

• 循证医学 •

延续护理对口腔癌术后患者干预效果影响的 meta 分析

杨杰彬¹, 秦鑫雅¹, 侯黎莉^{2△}

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 上海交通大学医学院附属第九人民医院护理部, 上海 200011)

[摘要] 目的 探讨延续性护理对口腔癌术后患者的干预效果。方法 计算机检索中国知网、维普、万方、CBM、PubMed、Embase、Web of Science、Cochrane Library 数据库中关于延续性护理对口腔癌术后患者干预效果的随机对照试验, 检索时间从建库到 2024 年 6 月 7 日。使用 RevMan5.4 软件进行对纳入文献进行 meta 分析。结果 共纳入 21 篇文献, 其中试验组 991 例, 对照组 991 例。meta 分析结果显示, 试验组生活质量评分优于对照组, 差异有统计学意义($SMD=2.80, 95\%CI 1.99\sim 3.61, P<0.000 01$)。试验组自我管理能力强于对照组, 差异有统计学意义($SMD=4.29, 95\%CI 2.36\sim 6.21, P<0.000 1$)。试验组不良情绪评分优于对照组, 差异有统计学意义($SMD=-3.61, 95\%CI -4.61\sim -2.61, P<0.000 01$)。试验组术后并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义($RR=0.21, 95\%CI 0.13\sim 0.34, P<0.000 01$)。结论 延续性护理可提高口腔癌术后患者生活质量、自我管理能力和改善患者不良情绪及降低术后并发症发生率。

[关键词] 口腔癌; 延续性护理; 生活质量; 干预效果; meta 分析

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.06.035

中图法分类号:R739.8

文章编号:1009-5519(2025)06-1457-08

文献标识码:A

Effect of continuous nursing on the intervention effect of patients with oral cancer after operation: a meta analysisYANG Jiebin¹, QIN Xinya¹, HOU Lili^{2△}

(1. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan 610075, China; 2. Department of Nursing, Shanghai Ninth People's Hospital, Shanghai, Shanghai 200011, China)

[Abstract] **Objective** To explore the intervention effect of continuous nursing on patients with oral cancer after operation. **Methods** Randomized controlled trials on the effect of continuous nursing on postoperative patients with oral cancer were retrieved from CNKI, VIP, Wanfang, CBM, PubMed, Embase, Web of Science, Cochrane Library database. The retrieval time was from the establishment of the database to June 7, 2024. Meta analysis of the included literature was conducted using RevMan 5.4 software. **Results** A total of 21 articles were included, including 991 cases in the experimental group and 991 cases in the control group. The results of meta analysis showed that the quality of life in the experimental group was better than that in the control group, and the difference was statistically significant ($SMD=2.80, 95\%CI 1.99-3.61, P<0.000 01$). The self-management ability of the experimental group was better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($SMD=4.29, 95\%CI 2.36-6.21, P<0.000 1$). The bad mood of the experimental group was better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($SMD=-3.61, 95\%CI -4.61--2.61, P<0.000 01$). The incidence of postoperative complications in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($RR=0.21, 95\%CI 0.13-0.34, P<0.000 01$). **Conclusion** Continuous nursing can improve the quality of life and self-management ability of patients with oral cancer after operation, improve their bad mood and reduce the incidence of postoperative complications.

[Key words] Oral cancer; Continuous nursing; Quality of life; Intervention effect; Meta analysis

口腔癌是世界上最常见的十大恶性肿瘤之一, 其 具有发病率高、预后差等特点, 在所有癌症病例中约

占 3.8%，在全球癌症死亡病例中约占 3.6%，且 5 年生存率仅为 50.0%^[1]。在我国，口腔癌发病率和死亡率逐年上升^[2]。目前，手术根治术加皮瓣修复术仍是治疗口腔癌的常规手段^[3]。患者在接受手术治疗后，由于手术创伤大、并发症较多，往往面临着一系列复杂的康复问题，包括生理、心理等方面的挑战^[4-5]。延续性护理是采用电话、微信、家庭访视等方式，为患者制定个性化的护理、定期随访计划，其在术后康复和慢性病管理等方面越来越受到人们认可^[6]。有研究显示，延续性护理对口腔癌术后患者的康复和生活质量等有积极作用^[7-8]。目前，关于延续性护理在口腔癌术后患者中应用效果的系统评价较少见。本研究综合评估了延续性护理对口腔癌患者的干预效果，旨在为延续性护理的临床应用提供有力的证据支持。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 计算机检索中国知网、维普、万方、CBM、PubMed、Embase、Web of Science、Cochrane Library 数据库中发表关于延续性护理对口腔癌术后干预的随机对照试验。文献检索采用主题词和自由词相结合方式。中文检索策略为(“口腔癌” OR “口腔肿瘤” OR “舌癌” OR “头颈肿瘤”) AND (“延续护理” OR “延伸护理” OR “持续性护理” OR “连续护理”)；英文检索策略为(“Oral cancer” OR “oral tumors” OR “tongue cancer” OR “head and neck tumors”) AND (“continuity of patient care” OR “care continuity” OR “continuum of care” OR “continuing care”)。检索时间从建库到 2024 年 6 月 7 日。本研究已成功注册于 PROSPERO(注册号:CRD42024562913)。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:研究类型为国内外公开发表的关于延续性护理干预口腔癌术后患者的随机对照试验;研究对象为确诊为口腔癌患者;对照组仅接受常规护理,观察组在对照组基础上联合延续性护理;结局指标包括患者生活质量评分、自我管理评分、不良情绪评分和术后并发症发生率。排除标准:综述、个案病例报告、研究方案和讲座;重复发表的文献;文献缺乏重要数据;存在多项高偏倚风险的文献。

