

(文章编号) 1007-0893(2021)20-0009-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.20.003

子宫颈癌患者生活质量与支持性照顾需求的相关性及影响因素的研究

叶素言¹ 陈 瑛¹ 徐 逊² 王雪莱³ 光 裕^{1,2} 申 孝¹ 张龙惠² 邹苑媚¹ 赖伟英² 刘 瑾² 方光光^{1,2*}

(1. 深圳市大鹏新区妇幼保健院, 广东 深圳 518000; 2. 深圳大学第一附属医院, 广东 深圳 518035; 3. 香港大学医学院, 香港 999077)

〔摘要〕 **目的:** 了解子宫颈癌患者的生活质量与支持性照顾需求, 探讨两者的相互关系及相关影响因素。**方法:** 选取深圳大学第一附属医院和深圳市大鹏新区妇幼保健院 2018 年 1 月至 2020 年 12 月间经规范治疗达临床治愈的 60 例子宫颈癌患者作为研究对象, 采用支持性照顾需求量表 (SCNS-SF34) 和生活质量量表 (EORTC QLQ-C30) 对患者进行测评, 同时收集日常因素资料并统计分析。**结果:** 生理和日常生活需求与疲劳程度, 健康信息需求、患者照顾和支持需求与失眠程度, 心理需求与食欲丧失程度均呈正相关。子宫颈癌患者生活质量主要受年龄、职业、婚姻、家庭支持程度、并发症等因素影响; 支持性照顾需求受医保、医疗费用对家庭的影响、家庭支持程度等因素影响。**结论:** 子宫颈癌患者生活质量较低与支持性照顾不足有关, 生活质量和支持性照顾需求受多种因素影响。

〔关键词〕 子宫颈癌; 支持性照顾需求; 生活质量**〔中图分类号〕** R 737.33 **〔文献标识码〕** A

Study on the Correlation and Influencing Factors Between Quality of Life and Supportive Care Needs of Patients with Cervical Cancer

YE Su-yan¹, CHEN Ying¹, XU Xun², WANG Xue-lai³, GUANG Yu^{1,2}, SHEN Xiao¹, ZHANG Long-hui², ZOU Yuan-mei¹, LAI Wei-ying², LIU Jin², FANG Guang-guang^{1,2*}

(1. Shenzhen Dapeng New District Maternal and Child Health Hospital, Guangdong Shenzhen 518000; 2. The First Affiliated Hospital of Shenzhen University, Guangdong Shenzhen 518035; 3. Medical College of the University of Hong Kong, Hong Kong 999077)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the correlation between the quality of life and supportive care needs of patients with cervical cancer and related impact factors. **Methods** 60 cases of cervical cancer patients who were clinically cured by standard treatment from January 2018 and December 2020 in the First Affiliated Hospital of Shenzhen University and Shenzhen Dapeng New District Maternity and Child Health Hospital were selected. The Supportive Care Needs Scale (SCNS-SF34) and the Quality of Life Scale (EORTC QLQ-C30) were used to evaluate patients, and daily factor data were collected and statistically analyzed. **Results** The physiological and daily life needs were significantly correlated with fatigue; health information needs, patient care and support needs were significantly correlated with the degree of insomnia; and psychological requirements were significantly correlated with loss of appetite. The quality of life of cervical cancer patients is mainly affected by age, occupation, marriage, family support, complications, and supportive care needs are affected by the impact of medical insurance, medical expenses on the family, family support and other factors. **Conclusion** The lower quality of life in patients with cervical cancer is associated with inadequate supportive care and the quality of life and need for supportive care are affected by multiple factors.

〔Key Words〕 Cervical cancer; Supportive care needs; Quality of life

子宫颈癌是最常见的恶性肿瘤之一, 随着“三早”理念的推广, 早癌诊断筛查技术的提高, 部分病理类型的早期癌

〔收稿日期〕 2021-08-21**〔基金项目〕** 深圳市大鹏新区科技创新和产业发展专项基金项目资助课题 (YL202001-13); 深圳市大鹏新区医疗健康集团医疗卫生科研项目资助课题 (2019JTLCYJ002)**〔作者简介〕** 叶素言, 女, 主管护师, 主要研究方向是护理学及行为医学。**〔*通信作者〕** 方光光 (E-mail: fgg0315@163.com; Tel: 18988782968)

在经过规范化的诊疗后能够达到临床治愈，延长患者的远期生存率。相应的，患者对支持性照顾的需求也随之增加。支持性照顾主要在于控制症状和提高生活质量。对于提高生活质量，主要通过改善子宫宫颈癌对患者躯体、精神心理、社会生活等多方面的影响来实现，这也有助于减少癌症诊疗过程中所产生的负面生理与心理影响。现代妇产医学在力求提高恶性肿瘤患者尤其是子宫宫颈癌患者生存率的同时，也要着重提高患者的生活质量；了解并满足患者对支持性照顾需求，对于促进她们恢复健全的社会功能意义重大。因此，笔者探究了患者支持性照顾需求与生活质量的关系及相关影响因素，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取深圳大学第一附属医院和深圳市大鹏新区妇幼保健院 2018 年 1 月至 2020 年 12 月间经规范治疗达临床治愈的 60 例子宫颈癌患者作为研究对象。

