

·调查分析·

宫颈癌患者化疗相关认知障碍与负性情绪及疲乏的相关性*

黄慧玲¹, 罗艳华², 张杨², 曾迎春³, 韩媛²

(1 广州医科大学附属韶关粤北人民医院, 广东韶关, 512026; 2 广州医科大学护理学院, 广东广州, 510010; 3 广州医科大学附属第三医院, 广东广州, 510150)

[摘要] **目的** 了解宫颈癌患者化疗相关认知障碍(chemotherapy-related cognitive impairment, CRCI)发生情况及其与负性情绪、疲乏的相关性。**方法** 采用癌症治疗功能评估—认知功能量表(functional assessment of cancer therapy-cognitive function, FACT-Cog)、医院焦虑抑郁量表(hospital anxiety and depression scale, HADS)、简明疲乏量表(brief fatigue inventory, BFI-C)对106例宫颈癌化疗患者进行调查。**结果** 106例宫颈癌患者CRCI发生率为30.19%, FACT-Cog总分(104.14±21.48)分;焦虑症状总分(11.42±4.37)分;抑郁症状总分(11.74±4.22)分;BFI-C总分(30.58±21.87)分。宫颈癌患者FACT-Cog总分及其维度得分与焦虑、抑郁、疲乏得分均呈负相关($P<0.05$, $P<0.01$)。**结论** 宫颈癌患者CRCI发生率较高,焦虑、抑郁及疲乏处于中度水平;CRCI与焦虑、抑郁及疲乏存在相关性。应重视宫颈癌患者CRCI发生情况,加强情绪和疲乏症状的评估和管理有助于患者CRCI的预防和缓解。

[关键词] 宫颈癌;化疗相关认知障碍;焦虑;抑郁;疲乏

[中图分类号] R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)07-0014-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.07.003

Correlations of cognitive impairments following chemotherapy with fatigue, anxiety and depression in cervical cancer survivors

Huang Huiling¹, Luo Yanhua², Zhang Yang², Zeng Yingchun³, Han Yuan²/Modern Clinical Nursing, -2018, 17(7): 14.

(1. Shaoguan Yuebei People's Hospital, Shaoguan, 512026; 2. School of Science, Guangzhou Medical University, Guangzhou, 510010; 3. The Third Affiliated Hospital Guangzhou Medical University, Guangzhou, 510150, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the prevalence and its relationship to anxiety, depression and fatigue in women with cervical cancer. **Method** A functional assessment of cancer therapy-cognitive function (FACT-Cog), hospital anxiety and depression scale (HADS), Chinese version of the brief fatigue inventory (BFI-C) were used to study 106 patients with cervical cancer. **Results** The incidence of chemotherapy related cognitive impairment(CRCI) in 106 patients with cervical cancer was 30.19%, with total FACT-Cog score (104.14 ± 21.48) and the total score of anxiety symptoms was 11.42±4.37. The total score on depressive symptoms was (11.74 ± 4.22) with a total fatigue score of 30.58±21.87. FACT-Cog score and dimension score of cervical cancer patients were negatively correlated with anxiety, depression and fatigue ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusions** The incidence of CRCI is high in cervical cancer patients, with mild levels of anxiety and depression and moderate levels of fatigue. CRCI was associated with anxiety, depression and fatigue. Attention should be paid to the occurrence of CRCI in cervical cancer patients, and the assessment and management of emotional and fatigue symptoms should be strengthened to help patients prevent and relieve CRCI.

[Key words] cervical cancer; chemotherapy-related cognitive impairment; anxiety; depression; fatigue

[基金项目] * 本课题为广东省医学科研基金项目, 项目编号为 A2015141。

[收稿日期] 2017-12-25

[作者简介] 黄慧玲(1982-), 广东韶关人, 主管护师, 在读硕士, 主要从事临床护理工作。

[通信作者] 罗艳华, 教授, 硕士, Email:luoyan-hua441@126.com。

化疗相关认知障碍(chemotherapy-related cognitive impairment, CRCI)是指癌症患者在接受化疗治疗过程中或化疗后出现记忆力、注意力、执行力下降等认知功能障碍, 常常称之为“化疗脑”或“化疗雾”^[1]。宫颈癌在女性生殖器官肿瘤中占首位, 是我国女性仅次于乳腺癌的第二大高发恶性肿瘤^[2], 由于医疗技术水平的提高, 疾病的早期诊断和治