1.3 文献筛选及数据提取 由 2 位研究人员分别根据既定的纳入和排除标准独立进行文献筛选,剔除不符合要求的文献。在完成数据提取后,由 2 名研究人员进行交叉核对,检查提取的数据是否一致。如果在数据提取过程中出现分歧,则通过讨论或请第三方解决。将提取的数据进行整理和管理,以便后续分析使用。从所纳入的文献提取以下数据:纳入文献基本特征,包括研究名称、第一作者、发表年份、样本量等;干预方法及干预疗程等;结局指标及评估其结局指标所采用的量表等。

1.4 文献偏倚风险评价 对符合纳入标准的文献由 2 名研究人员采用 Cochrane 手册(5.1.0 版)风险偏倚评估工具^[9]独立地进行质量评价,具体包括以下 7 个方面内容:(1)是否随机分组(选择偏倚);(2)是否实施分配隐藏(选择偏倚);(3)受试者和研究者是否实施盲法(实施偏倚);(4)结局指标的测量方法是否一致、可靠及是否存在测量误差(测量偏倚);(5)结果数据是否完整(随访偏倚);(6)是否完整报告了研究设计、方法、结果等重要信息,以及是否存在选择性报告结果的情况(报告偏倚);(7)其他偏倚。每个内容分为“高风险”“低风险”和“不清楚”3 个等级。如果遇到分歧,由第 3 名研究者协助裁决。

1.5 统计学处理 采用 RevMan5.4 软件对数据进行统计分析。对于计量资料,测量工具相同时,采用均数差(MD)作为效应指标;测量工具不同时,采用标准化均数差(SMD)作为效应指标。对于计数资料,采用相对危险系数(RR)作为效应指标,均取 95%置信区间(95%CI)。采用 P 和 I^2 对不同文献的异质性的分析,若 $P > 0.1$ 且 $I^2 \leq 50\%$,则可认为研究间的异质性不显著,采用固定效应模型进行分析;若 $P \leq 0.1$ 或 $I^2 > 50\%$,则表明研究间存在显著的异质性,采用随机效应模型进行分析。通过敏感性分析,排除低质量研究或进行不同模型的拟合,以评估结果的稳健性。若结局指标相关的纳入文献篇数大于或等于 10,则使用漏斗图检验等方法评估是否存在发表偏倚,并讨论其可能的影响。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 文献筛选结果 从各个数据库里初步筛选得到 1 444 篇相关文献,包含 242 篇中文文献、1 202 篇英文文献。剔除 172 篇重复文献后,再通过阅读题目和摘要排除 1 199 篇文献,通过阅读全文对剩余 73 篇文献进行二次筛选,最终纳入 21 篇文献。文献筛选流程见图 1。

2.2 纳入文献基本特征 纳入的 21 篇文献^[8,10-29]均为随机对照试验,共涉及 1 982 例口腔癌术后患者,其中试验组 991 例,对照组 991 例。对照组采用常规护理,试验组在对照组基础上采用延续性护理。见表 1。

2.3 纳入文献的偏倚风险评价 21 篇文献中,A 级文献^[27] 1 篇、B 级文献^[8,10-15,17,19-25,29] 15 篇、C 级文献^[16,18,26,28] 5 篇。16 项研究采用随机数字表法,2 项研究^[12,14]未提及随机化,3 项研究^[16,18,26]只是单纯的按照患者就诊、治疗顺序进行分组。1 项研究^[27]采用中心随机分配,其余研究均未提及隐藏分配方法;1 项研究^[27]采用盲法,其余研究均未提及盲法;2 项研究^[27-28]存在失访或退出病例,其中 1 项研究^[28]组间缺失人数和原因不同;所有研究在基线特征上均显示出

可比性($P > 0.05$);所有研究均未发现选择性报告结果或存在其他潜在的偏倚来源。见图 2。

2.4 meta 分析结果

2.4.1 生活质量评分

共有 16 篇文献^[10-12,16-18,20-29]对口腔癌术后患者生活质量进行了评价,其中 10 篇^[10-12,16-18,20-22,24]文献量表尺度方向一致,因采用不同量表,结果采用 SMD 和 95%CI 进行描述。异质性检验显示异质性较大($P < 0.000 01, I^2 = 94\%$),故采用随机效应模型。结果显示,试验组生活质量评分优于对照组,差异有统计学意义($SMD = 2.80, 95\%CI 1.99 \sim 3.61, P < 0.000 01$)。见图 4。对 10 项研究进行敏感性分析,无研究对 meta 分析结果产生显著影响,表明该研究结果具有较高的稳定性,其异质性来源怀疑为测量工具不一致和干预时长不同。6 篇研究^[23,25-29]均使用头颈癌特异量表从语言问题、感觉问题、吞咽困难、张口困难等几个维度对口腔癌术后患者生活质量进行评价,结果采用 SMD 和 95%CI 描述。异质性检验显示异质性较大($P < 0.000 01, I^2 = 69\%$),故采用随机效应模型。结果显示,试验组生活质量量表各维度评分均优于对照组,差异有统计学意义($SMD = -0.55, 95\%CI -0.70 \sim -0.39, P <$

0.000 01)。见图 5。对这 6 项研究进行敏感性分析,无研究对 meta 分析结果产生显著影响,表明该研究结果具有较高的稳定性,其异质性来源怀疑为干预时长不一致和量表赋值方式不同。

