

·论 著·

乳腺癌患者化疗间歇期症状的变化趋势*

张佳媛¹,周郁秋¹,张全志¹,薛萍²,霍桂霞³

(1 哈尔滨医科大学大庆校区护理学院,黑龙江大庆,163000;2 哈尔滨医科大学附属肿瘤医院,黑龙江哈尔滨,150036;3 唐山市曹妃甸区医院,河北唐山,063500)

[摘要] **目的** 了解乳腺癌术后患者化疗间歇期症状变化趋势。**方法** 采用匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index,PSQI)、癌症疲乏量表(cancer fatigue scale,CFS)、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale,SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS)对 64 例术后化疗的乳腺癌患者进行调查。测量时间在患者第 2 次至第 6 次化疗开始的第 1 天内进行。**结果** 乳腺癌患者化疗期出现的疲乏、睡眠障碍、焦虑、抑郁相关症状随化疗间歇期的推移而发生变化,第 4 次化疗间歇期患者睡眠质量最差、疲乏和抑郁症状最为严重;第 3 次化疗间歇期时焦虑程度达到高峰。**结论** 医护人员应重视化疗过程带给患者的身心困扰,加强化疗间歇期身心症状观察,在相关症状达到高峰期前给予有效的和积极的干预,降低患者负性情绪的发生,提高患者睡眠质量,进而提高患者的生活质量。

[关键词] 乳腺癌;睡眠质量;癌症疲乏;焦虑;抑郁;变化趋势

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)02-0001-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.02.001

Tendency of diapause symptoms in breast cancer patients receiving chemotherapy

Zhang Jiayuan, Zhou Yuqiu, Zhang Quanzhi, Xue Ping, Huo Huixia//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(02):1.

[Abstract] **Objective** To investigate the tendency of diapause symptoms in breast cancer patients during their chemotherapy. **Method** Sixty-four breast cancer patients with chemotherapy participated in the study by using Pittsburgh sleep quality index (PSQI), the cancer fatigue scale (CFS), the self-rating anxiety scale (SAS) and the self-rating depression scale (SDS) to assess their sleep, fatigue, anxiety and depression at every first day from the second course to sixth one of chemotherapy. **Results** The diapause symptoms including fatigue, sleep disorders, anxiety and depression varied with the therapeutic course progressing. The conditions in sleep quality, fatigue and depression were the poorest at the diapause of the fourth course and the condition of anxiety was the poorest at the diapause of the third course. **Conclusion** The medical staff should attach importance to the patients' physical and mental problems brought by the process of chemotherapy, strengthen the regulation of psychosomatic symptoms during chemotherapeutic diapause, and give reasonable control and intervention before the symptoms deteriorating.

[Key words] breast cancer; sleep quality; fatigue; anxiety; depression; change

化疗作为降低乳腺癌复发率的有效辅助治疗手段已广泛应用于大多数乳腺癌术后患者,目前,乳腺癌患者化疗大多为 6~8 个疗程,乳腺癌患者在化疗的不同阶段其症状有所不同^[1-6]。化疗期间最常

出现疲乏、睡眠障碍、焦虑、抑郁等相关症状,严重影响患者的心身健康,从而影响其生活质量^[7-9]。本研究对 64 例乳腺癌患者化疗间歇期相关症状进行测评和分析,旨在探讨乳腺癌患者化疗间歇期相关症状随疗程的变化趋势,以期为临床开展实效性和针对性的护理干预提供依据,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用目的抽样法,选择 2013 年 9 月~2014 年 3