疗使癌症患者的生存期延长^[3],我国宫颈癌患者的5年生存期已高达69%^[2],而CRCI作为癌症治疗带来的不良反应之一严重影响了患者的生活质量。研究指出^[4-5],CRCI发生率高达75%,且有60%的患者在完成治疗后较长时间内仍然存在认知功能障碍,认知功能的下降严重影响了患者的社交、工作和总体生活质量。CRCI的影响因素尚未明确,有学者^[6-7]认为,负性情绪(焦虑、抑郁等)和疲乏与乳腺癌患者CRCI的发生存在一定联系,但也有学者持不同观点^[8]。本研究对106例宫颈癌化疗患者进行调查,了解宫颈癌患者CRCI的发生现状及探讨分析其与负性情绪、疲乏的相关性,以期为制订良好的预防和缓解措施提供理论依据,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2016年12月至2017年7月在广州市某肿瘤医院住院接受化疗宫颈癌患者。纳入标准:①病理报告诊断为宫颈癌;②年龄 ≥ 18 周岁;③进行标准化疗方案;④病情稳定,可自主阅读、书写、正确回答问题;⑤自愿参加本研究。排除标准:①癌症脑部转移;②既往有精神病史或认知功能障碍及智能障碍;③合并其他重大躯体疾病;④曾患其他部位的恶性肿瘤。符合纳入标准的106例宫颈癌患者中,年龄26~65岁,平均 (46.80 ± 10.10) 岁。文化程度:初中及以下71例,高中及以上35例。就业状态:无工作或退休86例,有工作20例。婚姻状况:已婚97例,未(失)婚9例。子女情况:有子女96例,无子女10例。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷 问卷自行设计,内容包括年龄、文化程度、就业状态、婚姻状况、子女情况等。

1.2.2 癌症治疗功能评估—认知功能量表(functional assessment of cancer therapy-cognitive function, FACT-Cog) 该量表由WAGNER等^[9]编制,包括知觉的认知功能障碍(20个条目)、知觉的认知能力(9个条目)、其他人的评价(4个条目)和对生活质量的影响(4个条目)共4个维度,37个条目。每个条目采用0~4分5级评分(0=“从来没有”,4=

“每天好几次”),其中28个条目为反向计分,得分越高表示认知功能越好,对生活质量的影響越小。FACT-Cog总分低于健康对照均数的1.5个标准差($M-1.5SD$)即存在认知功能障碍^[10]。该量表经过我国学者CHEUNGh等^[11]翻译,经文化调试并应用,经检验具有良好的信效度,量表和各维度的Cronbach's α 系数为0.76~0.94。本研究总量表和各维度的Cronbach's α 系数为0.87~0.96。

1.2.3 医院焦虑、抑郁量表(hospital anxiety and depression scale, HADS) 该量表由ZIGMONDT等^[12]编制,我国学者叶维菲等^[13]翻译引进,共有14个条目,其中7个条目评估焦虑症状,另7个条目评估抑郁症状。每个条目采取0~3分4级评分,总分0~21分,其中8~10分为轻度焦虑/抑郁,11~14分为中度焦虑/抑郁, ≥ 15 分为重度焦虑/抑郁。该量表中文版信效度良好^[13-14]。本研究焦虑分量表的Cronbach's α 系数为0.84,抑郁分量表的Cronbach's α 系数为0.81。

1.2.4 简明疲乏量表(brief fatigue inventory, BFI-C) 该量表共有9个条目,每个条目采用数字0~10进行评分,其中前3个条目是对目前以及过去24h内一般疲乏、最严重疲乏程度进行计分,6个附加条目描述了过去24h疲乏对患者生活中不同方面的影响^[15]。总疲乏均分为9个条目之和的均分,0~3.00分为轻度疲乏,3.01~6.00分为中度疲乏,6.01~10.00分为重度疲乏。量表Cronbach's α 系数为0.90~0.92^[16]。本研究量表Cronbach's α 系数为0.89~0.90。

1.3 调查方法

由经过统一培训的调查员采用统一指导语向调查对象解释调查的目的、意义,在征得调查对象同意的前提下,采用匿名的形式填写问卷。对于文化程度较低的或对问卷理解有疑惑的调查对象,由调查员逐一诵读、解释条目来帮助其理解问卷,采用调查员提问,被调查者回答的方式来填写。本次调查所有问卷均当场发放并填写完成,经检查无误后当场回收。本调查共发放问卷106例,均有效回收,回收有效率为100.00%。