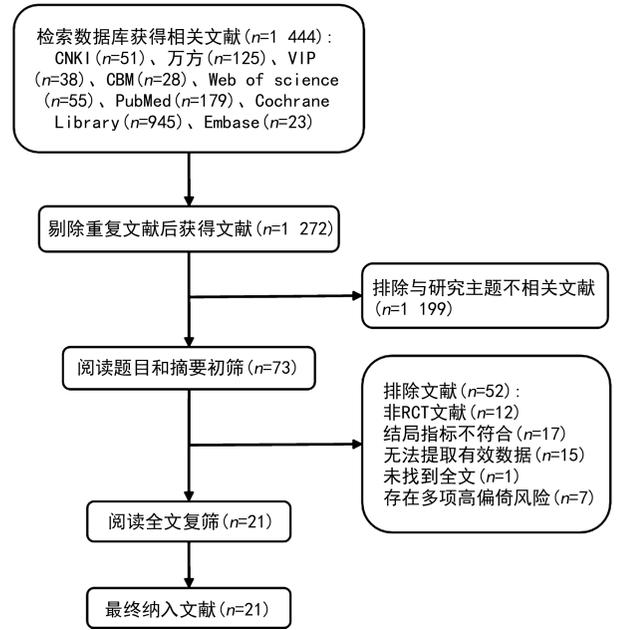


图 1 文献筛选流程图

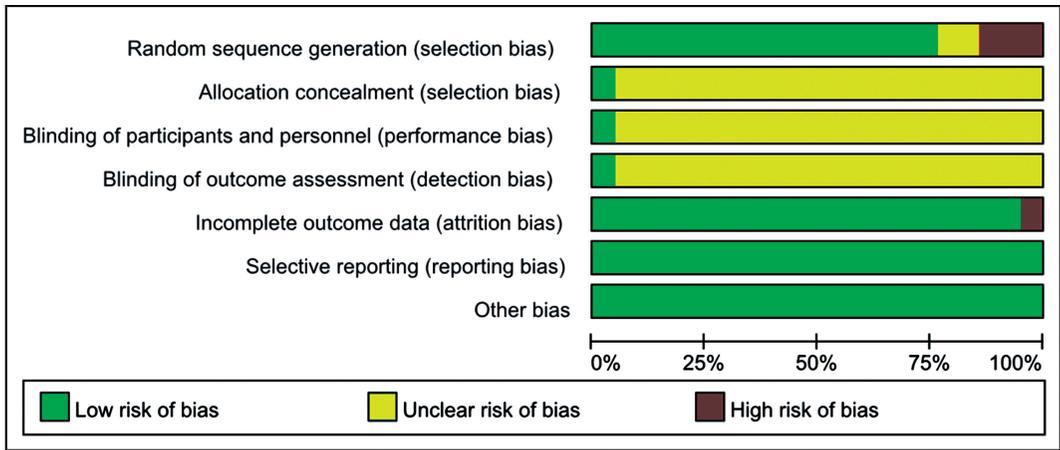
表 1 纳入文献基本特征

第一作者	发表时间	试验组	对照组	干预措施		干预时间 (月)	结局指标
				试验组	对照组		
李桂芳等 ^[8]	2019 年	29	29	常规护理+延续性护理	常规护理	—	①②④
张芊芊等 ^[10]	2023 年	63	63	常规护理+延续性护理	常规护理	3	①②④
文雯等 ^[11]	2023 年	90	90	常规护理+延续性护理	常规护理	1	①②④
杨倩等 ^[12]	2022 年	32	32	常规护理+延伸性护理	常规护理	6	①
李丹阳 ^[13]	2022 年	43	43	常规护理+延续性护理	常规护理	3	③④
董丹等 ^[14]	2022 年	60	60	常规护理+延续性护理	常规护理	3	①③
成虹 ^[15]	2022 年	50	50	常规护理+延续性护理	常规护理	—	③④
周洁等 ^[16]	2021 年	20	20	常规护理+延续性护理	常规护理	3	①③
石晶晶 ^[17]	2021 年	30	30	常规护理+延续性护理	常规护理	1	①④
王香玲 ^[18]	2022 年	16	16	常规护理+延续性护理	常规护理	—	①③
刘雪利等 ^[19]	2020 年	109	109	常规护理+延续性护理	常规护理	3	②③
孙婷婷 ^[20]	2023 年	21	21	常规护理+延续性护理	常规护理	—	①③④
丁倩等 ^[21]	2023 年	50	50	常规护理+延续性护理	常规护理	24	①
龙滕滕等 ^[22]	2020 年	41	41	常规护理+延续性护理	常规护理	—	①④
赵毅 ^[23]	2018 年	60	60	常规护理+延续性护理	常规护理	—	①
安静等 ^[24]	2018 年	40	40	常规护理+延续性护理	常规护理	6	①
庄菊萍 ^[25]	2017 年	42	42	常规护理+延续性护理	常规护理	—	①②
邢育珍等 ^[26]	2016 年	42	42	常规护理+延续性护理	常规护理	6	①
LIAO 等 ^[27]	2022 年	57	57	常规护理+延续性护理	常规护理	12	①
JANSEN 等 ^[28]	2020 年	46	46	常规护理+延续性护理	常规护理	6	①②
WANG 等 ^[29]	2020 年	50	50	常规护理+延续性护理	常规护理	3	①

注:—表示无此项;①为生活质量;②为自我管理能力;③为不良情绪评分;④为并发症发生率。

2.4.2 自我管理评分 共有 7 篇研究^[8,10-11,14,19,25,28]对口腔癌术后患者自我管理进行了评价,因采用不同量表,结果采用 SMD 和 95% CI 进行描述。异质性检验显示异质性较大($P < 0.000 01, I^2 = 99\%$),故采用随机效应模型。结果显示,试验组自我管理评分优于对照组,差异有统计学意义($SMD = 4.29, 95\% CI 2.36 \sim 6.21, P < 0.000 1$)。见图 6。对这 7 项研究进行敏感性分析,无研究对 meta 分析结果产生显著影响,表明该研究结果具有较高的稳定性,其异质性来源怀疑为测量工具不一致和干预时长不同。