[基金项目] * 本课题为黑龙江省教育厅科研项目,项目编号为 12531404。

[收稿日期] 2014-10-18

[作者简介] 张佳媛(1990-),女,黑龙江绥化人,硕士在读。

[通信作者] 周郁秋,教授,硕士,E-mail:hlxzyq@126.com。

月在哈尔滨医科大学附属肿瘤医院住院术后化疗的乳腺癌患者 64 例。纳入标准:病理检查确诊为乳腺癌患者;无精神病史及其他严重急慢性疾病;有较好的语言表达能力;已完成乳腺癌手术并计划化疗 6 个疗程;化疗方案为 CEF(环磷酰胺 cyclophosphamide, 表柔比星 epirubicin, 氟尿嘧啶 fluorouracil)方案;对本研究知情同意,签署知情同意书。64 例患者中,年龄 23 ~ 64 岁,平均(46.03 ± 8.19)岁。文化程度:小学 5 例,初中 20 例,高中 23 例,大专及以上 16 例。医疗费用支付方式:自费 13 例,公费 5 例,医疗社会保险 46 例。婚姻状况:已婚 57 例,未婚 2 例,离异 5 例。手术方式:保乳术 1 例,乳房切除术 63 例。乳腺癌临床分期:I 期 3 例,II 期 57 例,III 期 4 例。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查表 调查表自行设计,内容包括患者年龄、文化程度、婚姻状况、医疗费用支付方式、乳腺癌临床分期、手术方式等。

1.2.2 匹兹堡睡眠质量指数量表(pittsburgh sleep quality index,PSQI) 该量表共有 7 个维度,分别是睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍,每个维度按 0 ~ 3 计分,总分 0 ~ 21 分,得分越高,表明睡眠质量越差^[10]。按照国内睡眠质量研究常模,7 分为国内成人睡眠质量问题的参考界值,总分 > 7 分为睡眠障碍^[10]。

1.2.3 癌症疲乏量表(cancer fatigue scale,CFS) 该量表包括 15 个条目 3 个维度:躯体疲乏、情感疲乏和认知疲乏。每个条目采用 1 ~ 5 级评分,量表总得分 0 ~ 60 分,分数越高,表示疲乏越严重^[11]。

1.2.4 焦虑自评量表(self-rating anxiety scale,SAS) 该量表共 20 个条目,采用 4 级评分,标准分 50 分,50 ~ 59 分为轻度焦虑,60 ~ 69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑^[12]。

1.2.5 抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS) 该量表共 20 个条目,采用 4 级评分,标准分 53 分,53 ~ 62 分为轻度抑郁,63 ~ 72 分为中度抑郁,≥72 分为重度抑郁^[13]。

1.3 调查方法

在获得患者知情同意的前提下,由研究者一对一进行调查,问卷当场填写当场收回。在调查期间,

若患者中断在此医院化疗,则问卷视为无效。因调查所采用的问卷测评的多为 1 个月的近况,根据入组患者化疗方案的间歇期为 21 d,且患者多在家休养,所以本研究选择从第 2 次化疗开始的第 1 天对患者化疗疗程的第 1 个间歇期状况进行测评,之后于每一疗程第 1 天进行测评,共 5 次。本次调查共发放问卷 92 份,回收有效问卷 64 份,回收有效率为 69.57%。

1.4 统计学方法

数据采用 SAS8.1 统计软件进行统计学处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,乳腺癌患者各疗程 PSQI 得分、CFS 得分、SAS 和 SDS 得分比较采用重复测量方差分析。

2 结果

2.1 乳腺癌患者化疗间歇期相关症状变化趋势

乳腺癌患者化疗相关症状变化趋势见图 1。从图 1 可见,乳腺癌患者化疗间歇期出现的疲乏、睡眠障碍、焦虑、抑郁相关症状随化疗间歇期的推移而发生变化,且有明显的峰值。除焦虑症状外,其他症状的高峰期均在第 4 个化疗间歇期出现。

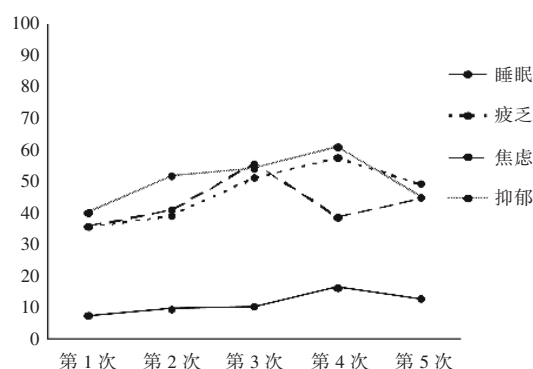


图 1 乳腺癌患者化疗间歇期相关症状变化趋势

2.2 乳腺癌患者化疗间歇期 PSQI 得分情况

乳腺癌患者化疗间歇期 PSQI 总分及各维度得分情况见表 1。从表 1 可见,本组乳腺癌患者化疗间歇期 PSQI 总分为(7.55 ± 3.07)~(16.34 ± 2.18)分。PSQI 总分及各维度得分重复测量均数的球形检验结果 $P < 0.05$,说明在组内效应检验时,应该进行校正。校正结果 $P < 0.001$,说明时间因素(疗程)有统计学意义。第 4 次化疗间歇期患者 PSQI 总分最高。

