

鼻咽癌患者放疗期间希望水平与生活质量状况及其相关性

王明珠¹, 陈琪尔², 谭坚铃²

(1 南海人民医院 ICU, 广东佛山, 528200; 2 中山大学护理学院, 广东广州, 510080)

[摘要] **目的** 探讨鼻咽癌患者放疗期间希望水平与生活质量状况及其相关性。**方法** 采用希望水平量表 (herth hope index, HHI) 和生活质量量表 (the functional assessment of cancer therapy-head and neck scale, FACT-H & N) 对 110 例放疗期间鼻咽癌患者进行调查。了解鼻咽癌患者放疗期间希望水平及生活质量状况及其两者的相关性。**结果** 放疗期间鼻咽癌患者希望水平总分 (34.80 ± 2.64) 分, 生活质量总分为 (91.34 ± 13.19) 分, 希望水平与生活质量呈正相关关系 ($r = 0.253, P < 0.01$)。**结论** 鼻咽癌患者放疗期间希望水平呈中等水平, 希望水平与生活质量呈正相关, 希望水平越高患者生活质量越好。

[关键词] 鼻咽癌; 放疗; 希望水平; 生活质量

[中图分类号] R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06.0052-04 **[DIO]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.017

Correlations between hope and quality of life in nasopharyngeal carcinoma patients undergoing radiotherapy

Wang Mingzhu, Chen Qi'er, Tan Jianling // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):52.

[Abstract] **Objectives** To study the relationship between hope and quality of life (QOL) in nasopharyngeal carcinoma (NPC) patients undergoing radiotherapy (RT). **Methods** One hundred and ten NPC patients undergoing radiotherapy participated in the investigation by the Herth Hope Index (HHI) and the Functional Assessment of Cancer Therapy-head and neck scale (FACT-H&N), to look into the correlations between their hope and QOL. **Result** The scores on hope and NPC for the QOL patients during radiotherapy were (34.80 ± 2.64) and (91.34 ± 13.19), respectively and they were positively correlated ($r = 0.253, P < 0.01$). **Conclusions** The hope of the NPC patients is at the medium level. Their hope is positively correlated with QOL. The higher level the hope is, the higher the QOL.

[Key words] nasopharyngeal carcinoma; radiotherapy; hope; quality of life

鼻咽癌 (nasopharyngeal carcinoma, NPC) 是一种原发于鼻咽黏膜被覆上皮的恶性肿瘤, 其发病率居耳鼻咽喉科恶性肿瘤之首^[1]。由于鼻咽部解剖位置的复杂性和对放射反应的高敏感性, 以放射治疗为主的综合治疗方式是鼻咽癌患者首选的治疗手段。然而疾病症状及放疗后的不良反应会给患者带来许多心理痛苦, 如焦虑和抑郁等, 这些负性情绪会影响患者的治疗进展及预后^[2]。希望作为一种内在的心理力量, 是癌症患者治疗过程中一个关键的组成因素, 它指导患者的行为及面对疾病的处事方式, 给患者以信心和勇气, 同时帮助患者适应疾病, 战胜困难并提高生活质量^[3]。为了解放疗期间鼻咽癌患者希望水平和生活质量状况及其相关性, 2011 年 8 月 ~ 2011 年 10 月对正在接受放射治疗的 110 例鼻

咽癌患者进行调查, 现将方法及结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法, 选择 2011 年 8 ~ 10 月在广州市 1 所三级甲等肿瘤专科医院接受放射治疗的 110 例鼻咽癌患者进行调查。男 82 例, 女 28 例, 年龄 19 ~ 70 岁, 平均 (43.02 ± 10.68) 岁。病程 1 ~ 6 个月, 平均 (2.47 ± 1.03) 月。婚姻状况: 已婚 105 例, 未婚 / 离异 5 例。文化程度: 小学 16 例, 初中 26 例, 高中 / 中专 22 例, 大专 27 例, 本科及以上 19 例。家庭人均月收入: < 1000 元 9 例, 1000 ~ 1999 元 27 例, 2000 ~ 2999 元 19 例, 3000 ~ 3999 元 17 例, 4000 ~ 4999 元 6 例, > 5000 元及以上 32 例。医疗费用支付方式: 完全自费 12 例, 医疗保险 56 例, 商业保险 3 例, 新型农村合作医疗 36 例, 公费医疗 3 例。病理分期: I 期 2 例, II 期 12 例, III 期 64 例, IV a 期 32 例。辅助治疗: 诱导化