2.4.3 不良情绪评分 共有 7 篇研究^[13-16,18-20]对口腔癌术后患者不良情绪进行评价,结果采用 SMD 和 95% CI 进行描述。异质性检验结果显示异质性较大($P < 0.000 01, I^2 = 96\%$),故采用随机效应模型。结果显示,试验组不良情绪评分优于对照组,差异有统计学意义($SMD = -3.61, 95\% CI -4.61 \sim -2.61, P < 0.000 01$)。见图 7。对这 7 项研究进行敏感性分析,无研究对 meta 分析结果产生显著影响,表明该研究结果具有较高的稳定性,其异质性来源怀疑为测量工具不一致和干预时长不同。



Study	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants and personnel (performance bias)	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
龙滕滕2020	+	?	?	?	+	+	+
邢育珍2016	+	?	?	?	+	+	+
赵毅2018	+	?	?	?	+	+	+
董丹2022	?	?	?	?	+	+	+
石晶晶2021	+	?	?	?	+	+	+
王香玲2022	+	?	?	?	+	+	+
杨倩2022	+	?	?	?	+	+	+
李桂芳2019	+	?	?	?	+	+	+
李丹阳2022	+	?	?	?	+	+	+
文雯2023	+	?	?	?	+	+	+
成虹2022	+	?	?	?	+	+	+
张芊芊2023	+	?	?	?	+	+	+
庄菊萍2017	+	?	?	?	+	+	+
安静2018	+	?	?	?	+	+	+
孙婷婷2023	+	?	?	?	+	+	+
周洁2021	+	?	?	?	+	+	+
刘雪利2020	+	?	?	?	+	+	+
丁倩2023	+	?	?	?	+	+	+
Wang, T., F2020	+	?	?	?	+	+	+
Liao, T2022	+	?	?	?	+	+	+
Jansen, F2020	+	?	?	?	+	+	+

