

妇科恶性肿瘤术后化疗患者癌因性疲乏状况的调查分析

熊芳芳^{1*}, 林细吟², 卜秀青², 李振炎³(1.重庆医科大学附属第一医院护理部, 重庆 400016; 2.中山大学护理学院, 广州 510080; 3.广东省肿瘤防治中心妇科, 广州 510080)

中图分类号 R195 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)20-1843-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.20.07

摘要 目的:了解妇科恶性肿瘤术后化疗患者癌因性疲乏状况,为临床医护人员制订干预方案,采取相应措施提供依据。方法:采用Piper疲乏修正量表,通过便利抽样的方法对106例妇科恶性肿瘤术后化疗患者进行问卷调查。结果:93.4%的妇科恶性肿瘤术后化疗患者存在癌因性疲乏,术后第2疗程化疗及不进行任何运动的患者癌因性疲乏水平较高。结论:妇科恶性肿瘤术后化疗患者普遍存在癌因性疲乏,临床护理人员应指导患者加强营养,并进行适当有氧运动,以缓解其癌因性疲乏程度。

关键词 妇科恶性肿瘤;术后化疗;癌因性疲乏;有氧运动

Investigation and Analysis of Cancer-related Fatigue in Patients with Gynecologic Cancer Receiving Chemotherapy after Surgery

XIONG Fang-fang¹, LIN Xi-yin², BU Xiu-qing², LI Zhen-yan³(1.Nursing Department, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2.Nursing School of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China; 3.Dept. of Gynecology, Guangdong Provincial Cancer Prevention and Treatment Center, Guangzhou 510080, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To understand the cancer-related fatigue in patients with gynecologic cancer receiving chemotherapy after surgery, and to give advice for the treatment. METHODS: By convenient sampling, 106 patients with gynecologic cancer receiving chemotherapy after surgery were recruited to complete the questionnaire of revised Piper Fatigue Scale. RESULTS: 93.4% patients with gynecologic cancer receiving chemotherapy after surgery experienced cancer-related fatigue, and cancer-related fatigue was higher in patients receiving 2 courses of chemotherapy and patients without exercise. CONCLUSIONS: Cancer-related fatigue is prevalent in patients with gynecologic cancer receiving chemotherapy after surgery, and nurses should direct patients to relief cancer-related fatigue through supplying nutrition and aerobic exercising appropriately.

KEY WORDS Gynecologic cancer; Chemotherapy after surgery; Cancer-related fatigue; Aerobic exercising

子宫颈癌、子宫内膜癌及卵巢癌是最常见的三大妇科恶性肿瘤,严重威胁广大妇女身心健康。手术后施行化疗是妇科恶性肿瘤三大主要治疗手段之一^[1],但由于化疗药物的影响,患者会出现许多不适症状,其中癌因性疲乏(Cancer-related fatigue, CRF)是癌症患者在化疗过程中最常见的症状^[2],这种症状是一种主观感受到的持续时间较长、强度不定且与癌症或癌症治疗有关的全身性过度劳累感^[3],严重影响患者的生活质量^[4]。笔者调查了106例妇科恶性肿瘤术后化疗患者,旨在了解这类患者癌因性疲乏现状,分析其相关因素,以为临床医护人员制订干预方案,采取相应措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选择2010年8—11月在中山大学附属肿瘤医院术后住院化疗的妇科恶性肿瘤患者106例。纳入标准:①临床病理检查确诊为宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌,临床分期为I~III期,已行手术且正在接受辅助化疗;②年龄≥18岁,可有效沟通;③知情同意,自愿参加本研究。排除标准:①有精神病史或意识

障碍;②肿瘤复发及转移癌症;③有严重并发症或合并症(如恶液质、腹水等并发症,或严重心、肝、肾疾病)。

1.2 调查方法

本研究主要采用问卷调查法,调查问卷包括:①一般情况调查表,包含一般人口学资料(年龄、文化程度等)、疾病治疗相关资料(肿瘤类别、肿瘤分期、化疗疗程等)及运动锻炼情况。②Piper疲乏修正量表(Revised piper fatigue scale, RPFS),包含行为疲乏(6个条目)、情感疲乏(5个条目)、躯体疲乏(5个条目)与认知疲乏(6个条目)4个维度,各个条目与维度的得分范围均为0~10分,分数越高,表示癌因性疲乏的水平越高,且按最终的分数可将疲乏水平分为4级:没有疲乏(0分)、轻度疲乏(0.01~3分)、中度疲乏(3.01~6分)、重度疲乏(6.01~10分)^[5]。在本研究正式使用前用该量表预调查了15例妇科恶性肿瘤术后化疗患者,结果显示该量表克隆巴赫 α 系数为0.889,说明该量表信度较好,同时邀请妇科肿瘤4名医疗和护理专家对该量表进行评定,一致认为该量表具有较好的表面效度。