表 1 乳腺癌患者化疗间歇期 PSQI 总分及各维度得分情况 (n = 64; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次	第 5 次	F	P
睡眠总分	7.55 ± 3.07	9.64 ± 2.89	10.70 ± 2.04	16.34 ± 2.18 *	13.02 ± 2.27	115.17	< 0.0001
睡眠质量	1.19 ± 0.64	1.33 ± 0.96	1.59 ± 0.61	2.20 ± 0.41	2.03 ± 0.35	29.66	< 0.0001
入睡时间	1.48 ± 0.67	1.92 ± 0.48	2.00 ± 0.18	2.05 ± 0.21	1.97 ± 0.25	20.65	< 0.0001
睡眠时间	0.31 ± 0.11	0.42 ± 0.22	0.59 ± 0.50	0.86 ± 0.53	0.50 ± 0.44	29.04	< 0.0001
睡眠效率	0.80 ± 0.64	1.16 ± 0.62	1.52 ± 0.64	1.86 ± 0.64	1.39 ± 0.58	31.58	< 0.0001
睡眠障碍	1.41 ± 0.58	2.00 ± 0.00	2.00 ± 0.00	2.97 ± 0.18	1.97 ± 0.18	250.38	< 0.0001
催眠药物	0.56 ± 0.23	0.64 ± 0.47	0.47 ± 0.31	1.39 ± 0.61	0.91 ± 0.71	41.47	< 0.0001
日间功能障碍	2.48 ± 1.10	2.55 ± 1.46	2.69 ± 1.04	5.03 ± 0.96	4.31 ± 1.26	63.89	< 0.0001

注: * 为与第 1 次、第 2 次、第 3 次、第 5 次化疗期患者 PSQI 总分比较, *t* 值分别为 20.529、13.358、15.072、8.994, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义; 其余化疗期患者 PSQI 总分比较, 均 *P* > 0.05, 差异无统计学意义

2.3 乳腺癌患者化疗间歇期 CFS 得分情况

乳腺癌患者化疗间歇期 CFS 总分及各维度得分情况见表 2。从表 2 可见, 本组乳腺癌患者化疗间歇期 CFS 总分为(23.13 ± 5.14) ~ (46.42 ± 3.98)分。患者化疗间歇期 CFS 总分及各维度得分重复测量

均数的球形检验结果 *P* < 0.05, 说明在组内效应检验时, 应该进行校正。校正结果 *P* < 0.001, 说明时间因素(疗程)有统计学意义。第 4 次化疗间歇期患者 CFS 总分最高。

表 2 乳腺癌患者化疗间歇期 CFS 总分及各维度得分情况 (n = 64; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次	第 5 次	F	P
疲乏总分	23.13 ± 5.14	26.78 ± 3.64	39.03 ± 3.82	46.42 ± 3.98 *	38.09 ± 2.87	358.77	< 0.001
躯体疲乏	8.64 ± 2.88	12.59 ± 1.92	13.44 ± 2.15	21.42 ± 2.05	23.20 ± 1.93	481.75	< 0.001
情感疲乏	7.47 ± 2.23	6.95 ± 1.13	13.05 ± 2.07	12.53 ± 1.34	7.08 ± 1.78	196.09	< 0.001
认知疲乏	5.53 ± 2.12	7.23 ± 1.38	12.55 ± 1.77	12.47 ± 1.28	7.81 ± 1.93	222.66	< 0.001