图 3 纳入文献的偏倚风险评估

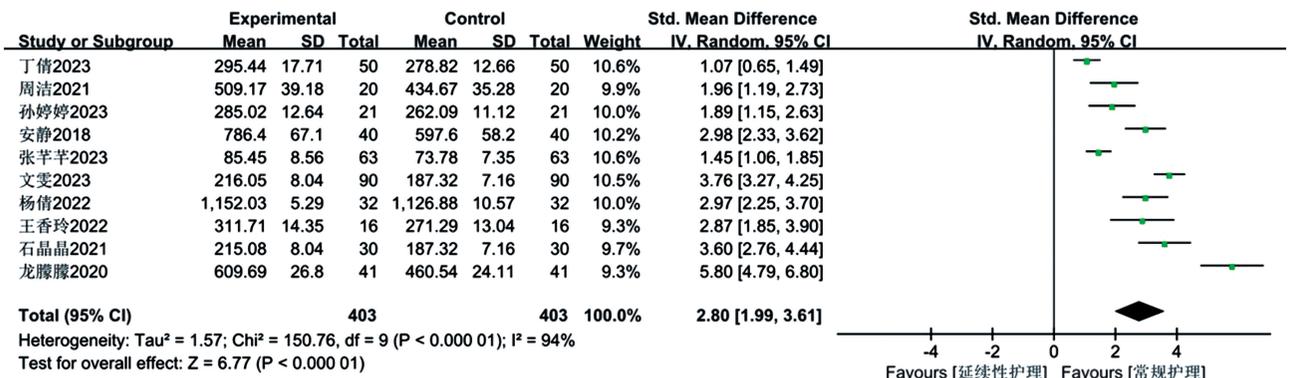


图 4 延续性护理对口腔癌术后患者生活质量影响的森林图

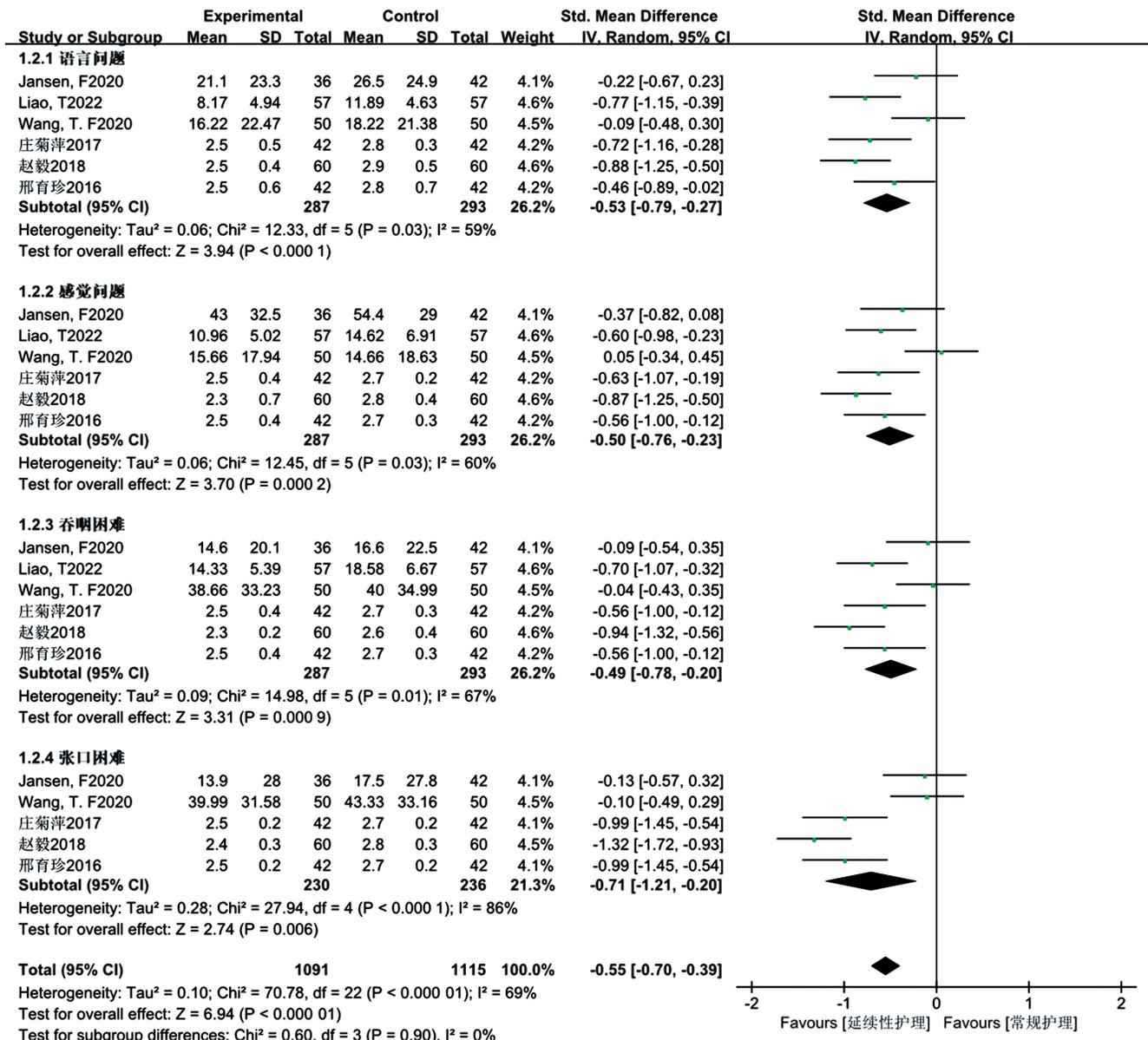


图 5 延续性护理对口腔癌术后患者生活质量量表 4 个维度影响的森林图

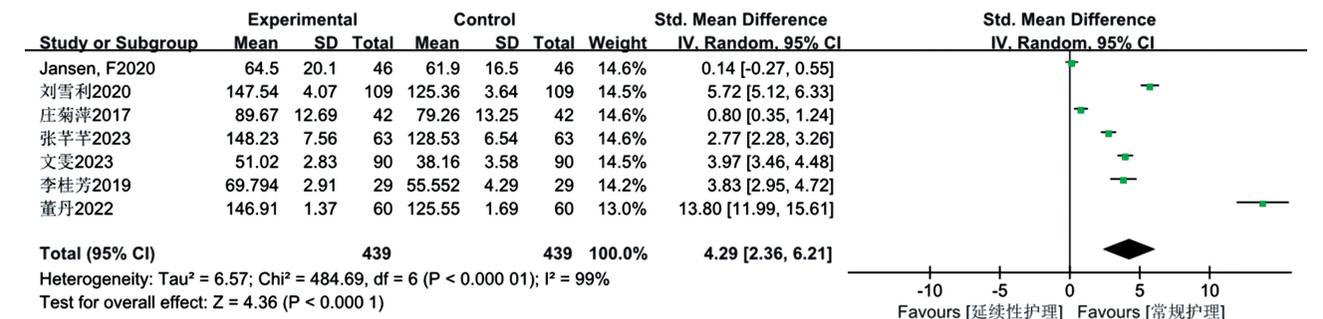


图 6 延续性护理对口腔癌术后患者自我管理影响影响的森林图

2.4.4 术后并发症发生率 共有 9 篇研究^[8,10-11,13,15,17-18,20,22]对口腔癌患者术后并发症发生率进行评价,异质性检验结果显示异质性较小($P = 0.81$, $I^2 = 0\%$),故采用固定效应模型。结果显示,试验组术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($RR = 0.21, 95\%CI 0.13 \sim 0.34, P < 0.000 01$)。见图 8。

2.5 发表偏倚评价 对试验组和对照组生活质量进行漏斗图分析,结果显示,漏斗图中的文献以不对称的方式分布在中心垂直线的两侧,提示纳入的随机对照试验存在一定的发表偏倚,可能原因为实施的干预时长不一致及相同结局指标使用的测评工具不同。见图 9。