1.3 统计学方法

全部数据量化后输入计算机,运用SPSS 16.0统计学软件包进行处理,分别进行统计描述、单因素分析或秩和检验。对

* 护师,硕士。研究方向:护理教育。电话:023-89012132。E-mail:fangfang.yx@163.com

符合方差齐性且经单因素方差分析有统计学意义的影响因素,进一步以LSD法进行多组均数间的多重比较,方差不齐秩和检验有统计学意义的影响因素,则进一步采用方差不齐的多重比较Dunnnett T₃法进行多组间的多重比较。

2 结果

2.1 问卷发放与回收情况

本研究共发放问卷110份,回收110份,回收率为100.00%,其中有效问卷106份,有效回收率为96.36%。

2.2 受访者一般资料

受访者年龄23~72岁,平均(47.32±9.99)岁,已婚患者占89.6%,65.0%的患者为初中及以下的教育程度;大多数患者处于非在职状态,以家庭主妇居多;宫颈癌、卵巢癌及子宫内膜癌患者的比例分别为50.0%、34.9%及15.1%;肿瘤临床分期为I期、II期、III期的患者约各占1/3,其中63.2%的卵巢癌患者临床分期为III期,52.8%的子宫内膜癌患者临床分期为I期;45.3%的受访者刚完成术后第1疗程的化疗,90.6%的患者接受的是铂类联合紫杉醇类的化疗方案;大部分患者的体质指数和实验室检查结果处于正常范围,其中有54.7%的患者血红蛋白值低于正常水平。有32.1%的患者不进行任何锻炼,每周进行1~2次、3~5次、6~7次锻炼的患者各有21、14、37例。

2.3 受访者癌因性疲乏得分情况

本次调查结果显示,93.4%(99/106)的受访者存在癌因性疲乏,所有受访者癌因性疲乏总体水平为中度[(4.62±1.46)分],其中行为疲乏得分最高[(5.31±1.67)分],其次为躯体疲乏[(4.94±1.43)分]、情感疲乏[(4.35±1.27)分]和认知疲乏[(3.94±1.34)分]。

42.4%(45/106)的受访者未回答Piper疲乏修正量表中“疲乏对性生活的影响”这一条目,但回答此条目的患者认为癌因性疲乏对性生活影响很大,是所有条目中得分最高者。其他得分较高的条目分别为“疲乏对社交活动的影响”、“身体虚弱”、“疲乏对工作或学习的影响”、“无活力”等。

2.4 受访者癌因性疲乏相关因素分析

单因素分析或秩和检验结果显示,不同化疗疗程、锻炼情况、红细胞计数和血红蛋白值的患者,癌因性疲乏程度差异显著($P<0.05$ 或 $P<0.01$),受访者癌因性疲乏相关因素多组均数间的两两比较详见表1。其中,术后化疗第2疗程与第1疗程比较,差异有统计学意义($P<0.01$),与第3疗程及以上比较,差异亦有统计学意义($P<0.05$);红细胞计数低的患者与正常患者比较,差异有统计学意义($P<0.05$),与红细胞计数高的患者比较,差异有统计学意义($P<0.01$);低血红蛋白值与正常血红蛋白值患者比较,差异有统计学意义($P<0.01$);每周锻炼3~5次患者与0次、1~2次、6~7次患者比较,差异均有统计学意义($P<0.01$),每周锻炼6~7次患者与0次患者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

3.1 妇科恶性肿瘤术后化疗患者癌因性疲乏发生率高

本调查结果显示,受访的妇科恶性肿瘤术后化疗患者癌因性疲乏发生率为93.4%,说明癌因性疲乏在这类患者中普遍

表1 受访者癌因性疲乏相关因素($\bar{x}\pm s$)

Tab 1 Related factors of cancer-related fatigue in interviewee($\bar{x}\pm s$)