注: * 为与第 1 次、第 2 次、第 3 次、第 5 次化疗期患者 CFS 总分比较, *t* 值分别为 24.740、27.069、10.608、12.925, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义; 其余化疗期患者 CFS 总分比较, 均 *P* > 0.05, 差异无统计学意义

2.4 乳腺癌患者化疗间歇期 SAS 和 SDS 得分情况

乳腺癌患者化疗间歇期 SAS 和 SDS 得分情况见表 3。从表 3 可见, 本组乳腺癌患者化疗间歇期 SAS 和 SDS 得分分别为(35.81 ± 6.78) ~ (55.34 ± 4.88)分和(40.11 ± 6.45) ~ (60.98 ± 2.52)分。患

者化疗间歇期 SAS 和 SDS 得分重复测量均数的球形检验结果 *P* < 0.05, 说明在组内效应检验时, 应该进行校正。校正结果 *P* < 0.001, 说明时间因素(疗程)有统计学意义。患者 SAS 和 SDS 得分分别在第 3 次化疗间歇期和第 4 次化疗间歇期最高。

表 3 乳腺癌患者化疗间歇期 SAS 和 SDS 得分情况 (n = 64; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次	第 5 次	F	P
SAS	35.81 ± 6.78	40.69 ± 3.96	55.34 ± 4.88 *	38.66 ± 2.58	44.50 ± 2.03	187.78	< 0.001
SDS	40.11 ± 6.45	51.53 ± 3.41	53.89 ± 4.43	60.98 ± 2.52 **	44.89 ± 1.36	263.07	< 0.001

注: * 为与第 1 次、第 2 次、第 4 次、第 5 次化疗期患者 SAS 得分比较, *t* 值分别为 11.518、9.439、10.588、10.506, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义; 其余化疗期患者 SAS 得分比较, 均 *P* > 0.05, 差异无统计学意义。* * 为与第 1 次、第 2 次、第 5 次化疗期患者 SDS 得分比较, *t* 值分别为 10.074、5.644、6.169, 均 *P* < 0.05, 差异有统计学意义; 其余化疗期患者 SDS 得分比较, 均 *P* > 0.05, 差异无统计学意义

3 讨论

3.1 乳腺癌患者化疗间歇期症状变化趋势

3.1.1 第 4 次化疗间歇期患者疲乏症状最为严重

疲乏是化疗患者中是最常见的症状^[14]。本研究结果显示, 本组患者化疗间歇期 CFS 总分为(23.13 ± 5.14)~(46.42 ± 3.98)分, 提示乳腺癌患者总体疲乏程度在各个化疗间歇期处于中等或以上水平。随

着化疗次数增加,患者躯体疲乏呈增长趋势;情感疲乏和认知疲乏程度在第3次化疗间歇期最为严重,在最后一次化疗间歇期有所回落。原因可能为随着化疗次数的增加,残留在身体的化疗药物不断增多,形成累加效应,不良反应的累积致使患者的疲劳呈持续加重,因此乳腺癌患者在躯体疲乏程度上呈增长趋势。患者认知功能的变化与中枢神经系统关系密切,化疗药物主要是对周围神经系统的影响,对中枢神经系统影响相对较少,进行到化疗中期的乳腺癌患者存在对疾病及其化疗反应等负性事件的痛苦体验,同时还面临后续的治疗从而产生精神及情感方面较高的疲乏感,因此在化疗中期其情感和认知疲乏程度最为严重。研究发现^[15],患者在化疗后期的心理体验为如释重负及听天由命,在即将结束整个化疗过程时,尽管依旧存在不良反应,但患者主观感觉任务已经完成,因此患者在最后1次化疗间歇期的疲乏程度有所回落。本研究中,乳腺癌患者的疲乏症状在第4次化疗间歇期最为严重,与Berger等^[16]的研究结果相似。艾中平等^[6]研究发现,患者疲乏症状在化疗第2个疗程就已达到高峰,与本研究结果存在不同,原因可能是艾中平研究对象为TAC(多西它赛 Taxotere, 蒽环类药物 Adriamycin, 环磷酰胺 Cyclophosphamide), TEC(多西它赛 Taxotere, 表柔比星 Epirubicin, 环磷酰胺 Cyclophosphamide)方案,这两种方案中包含紫杉醇类药物,此类药物比其他药物产生的近期毒副作用更大,一般发生在用药后的2~3 d,所以此类患者出现的反应比本研究患者的高峰出现的较早。建议在今后的研究中,可从不同的化疗方案着手研究症状的变化趋势,以便提前进行有效干预。