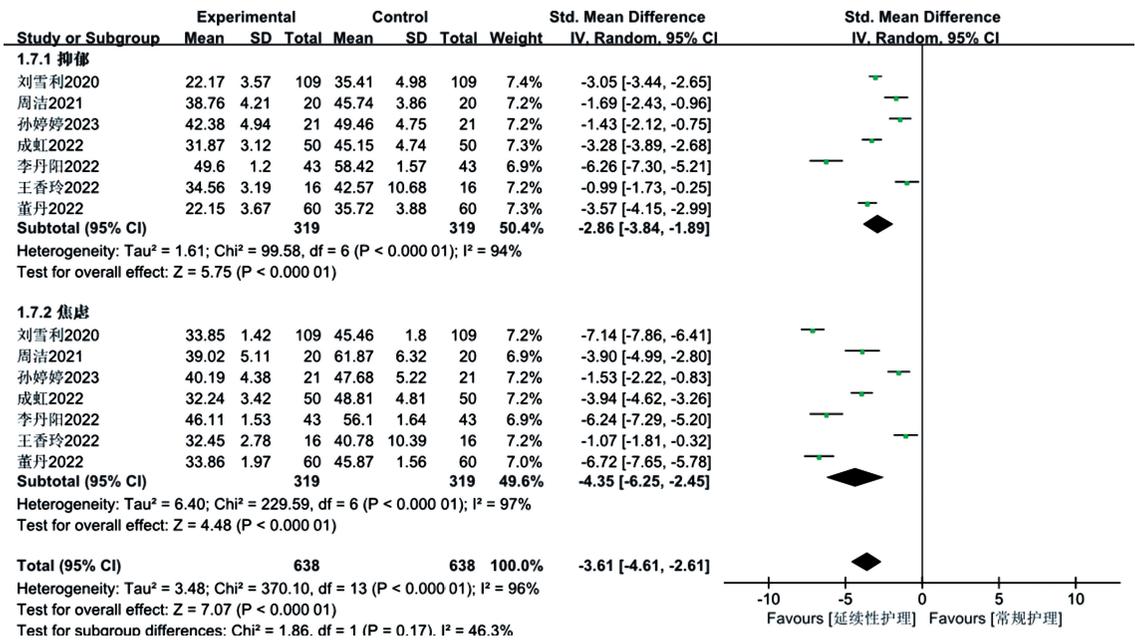


图 7 延续性护理对口腔癌术后患者不良情绪影响的森林图

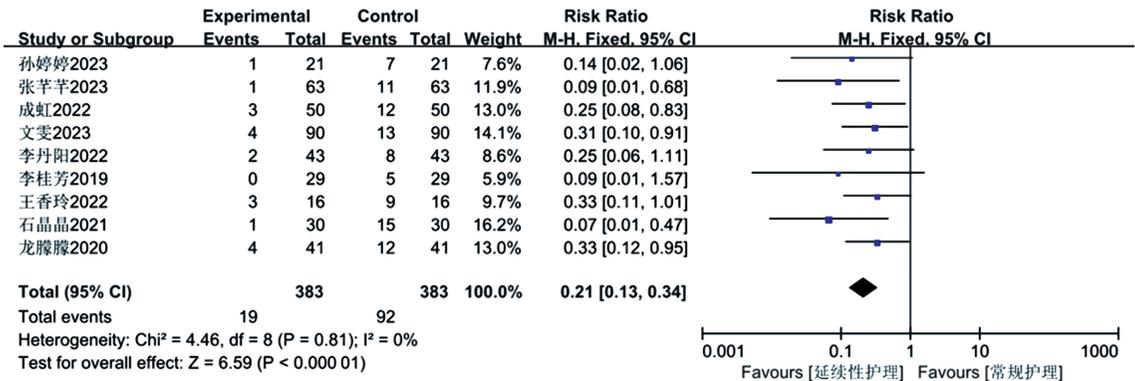


图 8 延续性护理对口腔癌患者并发症发生率影响的森林图

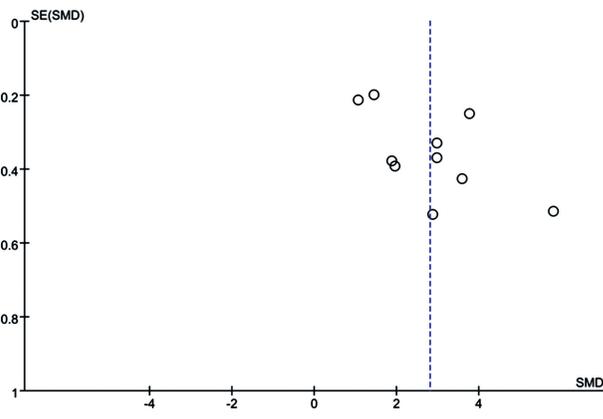


图 9 延续性护理对口腔癌术后患者生活质量影响的漏斗图

3 讨论

随着医疗水平不断的进步和发展,手术治疗在口腔癌这一领域已然取得了相当的成就。但由于手术创伤较大,术后患者的口腔功能可能会发生显著改变,出现不同程度的功能障碍^[3]。患者出院后的康复过程在迅速提升并恢复生活质量上具备极其关键的作用。因此,为出院患者制定提供康复、生活指导和

定期随访观察尤为重要^[30]。

3.1 延续性护理可以提高患者术后生活质量 有研究发现,口腔癌患者治疗后生活质量会下降到最低,随着时间的推移,其生活质量会有所改善,但依旧难以恢复到术前的原有状态^[31]。本研究结果显示,延续性护理可以改善患者生活质量。护理人员通过为患者制定个性化康复计划,包括口腔功能训练、肢体功能训练等,帮助患者改善功能障碍;通过定期随访,可以密切关注患者身体恢复情况,并及时调整护理方案;为患者讲解术后注意事项和可能出现的问题,帮助患者消除疑虑和恐惧,提升其生活质量。YANG等^[32]分析了远程康复干预对头颈癌患者的作用,结果显示,远程康复干预能够改善患者口腔功能,从而提高患者生活质量。这与本研究结果相似。

3.2 延续性护理可以改善患者术后不良情绪 术后改变不仅对患者的生活带来了影响,还会给部分患者带来心理上的创伤^[33]。术后发生容貌改变及出现功能障碍会让患者缺乏自信,影响其人际交往,从而导致焦虑、抑郁等不良情绪的发生^[34-35]。在我国,口腔癌患者焦虑和抑郁处于一个较高的水平^[36]。本研究结果显示,延续性护理通过心理疏导、社交支持网络

的建立等措施,帮助患者建立积极的生活态度,有效地改善了患者的焦虑、抑郁等不良情绪,增强了患者的社会支持感。这与 SABER 等^[37]的研究相似,其认为通过远程医疗平台提供的延续性护理能够为患者提供心理支持,进而改善患者的不良情绪,提高其生活质量。

3.3 延续性护理可以提高患者术后自我管理能力、降低并发症发生率 由于口腔癌手术创伤较大,若患者未能充分掌握术后护理相关知识和注意事项,且术后护理意识薄弱,易导致患者出院后出现手术部位感染、口腔溃疡、出血、皮瓣缺血坏死等并发症^[38-39]。术后并发症的发生不仅会导致患者康复进程的延长,还可能引发疼痛、功能障碍等问题,甚至还会对患者的生活质量和心理健康造成负面影响^[40]。患者出院后,主要的康复活动基本上是在院外由患者本人完成,提高患者自我护理能力可以激励患者自身寻求更具适应性的应对策略来改善现状和预后,从而帮助患者更好地管理疾病^[41]。本研究结果显示,通过电话随访、家庭访视对患者实施延续护理干预,一方面可以确保及时掌握患者出院后自我护理的实际情况,对患者进行健康教育,帮助患者建立合理的饮食计划、口腔管理、口腔功能锻炼指导及日常生活指导,从而提高患者自我护理意识和自护水平;另一方面通过定期的随访和评估确保护理方案的动态调整,可及时发现并处理潜在的问题,制定个性化的护理计划,为患者提供持续的健康教育,进一步提高术后康复效果,从而降低并发症发生率。

