

·调查分析·

## 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏与健康状况的相关性\*

杨柳,吴妙莉,祝曙光,曾慧韵,颜艳飞,章海波

(广东药学院附属第一医院胸心外科,广东广州,510080)

**[摘要]** **目的** 了解肺癌术后化疗患者癌因性疲乏和健康状况现状,并探讨两者的相关性。**方法** 采用 Piper 疲乏修正量表(revised Piper fatigue scale, Revised, PFS)、中文版 36 条简明健康状况调查表对 54 例肺癌术后化疗患者进行调查。**结果** 肺癌术后化疗患者 PFS 总分为 $(6.44 \pm 1.62)$ 分。健康状况调查表所涉及领域得分为:生理领域 $(58.47 \pm 5.48)$ 分、心理领域 $(55.04 \pm 4.91)$ 分、社会领域 $(49.21 \pm 4.77)$ 分、环境领域 $(52.86 \pm 4.98)$ 分。肺癌术后化疗患者 PFS 总分与生理领域、心理领域和环境领域得分均呈负相关( $P < 0.05$ ),与社会领域无相关( $P > 0.05$ )。**结论** 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏处于中重度水平,健康状况较低。积极有效的支持性护理干预及心理疏导,可有效缓解患者癌因性疲乏,从而提高其健康状况。

**[关键词]** 肺癌;化疗;癌因性疲乏;健康状况

**[中图分类号]** R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)04-0001-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.04.001

### Correlation of cancer-related fatigue and life quality of lung cancer patients after chemotherapy

Yang Liu, Wu Miaoli, Zhu Shuguang, Zeng Huiyun, Yan Yanfei, Zhang Haibo//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(4):1.

**[Abstract]** **Objective** To explore the correlation of fatigue and life quality of lung cancer patients after chemotherapy. **Method** A survey was conducted among 54 lung cancer patients after chemotherapy with revised piper fatigue scale (PFS) and medical outcomes study (SF-36). **Result** The total score of PFS of lung cancer patients was  $(6.44 \pm 1.62)$ . The score of SF-36 related area include physical dimension  $(58.47 \pm 5.48)$ , psychological dimension  $(55.04 \pm 4.91)$  and social dimension  $(49.21 \pm 4.77)$  environment dimension  $(52.86 \pm 4.98)$ . The total score of PFS was negatively correlated with physical, psychological and environmental dimensions ( $P < 0.05$ ), and not correlated with social dimension ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The cancer-related fatigue and life quality of lung cancer patient is at medium-severe level, and their life quality is at low level. Positive and effective psychological intervention and psychological nursing can reduce cancer-related fatigue and improve their life quality.

**[Key words]** lung cancer; chemotherapy; cancer-related fatigue; life quality

肺癌作为全球最常见的恶性肿瘤之一,其发病率和病死率以每年 5% 的速度递增<sup>[1]</sup>。目前,国内肺癌发病率和死亡率占恶性肿瘤的首位<sup>[2]</sup>。化疗是肺癌患者术后一个重要的辅助治疗手段,然而随着化疗的进程,常伴随着各种副反应出现。研究发现<sup>[3-4]</sup>,

癌因性疲乏是化疗患者的常见并发症,和一般性疲劳相比,癌因性疲乏具有发生快、程度重、消耗大、持续时间长等特点,且休息和睡眠后不易缓解,可能给患者躯体、心理、社会功能等多个方面均带来负面影响,影响了患者的健康状况<sup>[5-7]</sup>。本研究对肺癌术后化疗患者癌因性疲乏和健康状况现状进行调查,并探讨两者相关性,为制订相关护理措施提供依据,现将方法和结果报道如下。

**[基金项目]** \* 本课题为广东省社会发展领域科技计划项目,项目编号为粤科规划 2014-137-11。

**[收稿日期]** 2014-09-15

**[作者简介]** 杨柳(1969-),女,广东梅州人,主管护师,本科,主要从事心胸外科临床护理工作。

**[通信作者]** 章海波,主任医师,E-mail: gtyyhb@163.com。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

采用便利抽样方法,选择 2012 年 1 月~2014

年1月,在本院住院的原发性非小细胞肺癌术后化疗患者54例。入选标准:①患者符合原发性肺癌临床诊断标准,并符合肺癌分期标准<sup>[8]</sup>;②具有较好的沟通能力;④知情同意。排除标准:①严重心、肝、肾疾病及血液疾病患者;②有精神疾病或严重智力、认知障碍患者。54例患者中,男38例,女16例,年龄42~75岁,平均(48.40±10.60)岁。临床分期<sup>[8]</sup>:Ⅱ期22例,Ⅲ32例。文化程度:初中及以下18例,高中(中专)23例,大专及以上13例。