3.1.2 化疗中期患者焦虑和抑郁程度最严重 化疗间歇期由于生活、经济各方面的因素,大部分患者要在家中度^[17],家中闲暇时间较多,思绪围绕疾病本身,从而产生负性情绪。研究显示^[18],乳腺癌术后化疗患者在家中会产生更严重的抑郁情绪,因为化疗药物的毒副作用在间歇期仍不能消失,而患者回到家中家属会产生放松麻痹的心理,不能像在医院期间细心地呵护患者,因而会产生负性情绪。本研究显示,患者在第3次化疗间歇期焦

虑程度达到高峰,抑郁程度在第4次化疗间歇期最为严重。化疗是一种特殊的应激,其不良反应及治疗的周期性时刻都让患者体会到疾病的存在,化疗中期的患者因患者由以前照顾者转变为被照顾者而感到焦躁、烦恼,再加乏力、恶心、呕吐、脱发等不良反应的影响,产生了对化疗过程的恐惧感^[15],患者想早点结束后续的化疗,同时担心肿瘤复发、转移,使患者情绪难以自控,从而出现焦虑和抑郁情绪。因此,临床及社区护理人员应关注乳腺癌患者在化疗间歇期的心理变化,早期发现问题,及时疏导,预防焦虑、抑郁及其他心理障碍的发生。

3.1.3 第4次化疗间歇期患者睡眠质量最差 本结果显示,乳腺癌术后患者在化疗间歇期的睡眠质量总分为 (11.45 ± 2.49) 分,高于朱素文等^[19]和时璇等^[20]研究结果;同时本研究还发现,乳腺癌患者在第4次化疗间歇期睡眠质量最差。研究显示^[21],乳腺癌化疗期的患者睡眠质量与疲乏程度相关,疲乏症状严重的患者,其睡眠问题同样严重。Palesh等^[22]研究结果显示,乳腺癌患者的焦虑、抑郁情绪与睡眠质量总分呈显著正相关,抑郁程度较高的患者与程度低的患者比较,在睡眠的夜间易觉醒、日间功能等方面都较差。本组乳腺癌患者中,在其第4次化疗间歇期无论疲乏状况还是负性情绪方面,与其他间歇期相比,症状最为严重。化疗间歇期乳腺癌患者一般以在家静养为主,其生活规律发生明显改变,日间工作量及活动量下降,部分患者还有日间睡眠时间,从而导致夜晚入睡困难;在家中出现不良症状,得不到医护人员及时的解答或病友的相互支持,造成心理焦虑不安,从而影响其睡眠质量。因此,医护人员应在每次结束化疗时对患者进行健康教育,帮助患者在间歇期合理调整睡眠时间,从而提高其睡眠质量。

3.2 本研究的局限

本研究虽然纵向调查了乳腺癌患者在化疗间歇期其身心状况的动态趋势,但是只选取了单一的化疗方案,此结论不能适用于其他化疗方案的乳腺癌患者,同时研究只选择每次化疗时的第1天对患者的间歇期情况进行调查,在代表患者身心状况方面可能会存在一定偏倚。今后将针对不同化疗

方案进行研究,增加更多的观测指标来进一步探究乳腺癌患者化疗过程中心身症状的变化趋势,从而在其症状出现高峰期前采取相应的干预措施,以预防或减轻不良反应对患者造成的伤害。

4 结论

了解乳腺癌患者化疗间歇期症状变化趋势,有利于医护人员全面了解患者生理、心理等方面情况,为制订相应的干预措施提供依据。本研究表明,第4次化疗间歇期患者睡眠质量最差、疲乏和抑郁症状最为严重;第3次化疗间歇期时焦虑程度达到高峰,医护人员应关注乳腺癌患者在化疗间歇期的生理、心理变化,早期发现问题,及时疏导,以预防或减轻不良反应对患者造成的伤害,从而提高其生活质量。