综上所述,延续性护理可提高口腔癌术后患者生活质量、自我管理能力和改善患者不良情绪及降低术后并发症发生率。不过,本研究存在一定的局限性:不同研究之间的干预时间和随访时间的长短不一,导致结果的异质性较高;部分研究样本量较小,可能影响结果的可靠性和推广性。未来临床实践中应制定统一的延续性护理标准,增加多中心、大样本量的随机对照试验,以更全面地评估延续性护理对口腔癌术后患者的长期干预效果,为进一步优化护理方案、提升患者术后康复质量提供更有力的证据支持。

参考文献

- [1] GAO Y, YUAN L, PAN B, et al. Resilience and associated factors among Chinese patients diagnosed with oral cancer[J]. BMC Cancer, 2019, 19(1): 447.
- [2] XIA C, DONG X, LI H, et al. Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants[J]. Chin Med J (Engl), 2022, 135(5): 584-590.
- [3] WONG T, WIESENFELD D. Oral cancer[J]. Aust Dent J, 2018, 63(Suppl 1): S91-S99.
- [4] 马嫫,徐佳,朱晋芳,等.口腔颌面部肿瘤术后病人口腔健康相关生活质量现状及影响因素研究[J].全科护理, 2022, 20(33): 4715-4719.
- [5] OU M, WANG G, YAN Y, et al. Perioperative symptom burden and its influencing factors in patients with oral

- cancer: a longitudinal study[J]. Asia Pac J Oncol Nurs, 2022, 9(8): 100073.
- [6] 孔令娜,何珊.近10年我国延续护理研究热点和趋势[J].解放军医院管理杂志, 2020, 27(8): 789-792.
- [7] 喻磊,田思维,余晓林,等.基于适时模式的出院准备服务在口腔癌患者中的应用[J].护理学杂志, 2023, 38(22): 28-31.
- [8] 李桂芳,邓大琼,李兴.延续性护理用于口腔鳞状细胞癌患者术后生存质量及心理状态的效果评价[J].现代医学, 2019, 47(2): 210-214.
- [9] HIGGINS J P, ALTMAN D G, GÖTZSCHE P C, et al. The cochrane collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials[J]. BMJ, 2011, 343: d5928.
- [10] 张芊芊,王玉.个案化延伸护理策略对口腔颌面部恶性肿瘤患者术后并发症的影响[J].国际护理学杂志, 2023, 42(22): 4055-4058.
- [11] 文雯,周红艳,王琴,等.家庭延续性护理对口腔癌术后患者生存质量的影响[J].中国医药导报, 2023, 20(17): 166-169.
- [12] 杨倩,曹亚玲.延伸吞咽护理在口腔癌术后出院病人吞咽功能训练中的应用[J].医学食疗与健康, 2022, 20(16): 119-121.
- [13] 李丹阳.快速康复外科理念结合延续护理对口腔颌面部肿瘤患者康复进程及心理状态的影响[J].反射疗法与康复医学, 2022, 3(21): 125-128.
- [14] 董丹,黎晴,胡怡.延续性心理护理在口腔恶性肿瘤手术患者中的应用价值分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(7): 0172-0174.
- [15] 成虹.延续性心理护理在口腔恶性肿瘤手术患者中的应用效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(9): 0108-0111.
- [16] 周洁,李江,罗佳.基于奥马哈系统的延续性护理模式对口腔恶性肿瘤患者术后生活质量的影响研究[J].心理月刊, 2021, 16(19): 96-97.
- [17] 石晶晶.家庭延续性护理对口腔癌术后患者生存质量的影响研究[J/CD].全科口腔医学电子杂志, 2021, 8(21): 35-37.
- [18] 王香玲.口腔颌面肿瘤患者应用延伸护理对患者生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(4): 0059-0061.
- [19] 刘雪利,侯雅蓉,翁小玲,等.延续性心理护理在口腔恶性肿瘤手术患者中的应用效果[J].齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(19): 2468-2470.
- [20] 孙婷婷.延续护理对舌癌手术患者生活质量的改善效果评价[J].中国科技期刊数据库医药, 2023(7): 100-102.
- [21] 丁倩,史亚伟,於伟.延伸护理干预对舌癌患者康复效果的观察[J].黑龙江医学, 2023, 47(3): 319-321.
- [22] 龙朦朦,李兢业,鲍强. APP 联合延续护理对舌癌患者术后护理效果的影响[J].当代护士·学术版, 2020, 27(1): 139-142.
- [23] 赵毅.延续护理对提高舌癌手术患者生活质量的影响研究[J/CD].实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(13): 151.
- [24] 安静,李丽,王增香,等.延续性护理干预对舌癌术后患者语音清晰度及生命质量的影响[J].中国实用护理杂志, 2018, 34(21): 1635-1638.
- [25] 庄菊萍.延续护理在舌癌术后患者康复中的应用[J].国

际护理学杂志, 2017, 36(10):1377-1379.