[收稿日期] 2013-12-20

[作者简介] 王明珠 (1987 -), 女, 湖北当阳人, 护师, 硕士, 主要从事重症护理工作。

[通讯作者] 陈琪尔, 内科教研室主任, 副教授, E-mail: chenqier@mail.sysu.edu.cn。

疗 14 例,同期放化疗 54 例,诱导化疗 + 同期放化疗 38 例,其他(增敏治疗和无辅助治疗)4 例。

1.2 研究方法

1.2.1 测量工具

1.2.1.1 一般资料调查表 该量表为自制问卷,内容包括患者的人口学特征(如年龄、性别、文化程度、婚姻状况等)和疾病相关资料(如病程、病理分期、辅助治疗等)。

1.2.1.2 希望水平量表 采用中国医科大学赵海平等^[4]翻译的 Herth 希望量表,该量表有 3 个维度(12 个条目),分别为对现实和未来的积极态度,采取积极的行动,与他人保持亲密的关系^[4]。总分为 12 ~ 48 分,分数越高代表患者的希望水平越高,根据得分情况,将希望水平划分为 3 个等级:高等水平为 36 ~ 48 分,中等水平为 24 ~ 35 分,低等水平为 12 ~ 23 分^[4]。该量表 Cronbach' α 为 0.87,重测信度和结构效度分别为 0.92 和 0.85^[5]。本次研究量表 Cronbach' α 为 0.67。

1.2.1.3 生活质量量表 采用头颈肿瘤治疗的功能性评估量表(the functional assessment of cancer therapy-head and neck scale, FACT-H&N)^[6],该量表由共性量表(the functional assessment of cancer therapy-general scale, FACT-G)和头颈部肿瘤特异性子量表(head and neck subscale, HNS)组成。FACT-G 由躯体、社会、情绪、功能 4 个领域共 27 个条目组成,HNS 由 12 个条目构成,共 39 个条目,量表总得分为各领域之和,总分 14 分,量表具有较好的信度与效度,适合作为中国鼻咽癌患者生活质量的测评工具^[6]。本次研究量表 Cronbach' α 为 0.89。

1.2.2 调查方法 研究采用问卷调查法。由研究者采用统一指导语,向患者解释本研究的目的及填写方法,患者在知情同意情况下自愿填写。共发放调查问卷 111 份,回收问卷 111 份,回收率 100.00%,其中合格问卷 110 份,有效率 99.10%。

1.3 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件包进行统计学分析。鼻咽癌患者放疗期间希望水平总分及各维度得分与生活质量总分及各维度得分状况采用统计描述,鼻咽癌患者放疗期间希望水平与生活质量关系采用 Pearson 相关分析法。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 鼻咽癌患者希望水平总分及各维度得分状况

鼻咽癌患者希望水平总分及各维度得分状况见表 1。由表 1 可见,患者希望水平总分(34.80 ± 2.64)分,呈中等水平;其中高等水平者 24 例(21.82%),中等水平者 86 例(78.18%);得分最高是采取积极的行动,最低是对现实和未来积极的态度。

2.2 鼻咽癌患者生活质量总分及各维度得分状况

鼻咽癌患者生活质量总分及各维度得分状况见表 2。由表 2 可见,鼻咽癌患者放疗期间生活质量总分为(91.34 ± 13.19)分,其中得分最高是社会/家庭状况,其次是情感状况,最低是功能状况。

2.3 鼻咽癌患者希望水平与生活质量相关性

鼻咽癌患者希望水平与生活质量相关性见表 3。由表 3 可见,希望水平总分与生活质量总分呈正相关关系($P < 0.01$);其中对现实和未来积极的态度与生理状况呈负相关,与生活质量总分、社会/家庭状况、功能状况呈正相关(均 $P < 0.05$);与他人保持亲密关系与生活质量总分及各维度均不相关;采取积极的行动与生活质量总分、社会/家庭状况、功能状况呈正相关(均 $P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 鼻咽癌患者放疗期间的希望水平状况分析

希望是一种多维的积极的生活力量,是个体对能达到美好的目标持有信心但不确定的期望^[7]。本研究结果显示,鼻咽癌患者放疗期间希

表 1 鼻咽癌患者希望水平总分及各维度得分状况 ($n=110$; 分, $\bar{x} \pm s$)

排序	维度	理论得分	实际得分	均分
1	采取积极的行动	4 ~ 16	9.00 ~ 16.00	12.14 ± 1.32
2	与他人保持亲密的关系	4 ~ 16	10.00 ~ 14.00	11.46 ± 0.93
3	对现实和未来积极的态度	4 ~ 16	8.00 ~ 15.00	11.22 ± 1.00
	希望水平总分	12 ~ 48	28.00 ~ 44.00	34.80 ± 2.64

表2 鼻咽癌患者生活质量总分及各维度得分状况 ($n=110$; 分, $\bar{x} \pm s$)