参考文献:

- [1] 艾中平,周建荣. 乳腺癌化疗相关症状随疗程的变化趋势[J]. 中国老年学杂志,2013,33(10):2346-2348.
- [2] Ratcliff CG, Lam CY, Arun B, et al. Ecological momentary assessment of sleep, symptoms, and mood during chemotherapy for breast cancer[J]. *Psychooncology*, 2014, 23(11):1220-1228.
- [3] 臧苑彤. 乳腺癌术后患者化疗期间症状变化的调查分析[D]. 温州:温州医学院,2013.
- [4] 徐兵. 乳腺癌患者化疗不同时期心理状态评估及护理干预[J]. 中国实用护理杂志,2004,20(12):69.
- [5] 黄昆,许勤,蒋明. 乳腺癌术后化疗病人心理弹性水平及其影响因素调查[J]. 护理研究,2013,2(2):493-495.
- [6] 艾中平,高晓岚,吴有凤,等. 乳腺癌患者化疗期间焦虑、抑郁的变化趋势及其相关因素[J]. 重庆医科大学学报,2013,38(7):667-669.
- [7] 刘春林. 心理护理干预对乳腺癌术后化疗病人情绪及生活质量的影响[J]. 护理研究,2007,21(9):2484-2485.
- [8] Courneya KS, Segal RJ, Mackey JR, et al. Effects of exercise dose and type on sleep quality in breast cancer patients receiving chemotherapy: A multicenter randomized trial[J]. *Breast Cancer Res Treat*, 2014, 144(2):361-369.
- [9] 许苗苗,魏芬芬,陈振东. 乳腺癌患者化疗期间疲劳状况研究[J]. 山东医药,2010,50(8):49-51.
- [10] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J]. 中华精神科杂志,1996,29(2):103-107.
- [11] Hann DB, Denniston MM, Baker F. Measurement of fatigue in cancer patients: Further validation of the fatigue symptom inventory[J]. *Qual Life Res*, 2000, 9(7):847-854.
- [12] 吴文源. 焦虑自评量表[J]. 中国心理卫生杂志,1999, (增刊):235-238.
- [13] 舒良. 自评抑郁量表[J]. 中国心理卫生杂志,1999, (增刊):194-196.
- [14] Zou LY, Yang L, He XL, et al. Effects of aerobic exercise on cancer-related fatigue in breast cancer patients receiving chemotherapy: A meta-analysis[J]. *Tumour Biol*, 2014, 35(6):5659-5667.
- [15] 汪红英,张国娟. 乳腺癌患者在化疗疗程三阶段的心理体验研究[J]. 中华健康管理学杂志,2013,7(4):279-280.
- [16] Berger AM, Kari Lockhart, Sangeeta Agrawal. Variability of patterns of fatigue and quality of life over time based on different breast cancer adjuvant chemotherapy regimens [J]. *Oncol Nursing Forum*, 2009, 36(5):563-570.
- [17] 马丽丽,赵丽萍. 肿瘤化疗病人 PICC 健康教育模式研究进展[J]. 护理研究,2013,27(8):2435-2436.
- [18] 黄云娜. 音乐干预对乳腺癌术后化疗间歇期患者抑郁情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志,2012,18(5):552-554.
- [19] 朱素文,许勤,蒋明. 乳腺癌化疗患者睡眠质量的调查分析[J]. 护理管理学杂志,2011,11(3):184-185.
- [20] 时璇,林细吟,刘可,等. 乳腺癌术后化疗患者睡眠质量及相关因素分析[J]. 护理学报,2012,19(3B):67-69.
- [21] Liu LQ, Michelle Rissling, Loki Natarajan, et al. The longitudinal relationship between fatigue and sleep in breast cancer patients undergoing chemotherapy[J]. *Sleep*, 2012, 35(2):237-245.
- [22] Palesh OG, Collie K, Batiuchok D, et al. A longitudinal study of depression, pain, and stress as predictors of sleep disturbance among women with metastatic breast cancer [J]. *Biol Psychol*, 2007, 75(1):37-44.

[本文编辑:郑志惠]