

部分喉切除术后喉癌患者社会功能及社会支持对远期生存质量影响的路径分析

刘丹

(菏泽医学专科学校, 山东菏泽, 274000)

[摘要] **目的** 调查部分喉切除术后喉癌患者社会功能、社会支持、远期生存质量的路径关系。**方法** 采用一般资料调查表、华盛顿大学生存质量问卷 (University of Washington quality of life questionnaire, UW-QOL)、社会功能缺陷筛选量表 (social disability screening schedule, SDSS)、社会支持评定量表 (social support rating scale, SSRS) 对 402 例部分喉切除术后满 3 年的喉癌患者进行问卷调查, 并进行路径分析。**结果** 部分喉切除术后喉癌患者生存质量得分为 (63.40 ± 20.15) 分, 处于中等偏上水平; 患者的社会功能缺陷度、社会支持利用度可以直接影响患者的远期生存质量 (路径系数分别为 -0.29 、 0.35), 社会支持利用度可以通过社会功能缺陷度间接影响患者的远期生存质量 (路径系数为 -0.23)。**结论** 部分喉切除术后喉癌患者远期生存质量还有待提高, 改善患者的社会功能缺陷, 增加社会支持可提高其生存质量。

[关键词] 喉肿瘤; 喉切除术; 生活质量; 临床路径

[中图分类号] R473.76 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)10-0024-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.10.005

Pathways analysis of factors influencing long-term quality of life of laryngeal cancer patients after partial laryngectomy

Liu Dan//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(10):24.

(Heze Medical College, Heze, 274000, China)

[Abstract] **Objective** To explore and analyze the factors influencing the long-term quality of life of laryngeal cancer patients after partial laryngectomy. **Methods** A total of 402 laryngeal cancer patients participated in the investigation 3 years after partial laryngectomy and path analysis was conducted with a general questionnaire, University of Washington quality of life questionnaire (UW-QOL), self-efficacy questionnaire, social disability screening schedule (SDSS), and social support rating scale (SSRS). **Results** The average score of laryngeal cancer patients after partial laryngectomy was (63.40 ± 20.15) , at a medium or high level. Self efficacy, social disability and social support utilization could directly affect the long-term quality of life after partial laryngectomy (path coefficient $= -0.29$, 0.35 , respectively), and social support utilization could affect these patients through self efficacy of social disability indirectly (path coefficient $= 0.23$). **Conclusions** The long-term quality of life of laryngeal cancer patients after partial laryngectomy needs to be improved. Their quality of life can be bettered by improving social disability, self-efficacy, and enhancing social support.

[Key words] laryngeal neoplasms; laryngectomy; quality of life; clinical pathways

喉癌是头颈部最常见的恶性肿瘤之一, 因其癌症部位的特殊性, 对患者的诸多方面均造成了严重影响^[1]。目前, 喉癌治疗方式以手术为主, 包括全喉切除术和部分喉切除术, 其中部分喉切除术是头颈外科研究的热点^[2-3]。部分喉切除术后患者的

远期生存率相对较高, 随着医学模式的不断发展, 生存质量已成为衡量治疗效果的主要指标^[4]。研究显示^[5-6], 患者生存质量与社会功能缺陷度、社会支持等均有相关性, 但各影响因素之间具体的作用路径尚未清楚。本研究旨在调查部分喉切除术后喉癌患者的社会功能缺陷度、社会支持对其远期生存质量的影响及其作用路径, 为医护人员采取针对性干预措施来提高患者的生存质量提供理论依据, 现将方法和结果报道如下。

[收稿日期] 2018-07-20

[作者简介] 刘丹 (1990-), 女, 山东菏泽人, 助教, 硕士, 主要从事护理教学与科研工作。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法,选择 2015 年 7 月至 2017 年 1 月在山东省 3 所三级甲等医院住院接受部分喉切除术后满 3 年的 402 例喉癌患者。纳入标准:临床病理诊断为喉癌,首次接受部分喉切除术;自愿参与本研究。排除标准:经检查或术后患有其他癌症;近半年癌症复发或转移;失去联系无法随访;量表中的数据缺失大于 50%。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计,包括性别、年龄、文化程度、家庭人均月收入等一般人口学资料和医疗付费方式、术后年限等疾病相关资料。