排序	项目	理论得分	实际得分	均分
1	社会/家庭状况	0 ~ 28	15.00 ~ 28.00	22.81 \pm 3.74
2	情感状况	0 ~ 24	10.00 ~ 24.00	19.99 \pm 2.76
3	生理状况	0 ~ 28	9.00 ~ 26.00	19.37 \pm 3.79
4	头颈附加状况	0 ~ 36	10.00 ~ 28.00	18.24 \pm 3.79
5	功能状况	0 ~ 28	3.00 ~ 28.00	10.93 \pm 6.25
	生活质量总分	0 ~ 144	59.33 ~ 131.00	91.34 \pm 13.19

表3 鼻咽癌患者放疗期间希望水平与生活质量相关性 ($n=110$; r)

项目	生活质量总分	生理状况	社会/家庭状况	功能状况	情感状况	头颈附加状况
希望水平总分	0.253**	-0.128	0.206**	0.498**	-0.164	0.104
对现实和未来积极的态度	0.200**	-0.220*	0.224*	0.490**	-0.169	0.010
与他人保持亲密的关系	0.133	-0.003	0.076	0.178	-0.066	0.074
采取积极的行动	0.276**	-0.087	0.189*	0.502**	-0.154	0.148

注: * 表示 $P < 0.05$, ** 表示 $P < 0.01$

望水平总分为 (34.80 ± 2.64) 分, 呈中等水平; 其中 21.82% 的患者希望水平为高等水平, 78.18% 的患者希望水平为中等水平。结果说明, 尽管本研究中 87.27% 的鼻咽癌患者 (鼻咽癌 III 期及以上 96 例) 处于疾病的中晚期, 饱受病痛的折磨, 但大多数患者仍对未来充满信心和希望, 这与 Tipaporn 等^[8] 研究的结果一致。结果显示, 得分最高维度是采取积极的行动, 说明患者治疗期间能以一种积极的心态面对疾病。分析原因: 考虑为这与抽样调查对象的特点有关, 患者均在知晓自己的病情情况下参与该研究。研究显示^[8], 知晓疾病相关信息能降低患者的疾病不确定感, 增强患者的希望水平。其次大部分患者是中青年在职人员, 是家庭的经济支柱, 因此患者会以积极的心态面对疾病, 配合治疗与护理, 拥有较高的希望水平。而得分最低的是对现实和未来积极的态度, 说明鼻咽癌患者在放疗期间, 对未来生活、疾病的治疗效果及预后仍有疑虑与担忧。分析原因为: 虽然鼻咽癌的治疗技术已取得许多进步, 但是疾病治疗的费用及之后的不断复诊和检查费用, 会给患者及其家庭带来沉重的经济负担, 导致其心理状态不佳; 其次放射治疗的后遗症除了会影响患者日常生活外, 也会影响患者正常的社会交往, 这些都会让患者担心、焦虑, 对未来生活感到力不从心。

因此, 在临床工作中, 对于希望水平低的患者应给予更多的关心和支持, 鼓励患者积极面对疾病和生活; 同时鼓励患者多与家人、朋友及医护人员进行沟通, 减轻心理负担; 此外, 应积极呼吁社会保障机构尽量提高鼻咽癌患者的医疗报销比例, 以减轻患者的经济压力。

3.2 鼻咽癌患者放疗期间生活质量状况分析

生活质量是对个人或群体所感受到躯体健康、心理状态、社会关系等方面良好适应状态的一个综合测量^[6]。本研究结果表明, 鼻咽癌患者放疗期间生活质量总分为 (91.34 ± 13.19) 分, 总得分中由高至低依次为社会/家庭状况、情感状况、生理状况、头颈附加状况、功能状况, 这与韩媛^[9] 的研究结果一致。分析原因为: 患者在生病后, 来自社会及家人朋友的问候、尊重及理解增多, 使患者感受到了较多的关心、安慰与支持, 可以降低由于社会支持缺乏导致的焦虑、抑郁等负面情绪, 患者自我感觉较好^[2], 因而社会/家庭状况与情感状况得分较高。头颈附加状况和功能状况得分较低, 分析原因为: 鼻咽癌患者在放射治疗的过程中, 随着放疗次数和剂量的增加, 对患者的头颈部生理结构产生较多影响, 其他方面的生理健康问题也会增加, 与文献报道一致^[10], 进而给患者的日常生活及工作状态带来不同程度的影响和限制; 同时由

于患者心理因素的一些暗示,如“生病期间要多休息”、“要改变以前的生活习惯”,促使患者不愿或不敢参与以往的活动,从而引起患者的功能状况下降。因此,临床医护人员应加强对患者生活质量的观察,了解降低患者生活质量的主要影响因素,指导患者正确认识疾病及其治疗不良反应对生活的影响^[10],并及时给予针对性的健康宣教和信息支持,帮助患者提高放疗后的生活质量。