变量	癌因性疲乏得分	变量	癌因性疲乏得分
年龄,岁		术后化疗疗程	
23~39	4.62±1.56	第1疗程	4.02±1.86
40~59	4.73±1.61	第2疗程	5.61±1.72
60~72	3.94±1.33	第3疗程及以上	4.60±1.66
F	0.364	F	7.426
P	0.873	P	<0.001
婚姻状况		体质指数	
已婚	4.54±1.34	低(<18.5)	4.96±1.77
未婚/离异/分居/丧偶	5.34±0.94	正常(18.5~23.9)	4.62±1.85
t	-1.356	高(≥24)	4.34±2.05
P	0.178	F	0.537
教育程度		P	0.586
小学	4.65±1.73	红细胞计数	
初中	4.89±1.71	①低(<3.5×10 ¹² /L)	5.39±1.36
高中/中专	4.01±1.22	②正常(3.5~5.0×10 ¹² /L)	4.31±1.50
大专/本科	4.99±1.58	③高(>5.0×10 ¹² /L)	3.65±1.46
F	1.308	F	4.527
P	0.276	P	<0.007
工作状态		血红蛋白值	
在职	4.57±1.76	低(<110 g/L)	5.26±1.43
非在职	4.64±1.85	正常(110~150 g/L)	3.86±1.07
t	-0.182	t	3.976
P	0.856	P	<0.001
妇科恶性肿瘤类别		每周锻炼次数	
宫颈癌	4.61±1.56	0	5.37±1.40
卵巢癌	5.13±1.24	1~2	4.86±1.36
子宫内膜癌	3.49±1.36	3~5	2.88±2.85
F/H	5.223	6~7	4.46±1.65
P	0.073	F	7.088
肿瘤分期		P	<0.001
I期	4.52±1.84		
II期	4.47±2.06		
III期	4.86±1.75		
F	0.454		
P	0.636		

存在。妇科恶性肿瘤术后化疗患者癌因性疲乏的发生率高可能与其生理、心理及治疗情况有关。一是妇科恶性肿瘤患者在明确诊断后,往往要经历手术与多次化疗等治疗,且开腹手术对机体组织和器官有所创伤,一连串的后续辅助治疗使得患者感到精力不济;二是由于手术切除了女性内生殖器官的一部分,患者觉得自己很大程度上丧失了女性特征,女性魅力有所减少,因此可能产生多种负性心理,心理负担增加,从而容易产生疲乏。

3.2 妇科恶性肿瘤术后化疗患者癌因性疲乏的影响因素分析

3.2.1 化疗疗程对癌因性疲乏的影响 本调查结果显示,术后化疗疗程是妇科恶性肿瘤患者癌因性疲乏影响因素之一,总体趋势是术后第2疗程患者癌因性疲乏较明显,第1疗程患者较轻。这可能与随着疗程的增加化疗药物对机体的损伤增大有关,而术后第3疗程以后的患者促肾上腺皮质激素释放因子水平较第2疗程的患者有所降低,可能与患者经历了前2个疗程的化疗后,对化疗不良反应有所了解,并掌握一些应对技巧有关。

3.2.2 营养状况对癌因性疲乏的影响 本调查发现,红细胞计数与血红蛋白值低于正常值患者癌因性疲乏总水平比正常值患者高。红细胞计数水平和血红蛋白值一定程度反映个体的营养水平,以往也有研究指出,癌因性疲乏常和癌因性贫血共同存在^[6-7],血红蛋白水平低与高度疲乏相关^[8]。这可能与肿瘤的生长引起机体能量消耗增多以及各种治疗对机体的损伤,使得机体的能量供给少于机体所需要的能量,从而引起或加重疲乏^[9]有关。还可能与患者体内红细胞水平和血红蛋白值低,携氧能力相对较差,机体得不到足够的氧供而容易疲乏有关。