1.4 统计学方法

采用Epidata 3.1建立数据库进行实时双人录

入,采用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计学分析。计数资料采用频数描述;计量资料采用均数±标准差描述。宫颈癌患者 CRCI 与负性情绪、疲乏的相关性采用 Spearman 秩相关分析。

2 结果

2.1 宫颈癌患者 FACT-Cog 评分情况

106 例宫颈癌化疗患者中,CRCI 的发生率为 30.19(32/106)。FACT-Cog 总分(104.14±21.48)分,其各维度均分为:知觉的认知功能障碍(3.01±0.64)分、知觉的认知能力(2.10±0.91)分、其他人的评价(3.52±0.77)分和对生命质量的影响(2.76±1.04)分。

2.2 宫颈癌化疗患者焦虑、抑郁及疲乏情况

宫颈癌化疗患者焦虑总分(11.42±4.37)分,有 34 例存在焦虑情绪,其中轻度焦虑 14 例,中度焦虑 15 例,重度焦虑 5 例。患者抑郁总分(11.74±4.22)分,有 32 例存在抑郁情绪,其中轻度抑郁 17 例中度抑郁 10 例,重度抑郁 5 例。患者疲乏总分(30.58±21.87)分,均分为(3.40±2.43),有 60 例存在中重度的疲乏,其中中度疲乏 43 例,重度疲乏 17 例。

2.3 宫颈癌患者 FACT-Cog 与负性情绪及疲乏的相关性

正态性检验显示,宫颈癌化疗患者焦虑、抑郁及疲乏的个别得分不符合正态分布,所以,采用 Spearman 相关性分析探讨各变量之间的相关性。宫颈癌患者 FACT-Cog 与负性情绪及疲乏的相关性见表 1。从表 1 可见,宫颈癌患者 FACT-Cog 总分及其知觉的认知功能障碍、知觉的认知能力和对生命质量的影响维度得分与焦虑、抑郁、疲乏得分均呈负相关($P<0.05$, $P<0.01$)。

3 讨论

3.1 宫颈癌患者 CRCI 的现状

化疗作为一种常规、有效的癌症治疗方法,已经被普遍应用于癌症患者的治疗方案中,CRCI 的发生机制可能是化疗药物对中枢神经和神经原始细胞造成直接损伤,间接引起氧化应激反应、炎症反应、激素水平改变和血供及代谢水平变化^[17]。我国关于 CRCI 的研究还处于初步探索阶段,相关研

表 1 宫颈癌患者 FACT-Cog 总分及其各维度得分与负性情绪及疲乏的相关性 (n=106,r)

| 项目 | 焦虑 | 抑郁 | 疲乏 |
|-------------|----------|----------|----------|
| FACT-Cog 总分 | -0.453** | -0.546** | -0.311** |
| 知觉的认知功能障碍 | -0.341** | -0.461** | -0.209* |
| 知觉的的认知能力 | -0.269** | -0.351** | -0.284** |
| 其他人的评价 | -0.105 | -0.153 | -0.023 |
| 对生命质量的影响 | -0.605** | -0.550** | -0.405** |

注:FACT-Cog 为癌症治疗功能评估—认知功能量表(functional assessment of cancer therapy-cognitive funtion);* 为 $P<0.05$,** 为 $P<0.01$

究大多集中在乳腺癌人群^[6,17]。结果表明^[4,18],CRCI 的发生率为 17%~70%,本调查对象 CRCI 的发生率为 30.20%,与相关研究报道的结果相似。本研究显示,FACT-Cog 各维度均分最高为其他人的评价,得分为(3.52±0.77)分,其次是知觉的认知功能障碍得分为(3.01±0.64)分,原因可能与化疗常见的退行性神经病变引起的认知障碍相比,CRCI 引起的认知功能损害较轻微,细微的认知功能减退不易被患者感觉到;家属平时可能主要把注意力集中在患者躯体疾病的恢复上,而忽略了或认为记忆力下降,注意力不集中,处理事情能力下降等认知功能减退的表现不重要有关。本调查对象得分较低的为知觉的认知能力和对生命质量的影响维度,得分分别为(2.10±0.91)分、(2.76±1.04)分。主要原因是化疗后患者能明显感知到表达、记忆、执行等能力的下降及日常工作能力受到限制,生命质量下降,并因此感到困惑和烦恼。