1.2.2 华盛顿大学生存质量问卷 (University of Washington quality of life questionnaire, UW-QOL) 该量表用于评估经过治疗后的头颈部肿瘤患者的生活质量,是头颈部肿瘤外科治疗中的一个实用评价工具^[7]。UW-QOL^[8]共 12 个条目,包括焦虑、情绪、语言、肩功能、娱乐、吞咽、咀嚼、疼痛、外貌、活力、味觉、唾液,各条目计分不同,含 3 个选项者(咀嚼)为 100、50、0;含 4 个选项者(分别为焦虑、语言、肩功能、吞咽、味觉、唾液),依次计分为 100、67、33、0;含 5 个选项(分别为情绪、娱乐、疼痛、外貌、活力),依次计分为 100、75、50、25、0。量表总分为各条目分值总和除以 12,量表总分 0~100 分,得分越高代表生存质量越好。量表 Cronbach's α 系数为 0.73。本研究量表 Cronbach's α 系数为 0.76。

1.2.3 社会功能缺陷筛选量表 (social disability screening schedule, SDSS) 此量表共 10 个条目^[9],采用 3 级评分,总分为 10 个条目得分之和,量表总分为 0~20 分,总分 ≥ 2 分为社会功能缺陷。量表 Cronbach's α 系数为 0.85。本研究量表 Cronbach's α 系数为 0.86。

1.2.4 社会支持评定量表 (social support rating scale, SSRS) 该量表由肖水源设计和修订^[10],包括客观支持(第 2、6、7 条目)、主观支持(第 1、3、4、5 条目)和社会支持利用度(第 8、9、10 条目)3 个维

度,共 10 个条目。总分 12~66 分,得分越高说明社会支持越好。量表 Cronbach's α 系数为 0.89~0.94,重测信度为 0.92。本研究量表 Cronbach's α 系数为 0.90。

1.3 资料收集方法

调查前,研究者与医院相关负责人取得联系,并取得同意及患者知情同意。采用横断面调查法,对来院复查的患者进行调查。本调查共发放问卷 427 份,回收 427 份问卷,有效回收 402 份问卷,有效回收率为 94.15%。

1.4 统计学方法

采用 Epidata 3.1 软件录入数据,采用 SPSS21.0 和 AMOS20.0 软件对生存质量及其影响因素的现状进行描述性统计分析;对影响因素与生存质量间的关系进行相关性分析并构建结构方程模型 (structural equation modeling, SEM), χ^2/df 越接近 1,表示模型拟合越好。一般来说,拟合优度指数 (goodness of fit index, GFI)、调整后适配度指数 (adjusted goodness of fit index, AGFI)、基准化适配度指数 (normed fit index, NFI)、增值适配度指数 (incremental fit index, IFI)、比较适配度指数 (comparative fit index, CFI) 值大于 0.90,渐进残差均方和平方根 ((root mean square error of approximation, RMSEA) 小于 0.08 表示拟合合理^[11]。部分喉切除术后喉癌患者社会功能缺陷度、社会支持状况与生活质量相关性采用 Pearson 相关性分析。

2 结果

2.1 部分喉切除术后喉癌患者远期生存质量得分情况

402 例部分喉切除术后喉癌患者的生存质量总得分为 (63.40 \pm 20.15) 分,其中焦虑 (56.37 \pm 15.20) 分、情绪 (59.24 \pm 11.05) 分、语言 (60.63 \pm 16.91) 分、肩功能 (61.38 \pm 16.27) 分、娱乐 (62.74 \pm 12.34) 分、吞咽 (62.95 \pm 12.60) 分、咀嚼 (64.43 \pm 16.65) 分、疼痛 (65.67 \pm 15.76) 分、外貌 (67.39 \pm 17.29) 分、活力 (69.84 \pm 16.63) 分、味觉 (82.41 \pm 11.46) 分、唾液 (85.47 \pm 9.59) 分。

2.2 部分喉切除术后喉癌患者社会功能缺陷度、社会支持状况与生活质量相关性分析

部分喉切除术后喉癌患者的社会功能缺陷度、

社会支持及各维度得分见表 1,以上各项与患者术后远期生存质量的相关性分析见表 2。从表 1、2 可见,部分喉切除术后喉癌患者的社会功能缺陷度得分为(6.38±0.15)分;社会支持总分为(38.26±6.46)分。部分喉切除术后喉癌患者的社会功能缺陷度与远期生存质量呈负相关($r=-0.32, P<0.05$),社会支持总分与远期生存质量呈正相关($r=0.62, P<0.05$),社会支持利用度与社会功能缺陷度呈负相关($r=-0.41, P<0.05$);与生存质量呈正相关($r=0.37, P<0.05$)。