3.3 鼻咽癌患者放疗期间希望水平与生活质量的的相关性分析

Pearson 相关性分析结果显示,鼻咽癌患者放疗期间希望水平总分与生活质量总分呈正相关,这与彭霞等^[11]的研究结果一致。希望可以帮助患者战胜困难、缓解心理压力,减轻痛苦,是提高患者生活质量及良好心理状态的一个关键因素^[2]。希望水平较高的患者,拥有更多的精力和动力,并往往以积极的态度来适应疾病等困难带来的变化,并通过行动减轻自身的心身症状,从而拥有较高的生活质量^[2-3]。而拥有较好生活状态的患者所感受的消极情绪、悲观思想就较少,在面对疾病等困难时,患者为恢复健康而不断奋斗的信念会越强,拥有的信心和希望水平也会更多^[12]。本研究表明,患者对现实和未来积极的态度与生理状况呈负相关,与社会/家庭状况、功能状况呈正相关;采取积极的行动与社会/家庭状况、功能状况呈正相关。分析原因为:患者受放疗影响所感受的生理状况问题越多,患者对现实和未来积极的态度得分就越低,治疗中不良反应及各种身心健康问题会降低患者对治疗的信心,患者希望水平会降低;患者所感受的关心、爱护越多,其情感支持得到满足,治疗信心增强,患者的希望水平越高;患者的功能状况越好,疾病对患者的日常生活状态影响越小,患者能保持正常的工作状态与生活习惯,其对疾病治疗的信心增加,进而希望水平越高。而与他人保持亲密的关系与生活质量的各维度均不相关,可能是因为与他人保持亲密的关系维度中含有“我感觉非常孤独”这一项,大部分患者对此问题隐瞒了自己的真实感受,尽管如此,在临床护理工作中我们仍要重视患者的内心感受,真诚体贴患者的想法,给予患者较多的关心和呵护。此外,我们也要充分认识患者生活质量对希望水平的影响,必要时进行相应的心理辅导,增

强患者战胜疾病的信心,促使患者形成乐观向上的生活态度。

4 结论

鼻咽癌患者放疗期间的希望水平为中等水平,治疗期间患者能以一种积极的心态面对疾病,但对未来生活、疾病的治疗效果及预后仍有疑虑与担忧;其与生活质量呈正相关,即希望水平越高患者生活质量越好。护理上应重视患者内心感受,特别是对于中晚期鼻咽癌患者,除了理解患者的痛苦外,给予患者更多的关心和呵护,增强患者战胜疾病的信心,提高患者生活质量。

参考文献:

- [1] 夏云飞,钱剑扬,张恩熙.实用鼻咽癌放射治疗学[M].北京:北京大学医学出版社,2003:11-16.
- [2] Zhang J, Gao W, Wang P, et al. Relationships among hope, Coping style and social support for breast cancer patients [J]. Chinese Medical Journal, 2010, 123 (17):2331-2335.
- [3] Western H. Altered living: Coping, hope and quality of life after stroke [J]. Br J Nurs, 2007, 16 (20):1266-1270.
- [4] 赵海平,王健.血液透析患者的社会支持和希望[J].中华护理杂志,2000,35(5):206-208.
- [5] 李晓波,武丽.肺癌患者社会支持与希望的相关性调查[J].中国临床康复,2004,35(8):7894-7895.
- [6] 肖巍巍,韩非,赵充,等.鼻咽癌患者生存质量 FACT-H&N 量表测评[J].中国公共卫生,2010,26(7):827-829.
- [7] 李铮.希望护理研究进展[J].护理研究,2007,21(8):2069-2071.
- [8] Tipaporn M, Shirley M, Carol M. The influence of uncertainty in illness, stress appraisal, and hope on coping in survivors of breast cancer [J]. Cancer Nursing, 2000, 23 (6):422-429.
- [9] 韩媛.鼻咽癌患者放疗期间与放疗后的症状困扰及其相关因素的研究[D].中山大学,2007.
- [10] 何少丽,温玉玲,陈简兴.参与型护理模式对预防鼻咽癌放射性皮肤损伤的效果观察[J].现代临床护理,2011,10(4):42-43.
- [11] 彭霞,赖月容,覃惠英.卵巢癌化疗患者生命质量与希望水平的相关性分析[J].现代临床护理,2011,10(8):7-8.
- [12] 孙启武,郭兰,张宁.癌症患者希望感与生活质量的的相关研究[J].医学与社会,2009,22(12):61-62.

[本文编辑:刘晓华]