3.2 宫颈癌化疗患者焦虑、抑郁及疲乏现状

一项关于住院癌症患者焦虑和抑郁水平的调查结果显示^[19],38.70%的癌症患者存在焦虑,26.30%存在抑郁;李洁等^[6]对 202 例乳腺癌患者进行调查发现,39.11%的患者存在焦虑,27.20%患者存在抑郁,且认知功能受损与焦虑和抑郁情绪存在相关性。本研究中,有 32.08%(34/106)宫颈癌化疗患者存在焦虑情绪,30.19%(32/106)存在抑郁情绪,其焦虑总分(11.42±4.37)分、抑郁总分(11.74±4.22)分,处于中度水平。患者由于对化疗治疗作用的理解存在误区,担心化疗后胃肠反应、形象改变、角色不适应等,对此产生较大的心理负担,出现焦

虑、抑郁负性情绪。疲乏是癌症患者常见的症状, 39%~99%癌症患者在化疗后会出现疲乏^[20], 从而影响患者的情绪和行动能力, 导致生活质量明显下降。本调查显示, 56.60%(60/106) 宫颈癌化疗患者出现中到重度的疲乏, 与 VARDY 等^[10]结果相似。因此, 应将情绪评估和管理纳入宫颈癌化疗患者的疾病治疗和日常宣教中, 同时可开设癌症患者心理咨询服务门诊, 或提供网上咨询服务, 引导患者积极面对化疗出现的不良反应并采取积极应对方式。

3.3 宫颈癌患者 CRCI 与负性情绪及疲乏的相关性

本结果显示, 宫颈癌患者 FACT-Log 总分及其知觉的认知功能障碍、知觉的的认知能力和对生命质量的影响维度得分与焦虑、抑郁、疲乏得分均呈负相关 ($r=-0.209\sim-0.605, P<0.05, P<0.01$), 说明焦虑、抑郁、疲乏症状越重, 患者的认知功能越差。原因可能是负性情绪的产生会损害脑部结构, 从而导致认知功能下降^[21]。由于自我感知的认知功能障碍与患者的情绪存在联系^[7,22], 故也有可能是情绪障碍导致患者对自己的认知功能做出了悲观评价。研究表明^[6,10,23], 化疗患者的认知功能损害与疲乏存在联系。提示采用认知行为干预法降低患者负性情绪, 以减轻 CRCI 对患者的影响。当前, 关于降低癌症化疗患者疲乏主要有支持表达疗法、认知行为疗法, 可采取以上的干预方法以降低患者疲乏水平, 进而减轻 CRCI 对生活质量的影晌。本调查还发现, 其他人的评价得分与焦虑、抑郁、疲乏均无相关性 ($P>0.05$)。原因可能是与患者家人和朋友注重其躯体功能的恢复, 对其承担社会责任等的期望值降低, 或者是感觉其存在记住信息有困难等认知障碍, 但不忍心提出有关。

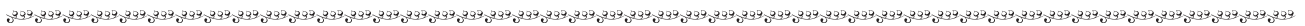
4 结论

本结果表明, 宫颈癌患者 CRCI 发生率较高, 焦虑、抑郁处于中度水平, 疲乏处于中度水平; CRCI 与焦虑、抑郁及疲乏存在相关性。应重视宫颈癌患者 CRCI 发生情况, 加强情绪和疲乏症状的评估和管理有助于患者 CRCI 的预防和缓解。本研究结果仅基于横断面调查研究, 且参与研究的患者接受化疗的疗程不一致, 还需要继续做进一步的探讨。

参考文献:

- [1] CRAIG C D, MONK B J, FARLEY J H, et al. Cognitive impairment in gynecologic cancers: a systematic review of current approaches to diagnosis and treatment[J]. Supportive Care in Cancer, 2014, 22(1):279-287.
- [2] CHEN W, ZHENG R, BAADE P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. A Cancer Journal for Clinicians, 2016, 66(2):115-132.
- [3] LANGE M, RIGAL O, CLARISSE B, et al. Cognitive dysfunctions in elderly cancer patients: A new challenge for oncologists[J]. Cancer Treatment Reviews, 2014, 40(6):810-817.
- [4] WEFEL J S, KESLER S R, NOLL K R, et al. Clinical characteristics, pathophysiology, and management of noncentral nervous system cancer-related cognitive impairment in adults[J]. CA Cancer J Clin, 2015, 65(2):123-138.
- [5] ZENG Y, CHENG A S, LIUX, et al. Title: cervical cancer survivors' perceived cognitive complaints and supportive care needs in mainland China: a qualitative study [J]. BMJ Open, 2017, 7(6):e14078.
- [6] 李洁. 乳腺癌患者认知功能受损及其预测因素的研究 [D]. 山东: 山东大学, 2014.
- [7] CHUNG Y T, SHWE M, CHUI W K, et al. Effects of chemotherapy and psychosocial distress on perceived cognitive disturbances in Asian breast cancer patients [J]. Ann Pharmacother, 2012, 46(12):1645-1655.
- [8] MAR FAN H G, CLEMONS M, XU W, et al. A randomised, placebo-controlled, double-blind trial of the effects of dmethylphenidate on fatigue and cognitive dysfunction in women undergoing adjuvant chemotherapy for breast cancer[J]. Supportive Care in Cancer, 2008, 16(6):577-583.
- [9] WAGNER L, SWEET J J, BUTT Z, et al. Measuring patient self-reported cognitive function: qualitative findings and initial development of the functional assessment of cancer therapy-cognitive function (FACT-COG) instrument [J]. Journal of Supportive Oncology, 2009, 7(6):W32-W39.
- [10] VARDY J, DHILLON H M, POND G R, et al. Cognitive function and fatigue after diagnosis of colorectal cancer [J]. ESMO, 2014, 25(12):2404-2412.
- [11] CHEUNG Y T, SHWE M, CHUI W K, et al. Effects of chemotherapy and psychosocial distress on perceived cognitive disturbances in Asian breast cancer patients [J]. Ann Pharmacother, 2012, 46(12):1645-1655.
- [12] ZIGMOND A S, SNAITH R P. The hospital anxiety and

- depression scale[J]. Acta Psychiatr Scand, 1983, 67(6): 361-370.
- [13] 叶维菲, 徐俊冕.“综合性医院焦虑抑郁量表”在综合性医院病人中的应用与评价[J]. 中国行为医学杂志, 1993, 2(3): 17-19.
- [14] 郑磊磊, 王也玲, 李惠春, 等. 医院焦虑抑郁量表在综合性医院中的应用[J]. 上海精神医学, 2003, 15(5): 264-266.
- [15] MENDOZA T R, WANG X S, CLEELAND C S, et al. The rapid assessment of fatigue severity in cancer patients: use of the brief fatigue inventory [J]. Cancer, 1999, 85(5): 1186-1196.
- [16] WANG X S, HAO X S, WANG Y, et al. Validation study of the Chinese version of the brief fatigue inventory (BFI-C) [J]. J Pain Symptom Manage, 2004, 27(4): 322-332.
- [17] 曾雅力, 曾燕华, 谭创, 等. 乳腺癌患者化疗相关认知障碍与自我效能的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(2): 9-12.
- [18] JEAN-PIERRE P, MCDONALD B C. Neuroepidemiology of cancer and treatment-related neurocognitive dysfunction in adult-onset cancer patients and survivors[J]. Handbook of Clinical Neurology, 2016(138): 297-309.
- [19] 李巧艺, 江锦芳, 于春蓝, 等. 住院癌症患者绝望及焦虑抑郁水平的调查研究[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(29): 2185-2189.
- [20] 黄敏, 刘雨生, 朱春花. 认知行为疗法对乳腺癌患者癌因性疲乏的影响[J]. 山西医药杂志, 2015, 44(13): 1566-1568.
- [21] HESS L M, HUANG H Q, HANLON A L, et al. Cognitive function during and six months following chemotherapy for front-line treatment of ovarian, primary peritoneal or fallopian tube cancer: an NRG oncology/gynecologic oncology group study[J]. Gynecologic Oncology, 2015, 139(3): 541-545.
- [22] LIBERT Y, BORGHGRAEF C, BEGUIN Y, et al. Cognitive compensatory processes of older, clinically fit patients with hematologic malignancies undergoing chemotherapy: a longitudinal cohort study [J]. Psycho-Oncology, 2017, 26(12): 2086-2093.
- [23] REINERTSEN K V, CVANCAROVA M, LOGE J H, et al. Predictors and course of chronic fatigue in longterm breast cancer survivors [J]. Journal of Cancer Survivorship, 2010, 4(4): 405-414.
- [本文编辑: 郑志惠]



· 编读往来 ·

《现代临床护理》杂志投稿程序

注册 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlchl.com>→于首页在线办公区点击注册→注册用户名及密码(第二次投稿,如曾注册过,则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(*项的信息必须填写,其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

投稿 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息,确定无误后即可确认投稿成功。

查询稿件 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

提醒 ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。

②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址或有其他疑义时,请及时与本编辑部联系。电话:020-87330961,020-87755766-8050。

③投稿前,请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[本刊编辑部]