表 2 部分喉切除术后喉癌患者社会功能缺陷度及社会支持与生存质量的相关性分析 (n=402;r)

项目	生存质量	社会功能缺陷度	社会支持总分	客观支持	主观支持
社会功能缺陷度	-0.32*	1.00	-	-	-
社会支持总分	0.62*	-0.36	1.00	-	-
客观支持	0.42*	-0.25	0.65*	1.00	-
主观支持	0.40*	-0.22	0.71*	0.20	1.00
社会支持利用度	0.37*	-0.41*	0.74*	0.29	0.64*

注:* 为 $P<0.05$

2.3 患者社会功能缺陷度、社会支持利用度、生活质量的路径分析

结合相关性分析结果,初步构建部分喉切除术后喉癌患者远期生存质量影响因素的路径分析模型,采用最大似然法进行拟合^[11],并在运算过程中对模型进行修正。最后模型的拟合参数为: $\chi^2/df=1.016, GFI=0.978, NFI=0.981, CFI=0.982, RMSEA=0.032, IFI=0.984, RMR=0.006$ 。结果提示本研究的模型拟合优度好,最终得到社会功能缺陷度、社会支持利用度和生存质量的关系模型,即患者的社会功能缺陷度、社会支持利用度可以直接影响患者的远期生存质量(路径系数分别为-0.29、0.35),社会支持利用度可以通过社会功能缺陷度间接影响患者的远期生存质量(见图 1)。间接效应等于路径相乘,如社会支持利用度对生存质量的间接效应计算公式为:间接效应 $0.07=-0.23\times-0.29$,各变量间的效应值见表 3。

表 3 部分喉切除术后喉癌患者远期生存质量影响因素效应值

项目	直接效应	间接效应	总效应
社会支持利用度	0.35	0.07	0.42
社会功能缺陷度	-0.29	-	-0.29

表 1 部分喉切除术后喉癌患者的社会功能缺陷度及社会支持得分 (n=402;分, $\bar{x}\pm s$)

项目	总分
社会功能缺陷度	6.38±0.15
社会支持总分	38.26±6.46
客观支持	16.85±4.60
主观支持	14.13±0.57
社会支持利用度	7.28±1.29

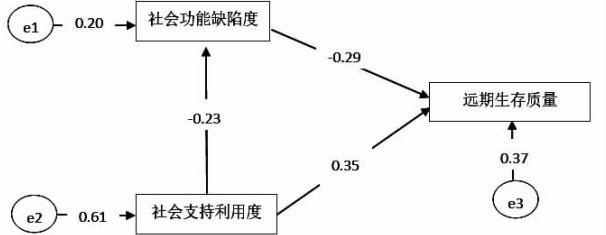


图 1 社会功能缺陷度、社会支持利用度、生存质量的路径分析模型

3 讨论

3.1 部分喉切除术后喉癌患者的远期生存质量仍需提高

生存质量是一个多维度概念,是个人或群体所感到的身体、心理和社会等方面的一种综合性指标,可以通过幸福感、满意感或满足感表现出来^[4]。部分喉切除术是治疗喉癌的主要手段之一,有助于提高喉癌患者的生存率,但对其远期生存质量的影响还不明确。本研究结果显示,部分喉切除术后喉癌患者远期生存质量得分为(63.40±20.15)分,还有待进一步提高。其中,焦虑维度得分最低(56.37±15.20)分,情绪维度次之,为(59.24±11.05)分,分析原因:喉癌患者实施部分喉切除术后,由于喉功能受损,面临语言交流障碍、嗅觉障碍、进食困难、疼痛、担心疾病预后等一系列问题,导致

患者的躯体功能、社会功能、心理状态等发生重大变化,易出现焦虑、抑郁、情绪不稳定等状态,影响其远期生存质量;同时,患者文化程度相对较低,对疾病自身及其预后认知不足,当出现上述焦虑或情绪不稳定等状态时,自我调节能力较差且社会支持利用度较低,进一步影响其远期生存质量。鉴于此,医护人员与家庭成员应给患者营造一个良好的康复环境,协助患者做好术后康复训练工作;鼓励患者适当地参与社交活动,分散其对疾病的注意力,帮助患者找回个人价值与自信,提高其远期生存质量。