1.2 调查工具

1.2.1 Piper 疲乏修正量表(revised Piper fatigue scale, Revised, PFS) PFS 包含行为疲乏、情感疲乏、躯体疲乏、认知疲乏4个维度共22个条目,各维度的得分为0~10分,0分为无疲乏,1~3分为轻度疲乏,4~6分为中度疲乏,7~10分为重度疲乏<sup>[9]</sup>。总分为各维度之和,再将初得分转换为0~10分。

1.2.2 中文版36条简明健康状况调查表 采用健康状况调查表对患者进行测评。该调查表共涉及4个领域8个维度:生理领域(一般健康、体能维度)、心理领域(心理健康、身体疼痛维度)、环境领域(体能影响、精神影响维度)和社会领域(精力、社会活动维度)共36个条目,每个条目均设有表示不同等级的备选答案4~6个,按不同情况给予正向或反向赋分,本次调查采用正向赋分。每个维度初得分需分别计算,各维度初得分等于该维度内各条目评分之和,再将初得分转换为0~100分的标准分<sup>[10]</sup>。本次研究各领域得分为各维度评分之和,再将初得分转换为0~100分的标准分,得分越高,表示该领域状态越好。

1.3 调查方法

调查由专人负责,统一指导语和填表方法,向被调查者说明问卷填写方法,要求被调查者30 min内独立完成问卷。问卷回收后,调查者仔细检查问卷的填写情况,对有空缺或有遗漏者,当场补全,并剔除无效问卷。本次调查共发放问卷68份,回收有效问卷54份,回收有效率79.41%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS13.0统计软件进行统计学分析。患者癌因性疲乏与健康状况采用统计描述,两者相关性采用Pearson 相关分析。

2 结果

2.1 肺癌术后化疗患者 PFS 评分情况

肺癌术后化疗患者 PFS 总分为(6.44 ± 1.62)分,处于中、重度疲乏水平,其各维度得分依次为情感疲乏(6.89 ± 1.45)分、躯体疲乏(6.79 ± 1.24)分、行为疲乏(6.61 ± 1.38)分、认知疲乏(5.96 ± 1.44)分。其中重度疲乏15例(27.78%)、中度疲乏25例(46.30%)、轻度疲乏5例(9.26%)、无疲乏9例(16.67%)。

2.2 肺癌术后化疗患者健康状况调查表评分情况

肺癌术后化疗患者健康状况4个领域的得分为:生理领域(58.47 ± 5.48)分、心理领域(55.04 ± 4.91)分、社会领域(49.21 ± 4.77)分、环境领域(52.86 ± 4.98)分。

2.3 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏与健康状况相关性分析

肺癌术后化疗患者癌因性疲乏与健康状况相关性分析见表1。从表1可见,肺癌术后化疗患者 PFS 总分与生理领域、心理领域和环境领域的得分均呈负相关( $P < 0.05$ ),与社会领域无相关性( $P > 0.05$ )。

表1 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏与健康状况相关性分析 (n = 54, r)

项目	生理领域	心理领域	社会领域	环境领域
PFS 总分	-0.431*	-0.404*	-0.116	-0.429*

注: \*  $P < 0.05$

3 讨论

3.1 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏为中重度

癌因性疲乏通常是指患者自述的一种主观感受到的、不寻常的持续性过度疲劳,它与癌症有关也受生理周期的影响,肺癌术后化疗患者普遍存在癌因性疲乏<sup>[5-6,11]</sup>。本调查结果显示,肺癌术后化疗患者 PFS 总分为(6.44 ± 1.62)分,其中重度疲乏15例(27.78%)、中度疲乏25例(46.30%)、轻度疲乏5例(9.26%)、无疲乏9例(16.67%),其疲乏发生率为83.33%(45/54),高于相关文献报道的其他癌症患者的疲乏发生率(卵巢癌为39.7%~41.6%,

乳腺癌为 22% ~ 82%, 结直肠癌为 11% ~ 76%, 晚期头颈癌为 30% ~ 58%)<sup>[12-13]</sup>, 提示肺癌与其他癌症相比, 癌因性疲乏发生率较高, 癌因性疲乏为中、重度。罹患肺癌作为一种应激源, 使肺癌患者长期经历恶性的身心刺激, 精力和情感的大量消耗而导致疲乏; 手术对组织和器官的创伤, 以及后续辅助治疗使患者感觉精力透支, 再加上不良的预后等加重患者的思想负担; 化疗对细胞破坏后的产物和化疗药物在体内的堆积可对大脑细胞造成一定程度的损害, 从而影响患者的认知功能, 以上的打击使得肺癌患者经历了手术和化疗后疲乏感更为明显。

