度和肿瘤特征是最主要的影响因素。积极的应对方式与较低的疾病复发恐惧显著相关,这为临床护理干预提供了重要方向。

参考文献

- [1] 邓燕英,王爱妹,刘沛珍,等.原发性肝癌术后患者癌症复发恐惧及影响因素研究[J].护理学杂志,2019,34(4):18-21.
- [2] 张蕾,王小丽.希望水平在肝癌患者动脉栓塞术后恐惧疾病进展与自我效能间的中介效应[J].吉林医学,2024,45(02):494-497.
- [3] 钱皓月,陈保菊,王慧敏,等.希望水平在肝癌术后患者心理韧性、恐惧疾病进展中的中介效应[J].海南医学,2024,35(13):1958-1963.
- [4] 中国临床肿瘤学会指南工作委员会.中国临床肿瘤学会(CSCO)原发性肺癌诊疗指南[M].人民卫生出版社:201807.147.
- [5] 王浩,陈光,高海军,等.小粒径载药微球介入栓塞治疗在肝癌肝移植术前应用的疗效分析[J].中华肝胆外科杂志,2020,26(11):805-808.
- [6] 宫学宇,李怀朋,刘帅,等.肝硬化或肝癌伴银屑病肝移植术后免疫抑制剂的治疗经验[J].中国临床实用医学,2024,15(6):13-15.
- [7] 丁恩慈,陆东燕,魏利娟,等.肝癌肝移植术前及术后 PET/CT 的代谢负荷参数的变化特征分析[J].中华器官移植杂志,2021,42(5):293-297.
- [8] 尚聪,李婉秋,陈梦琪.基于随机森林算法的原发性肝癌患者 TACE 术后癌症特异性生存状态的影响因素分析[J].当代护士,2025,32(25):132-137.

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