3.2 部分喉切除术后喉癌患者社会功能缺陷度与远期生存质量呈负相关

社会功能是指患者在社会上发挥各种角色功能及其程度,包括生活技巧、交往能力、适应能力和生活意识^[12]。本研究模型显示,患者的社会功能缺陷度直接影响部分喉切除术后喉癌患者的远期生存质量(路径系数为-0.29)。相关研究表明^[13],社会功能是患者康复程度的主要指标。喉癌患者部分喉切除术后社会功能存在一定程度的缺陷,导致其出现社交行为功能障碍、集体活动减少等康复不良的表现;患者的社会功能缺陷度越严重,其心理状态就越不好,患者越不能正确认知与评价自身的身心状态,生存质量也越低。鉴于此,医护人员应关注患者生理功能康复和社会功能康复,采用心理情感支持、社会角色训练等多种方式提高患者的社会功能,最终提高患者的生存质量。

3.3 部分喉切除术后喉癌患者社会支持与远期生存质量呈正相关

社会支持是指在应激状态下,个体受到来自社会、家庭等各方面的支持或鼓励,包括客观支持、主观支持和社会支持利用度维度^[14]。本结果显示,部分喉切除术后喉癌患者的远期生存质量水平与其获得的社会支持总分呈显著正相关($r=0.62$, $P<0.05$),说明患者得到的社会支持越多,其远期生存质量水平越好。其中,社会支持利用度不仅直接影响远期生存质量,还可通过影响社会功能缺陷度而间接影响远期生存质量(路径系数分别为0.35、0.07)。相关研究显示^[15],社会支持可以提高疾病等应激状态下个体的生存质量。良好的社会支持一

方面可以对应激起到缓冲作用,保护应激状态下的个体;另一方面对维持一般的良好情绪体验具有重要的意义。部分喉切除术后喉癌患者对社会支持的利用度越好,其适应性行为相对越多,其身心症状也相对越少,生存质量相对越高。朋友作为社会生活中不可缺少的一部分,可以帮助喉癌患者弥补其主观支持差、社会支持利用度低的现状。因此,医护人员应帮助患者意识到朋友支持对他们身心健康的促进作用,鼓励他们经常与朋友交往,积极参加各种社交活动或集体活动,增加个体的情绪表达,以增加患者的主观支持和社会支持利用度,提高其生存质量。

4 结论

研究表明,部分喉切除术后喉癌患者远期生存质量还有待进一步提高,改善患者的社会功能缺陷,增加社会支持可提高其生存质量。医护人员和家庭成员应采取多种方法,提高患者的社会支持,改善患者的社会功能,促进患者生理、心理和社会的全面康复,最终提高其远期生存质量。

参考文献:

- [1] 余琼,胡国华,张学渊,等.未行喉切除生存质量术及放化疗治疗的喉癌患者生存分析[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,46(2):123-127.
- [2] 曾长娟,席淑新,邹敏.喉切除术影响喉癌患者生存质量的研究进展[J].上海护理,2013,13(4):74-77.
- [3] JOHANSSON M, RYDEN A, FINIZIA C. Mental adjustment to cancer and its relation to anxiety, depression, HRQL and survival in patients with laryngeal cancer—a longitudinal study[J]. BMC Cancer, 2011,11(7):283.
- [4] 刘秀莲,王秋芹,冯桂玲.护理干预对喉癌术后患者生存质量的影响[J].护理学杂志,2006,21(4):48-49.
- [5] 吴进纯,杨波,肖容,等.运动疗法改善抑郁症患者社会功能及生活质量的效果[J].解放军护理杂志,2015(12):21-24.
- [6] 陈艳,毕珺,唐文,等.心灵关怀对妇科癌症病人配偶应激压力、社会支持及生活质量影响的研究[J].护理研究,2015,28(22):2705-2710.
- [7] D'CRUZ A K, YUEH B, DAS A K, et al. Validation of the University of Washington Quality of Life Questionnaires for head and neck cancer patients in India[J]. Indian J Cancer, 2007,44(4):147-154.