### 3.2 肺癌术后化疗患者健康状况水平较低

本调查结果显示, 肺癌术后化疗患者健康状况各领域得分均处于中下水平, 其生理领域得分( $58.47 \pm 5.48$ )分、心理领域( $55.04 \pm 4.91$ )分、社会领域( $49.21 \pm 4.77$ )分、环境领域( $52.86 \pm 4.98$ )分。原因可能与肺癌患者经历手术、化疗等治疗后使患者在生理与心理领域均出现透支现象, 再加肺癌极低的 5 年生存率、不良的预后、对生命的威胁等加重患者的思想负担, 从而影响患者的健康状况。

### 3.3 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏与健康状况相关性分析

癌因性疲乏作为癌症患者健康状况的重要影响因素已经受到越来越多医护人员的重视<sup>[6]</sup>。有学者认为<sup>[14]</sup>, 癌因性疲乏是健康状况的主要影响因素, 而健康状况则被视为疲乏的一种结局。本研究结果显示, 肺癌术后化疗患者 PFS 总分与生理领域、心理领域和环境领域的得分均呈负相关( $P < 0.05$ )。这与相关文献<sup>[3,14]</sup>研究结果基本一致。疲乏使得患者日常活动能力下降, 导致自我控制和自我把握的感觉降低, 患者认为不能主宰自己的命运, 因而产生一种失落感和一系列的负性情绪, 这些负性情绪反过来又使患者更加不愿意参与到日常生活中, 而形成一个恶性循环, 使得健康状况水平较低<sup>[15-16]</sup>。本结果还发现, 肺癌术后化疗患者 PFS 总分与社会领域无相关性( $P > 0.05$ ), 原因可能与精力、社会活动这些外来因素相对健康、体能、心理、疼痛、精神和体能这些内在因素对患者疲乏影响度较小有关。护理人员应积极采取生理与心理综合措施对患者进行干预, 加强营养支持、缓解疼痛, 改善恶心、厌食、失

眠等症状, 指导患者进行康复锻炼促使患者尽快恢复体能。同时提高患者对疾病及预后的认知, 鼓励其在力所能及的情况多参加社会活动, 以减轻患者的焦虑和抑郁情绪, 从而提高患者健康状况。

## 4 结论

本研究结果显示, 肺癌术后化疗患者癌因性疲乏处于中重度水平, 健康状况较低; 肺癌术后化疗患者 PFS 总分与生理领域、心理领域和环境领域的得分均呈负相关。积极有效的支持性护理干预及心理疏导, 可有效缓解患者癌因性疲乏, 从而提高其健康状况。

## 参考文献:

- [1] Hong, Yooh, Gwak HS, et al. Outcome of surgical resection of symptomatic cerebral lesions in non-small cell lung cancer patients with multiple brain metastases[J]. Brain Tumor Res Treat, 2013, 1(2): 64-70.
- [2] 么鸿雁, 施倡元. 肺癌患者生存质量影响因素的研究[J]. 中国肿瘤, 2004, 13(11): 683-685.
- [3] Li Tc, Li Ci, Tseng Ch, et al. Quality of life predicts survival in patients with non-small cell lung cancer[J]. BMC Public Health, 2012, 15(12): 790.
- [4] 刘勇, 杜同海, 滑卉坤, 等. 多维度护理干预对癌症患者生活质量的影响[J]. 职业与健康, 2012, 28(22): 2835-2837.
- [5] 任晖, 王建明, 马双莲, 等. 癌因性疲乏[J]. 肿瘤防治研究, 2001, 28(5): 409-441.
- [6] 沈婵娟, 曹培国. 肺癌患者癌因性疲乏的影响因素及其与生活质量关系的研究[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2010, 17(1): 87.
- [7] Celine G, Lise F. Factors related to persistent fatigue following completion of breast cancer treatment[J]. Oncol Nurs Forum, 2004, 31(2): 269.
- [8] 陈孝平, 汪建平. 外科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 282-286.
- [9] 张凤玲, 韩丽沙. 癌因性疲乏的护理研究进展[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(3): 271-274.
- [10] 许军, 胡敏燕, 杨云滨, 等. 健康测量量表[J]. 中国行为医学科学, 1999, 8(2): 150.
- [11] 张景屹, 杜红娣. 肺癌化疗患者癌因性疲乏状况调查分析[J]. 中国医药导报, 2012, 13(15): 24-26.
- [12] 叶亚萍. 妇科恶性肿瘤患者癌因性疲乏状况调查及对策[J]. 护理学报, 2009, 16(18): 27-29.
- [13] Saltz LB, Cox JV, Blanke C, et al. Irinotecan plus fluorouracil and leucovorin for metastatic colorectal cancer[J]. N Engl