3.2.3 有氧运动对癌因性疲乏的影响 本调查中有氧运动主要指散步、慢跑及康复锻炼等活动。本调查结果显示,每周锻炼次数在3~5次的患者癌因性疲乏水平最低。对于癌因性疲乏,癌症患者常持有一种错误观点,认为应少活动、多休息,然而完全静息状态(不锻炼)可引起肌肉的分解代谢,过多的休息其实并不利于癌因性疲乏的缓解^[10]。国外对乳腺癌患者的研究^[11]发现,每周安排3~5次锻炼,适宜心率的时间达5 min以上,就可达到最佳的健身效果,从而在一定程度上降低癌因性疲乏水平。运动锻炼对癌因性疲乏影响机制可解释为:一方面,运动锻炼可以改善患者的心理状态,减轻患者的情感疲乏。以往有研究^[12]显示,运动时机体神经系统可产生微电刺激,这种刺激能缓解肌肉紧张和精神抑郁,而且能使大脑皮层放松,从而减轻心理紧张;还有研究^[13]显示,体力活动可以增强患者自控和自立能力,并使其自我评价更加客观,从而增强个体自信心,使患者获得更好的社会活动能力,减少焦虑与恐惧。另一方面,运动锻炼可以提高机体功能,减轻行为疲乏和躯体疲乏。运动时机体新陈代谢增加,可以促进储存在肝脏和脾脏中的血液进入血液循环,加速堆积的代谢废物排出,并增加机体重要器官的血供,从而增强各器官的功能^[13]。但是,过量的运动反而不利于癌症患者疲乏的缓解,这可能与高强度运动会导致能量过度消耗,加重心肺负担,引起胸闷、心悸、腰腿痛等全身不适症状,从而加重患者的躯体疲乏有关。因此,适当的锻炼(每周3~5次),可有效降低患者癌因性疲乏水平。

4 结论

妇科恶性肿瘤术后化疗患者普遍存在癌因性疲乏,临床护理人员要高度重视对患者的健康宣教,向患者讲解有关癌因性疲乏及化疗方面的知识,指导患者采取有效的应对技巧来减轻化疗所引起的各种身心不适症状。同时,嘱患者加强营养,增强体力,以良好的身体素质同疾病作斗争,促进康复。

另一方面,医务人员还应重视对癌症患者运动锻炼方面的健康教育,告知患者过度休息并不利于癌因性疲乏的缓解,指导其进行适当的有氧运动和康复锻炼,如散步、骑自行车、做操等。同时,在为患者制订活动方案时,应根据患者的年龄、性别、治疗方法和身体状况有针对性地进行,循序渐进,避

免活动过度加重患者的身心负担而不利于癌因性疲乏的缓解。

参考文献

- [1] 沈铿.化疗:妇科恶性肿瘤治疗的双刃剑[J].中国实用妇科与产科杂志,2008,24(9):641.
- [2] Wagner LI, Cella D. Fatigue and cancer: causes, prevalence and treatment approaches[J]. *Br J Cancer*, 2004, 91(5):822.
- [3] NCCN. *National Comprehensive Cancer Network cancer related fatigue*[EB/OL]. [2012-10-12]. http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF_fatigue.pdf.2007/2011.
- [4] 梁骊敏,张美芬,张俊娥.肺癌术后化疗病人癌因性疲乏与生存质量的相关性研究[J].*护理研究*,2009,23(10):2550.
- [5] Piper BF, Dibble SL, Dodd MJ, et al. The revised piper fatigue scale: psychometric evaluation in women with breast cancer[J]. *Oncol Nurs Forum*, 1998,25(4):677.
- [6] Tsai LY, Li IF, Lai YH, et al. Fatigue and its associated factors in hospice cancer patients in Taiwan[J]. *Cancer Nursing*, 2007,30(1):24.
- [7] Bloom JR, Gorsky RD, Fobair P, et al. Physical performance at work and at leisure: validation of a measure of biological energy in survivors of Hodgkin's disease[J]. *J Psychosoc Oncol*, 1990,8(1/2/3/4):49.
- [8] Demetri GD, Kris M, Wade J, et al. Procrit study group: quality of life benefit in chemotherapy patients treated with epoetin alfa is independent of disease response of tumor type; results from a prospective community oncology study[J]. *J Clin Oncol*, 1998,16(10):3412.
- [9] 吴婉英.癌因性疲乏的研究进展[J].*护理与康复*,2004,3(5):310.
- [10] Fernando C, Dimeo MD, Rolf-Dieter S, et al. Effects of physical activity on the fatigue and psychologic status of cancer patients during chemotherapy[J]. *Cancer*, 1999,85(10):2273.
- [11] Mutfie N, Campbell AM, Whyte F, et al. Benefits of supervised group exercise program for women being treated for early stage breast cancer: programmatic randomized controlled trial[J]. *BMJ*, 2007,334(7592):517.
- [12] Mock V. Breast cancer and fatigue: issues for the workplace[J]. *Aaohnj*, 1998,46(9):425.
- [13] Schwartz AL. Patterns of exercise and fatigue in physically active cancer survivors[J]. *Oncol Nurs Forum*, 1998,25(3):485.

(收稿日期:2012-12-12 修回日期:2013-03-18)

《中国药房》杂志——中国科技论文统计源期刊,欢迎投稿、订阅