- [26] 邢育珍, 王彩芹. 延续护理对舌癌手术患者生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2016, 31(4):80-82.
- [27] LIAO T, QIU L, ZHU J, et al. A mHealth-based nursing model for assessing the health outcomes of the discharged patients with nasopharyngeal carcinoma: a pilot RCT[J]. BMC Nurs, 2022, 21(1):210.
- [28] JANSEN F, EERENSTEIN S E J, CNOSSEN I C, et al. Effectiveness of a guided self-help exercise program tailored to patients treated with total laryngectomy: results of a multi-center randomized controlled trial[J]. Oral Oncol, 2020, 103:104586.
- [29] WANG T F, HUANG R C, YANG S C, et al. Evaluating the effects of a mobile health app on reducing patient care needs and improving quality of life after oral cancer surgery: quasiexperimental study[J]. JMIR Mhealth Uhealth, 2020, 8(7):e18132.
- [30] 顾芬, 王悦平, 杨文玉, 等. 口腔颌面头颈肿瘤术后康复护理专家共识[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2023, 43(10):1289-1296.
- [31] AOKI T, OTA Y, SUZUKI T, et al. Longitudinal changes in the quality of life of oral cancer patients during the perioperative period[J]. Int J Clin Oncol, 2018, 23(6):1038-1045.
- [32] YANG W, DU Y, CHEN M, et al. Effectiveness of home-based telerehabilitation interventions for dysphagia in patients with head and neck cancer: systematic review[J]. J Med Internet Res, 2023, 25:e47324.
- [33] ZHANG Y, CUI C, WANG Y, et al. Effects of stigma, hope and social support on quality of life among Chinese patients diagnosed with oral cancer: a cross-sectional study[J]. Health Qual Life Outcomes, 2020, 18(1):112.
- [34] SUZUKI K, NISHIO N, KIMURA H, et al. Comparison of quality of life and psychological distress in patients with tongue cancer undergoing a total/subtotal glossectomy or extended hemiglossectomy and free flap transfer: a prospective evaluation[J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2023, 52(6):621-629.
- [35] KUNG L Y, LI T I, CHUNG C H, et al. Risk of depression in patients with oral cancer: a nationwide cohort study in Taiwan[J]. Sci Rep, 2021, 11(1):23524.
- [36] YUAN L, PAN B, WANG W, et al. Prevalence and predictors of anxiety and depressive symptoms among patients diagnosed with oral cancer in China: a cross-sectional study[J]. BMC Psychiatry, 2020, 20(1):394.
- [37] SABER A F, AHMED S K, HUSSEIN S, et al. Artificial intelligence-assisted nursing interventions in psychiatry for oral cancer patients: a concise narrative review[J]. Oral Oncology Reports, 2024, 10:100343.
- [38] 李春洁, 毕小琴, 朱桂全. 口腔颌面部肿瘤患者游离皮瓣修复术的并发症预防及处理[J]. 国际口腔医学杂志, 2023, 50(2):127-137.
- [39] 陈恒, 刘一鹏, 张炜, 等. 自我效能干预对口腔癌手术患者自我效能、自尊水平和心理状态的影响[J]. 癌症进展, 2023, 21(18):2030-2033.
- [40] 朱丽君, 陈涛, 张炜, 等. 快速康复外科干预在口腔癌术后口腔皮瓣修复术患者中的应用效果[J]. 癌症进展, 2024, 22(3):291-294.
- [41] 何莉, 曹睿, 董楠, 等. 个案管理对晚期胃癌患者自我护理能力和癌痛评分及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(6):745-747.

(收稿日期: 2024-11-06 修回日期: 2025-03-25)

(上接第 1456 页)

- [25] CLEMSON C M, HUTCHINSON J N, SARA S A, et al. An architectural role for a nuclear noncoding RNA: NEAT1 RNA is essential for the structure of paraspeckles[J]. Mol Cell, 2009, 33(6):717-726.
- [26] YU H, XU A, WU B, et al. Long noncoding RNA NEAT1 promotes progression of glioma as a ceRNA by sponging miR-185-5p to stimulate DNMT1/mTOR signaling[J]. J Cell Physiol, 2021, 236(1):121-130.
- [27] XU H Y, SUN X W, HUANG Y, et al. Long noncoding RNA NEAT1 modifies cell proliferation, colony formation, apoptosis, migration and invasion via the miR4500/BZW1 axis in ovarian cancer[J]. Mol Med Rep, 2020, 22(4):3347-3357.
- [28] WANG P, WU T Y, ZHOU H, et al. Long noncoding RNA NEAT1 promotes laryngeal squamous cell cancer through regulating miR-107/CDK6 pathway[J]. J Exp Clin Cancer Res, 2016, 35:22.
- [29] HAO K, ZHAO L M, XU F, et al. NEAT1 is required for survival of breast cancer cells through fus and miR-548[J]. Gene Regul Syst Bio, 2016, 10(Suppl 1):11-17.
- [30] JIANG P, WU X, WANG X, et al. NEAT1 upregulates EGCG-induced CTR1 to enhance cisplatin sensitivity in lung cancer cells[J]. Oncotarget, 2016, 7(28):43337-43351.
- [31] TAN H Y, WANG C C, LIU G, et al. Long noncoding RNA NEAT1-modulated miR-506 regulates gastric cancer development through targeting STAT3[J]. J Cell Biochem, 2019, 120(4):4827-4836.
- [32] ZHANG C X, CHEN Y S, SUN B F, et al. m(6)A modulates haematopoietic stem and progenitor cell specification[J]. Nature, 2017, 549(7671):273-276.
- [33] ZHANG J, GUO S, PIAO H Y, et al. ALKBH5 promotes invasion and metastasis of gastric cancer by decreasing methylation of the lncRNA NEAT1[J]. J Physiol Biochem, 2019, 75(3):379-389.
- [34] YAN Z, XIONG Y M, XU W T, et al. Identification of hsa-miR-335 as a prognostic signature in gastric cancer[J]. PLoS One, 2012, 7(7):e40037.

(收稿日期: 2024-07-17 修回日期: 2024-12-20)