1.1.1 纳入标准 (1)临床诊断为子宫宫颈癌 IA1~IB1 期的住院患者；(2)经规范化治疗达到临床治愈；(3)年龄 18~60 岁；(4)有正常的认知能力，了解自己病情，知情并自愿参与。

1.1.2 排除标准 (1)家属要求隐瞒患者病情，患者本人对自身病情不知晓者；(2)患者身体状况差，合并有其他重大疾病等；(3)有智力障碍或精神疾病等，存在认知、沟通障碍或不识字，或年龄不符合纳入标准者；(4)合并有其他恶性肿瘤或已出现肿瘤复发转移者；(5)临床分期 \geq IB1 期者。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 首先与患者本人沟通，确认患者符合纳入研究标准，并向患者说明本项研究的详细情况。然后利用问卷星程序，以微信、电子邮件等形式将问卷发放给患者。患者按照标准客观，真实地填写调查问卷。问卷共 3 份，包括临床信息表、支持性照顾需求量表、生活质量量表。如果患者有阅读或书写障碍可由其亲属根据患者本人真实意愿协助完成。

1.2.2 临床信息调查表 临床信息调查表对患者的人口经济学信息与临床症状严重程度进行调查。包括年龄、职业(有雇佣单位、无雇佣单位、退休)、婚姻状况(已婚、未婚)、家庭支持程度、有无医保、医药费对家庭的影响、并发宫腔积液积脓、盆腔炎、转移症状、压迫症状度和阴道流血严重程度。

1.2.3 生活质量调查 欧洲癌调查治疗组织生存质量中心调查表(the European organization for reasearch and treatment of cancer quality of life questionnaire-core 30, EORTC QLQ-C30)包含 5 个功能量表, 3 个症状量表, 1 个整体生活质量量表, 6 个单项量表, 共 30 项条目^[1]。根

据评分手册将每个维度的得分转换为 0~100 的标准得分, 功能和总体健康维度得分越高, 表示功能状况和生活质量越好; 症状维度得分越高, 表明症状或问题越多, 生活质量越差。

1.2.4 支持性照顾需求量表 支持性照顾需求量表(supportive care needs survey short form 34, SCNS-SF34)包括生理和日常生活需求(5 个条目)、心理需求(10 个条目)、患者照顾和支持需求(5 个条目)、健康信息需求(11 个条目)和性需求(3 个条目)^[2]。采用 Likert 5 级评分法, 无需求 1 分, 大量需求 5 分, 评分越高需求越高。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验分析一般因素和肿瘤诊断基本特征对子宫宫颈癌患者的支持性照顾需求和生活质量的影响, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 相关性分析采用 Spearman 相关分析, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 子宫宫颈癌生活质量与支持性照顾需求的相关性

经 Spearman 相关分析发现, 疲劳与生理和日常生活需求($r = 0.266, P < 0.05$); 失眠与健康信息需求($r = 0.320, P < 0.05$); 患者照顾和支持需求($r = 0.307, P < 0.05$); 食欲丧失与心理需求($r = 0.328, P < 0.05$)均呈正相关。

2.2 调查结果分析

2.2.1 年龄 各年龄组之间的功能量表得分比较, 在情绪功能方面的差异具有统计学意义($F = 3.552, P < 0.05$), 30 岁以下患者的情绪功能显著高于 40 岁以上患者, 见图 1A。各年龄组之间的单项量表得分比较, 在食欲丧失方面的差异具有统计学意义($F = 7.785, P < 0.01$), 40 岁以上患者的丧失食欲程度显著高于 30~40 岁以上患者, 见图 1B。

2.2.2 职业 不同职业组之间的症状量表得分比较, 在恶心呕吐、疼痛方面的差异具有统计学意义(恶心呕吐: $F = 4.712, P < 0.05$; 疼痛: $F = 3.395, P < 0.05$)。多重比较发现, 无雇佣单位的患者的恶心呕吐、疼痛程度显著高于退休患者, 见图 1C、D。

2.2.3 婚姻状况 已婚患者的认知功能显著优于未婚患者, 疼痛水平显著高于未婚患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见图 1E、F。

2.2.4 家庭支持程度 不同家庭支持情况的患者的呼吸困难程度比较, 差异具有统计学意义($F = 3.568, P < 0.05$)。家庭不支持和一般支持的患者的呼吸困难程度显著高于家庭非常支持的患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见图 1G。

2.2.5 并发宫腔积液积脓或盆腔炎 不同程度并发宫腔积液积脓或盆腔炎的患者在恶心呕吐、社会功能、整体

生活质量上的差异具有统计学意义（恶心呕吐： $F = 3.055, P < 0.05$ ；社会功能： $F = 3.264, P < 0.05$ ；整体生活质量： $F = 2.836, P < 0.05$ ）。宫腔积液积脓轻微的患者恶心呕吐程度显著低于非常严重的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 2A。与盆腔炎严重的患者相比，非常严重的患者社会功能更高、整体生活质量更低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 2B、C。

2.2.6 转移症状与压迫症状 有不同程度转移症状、压迫症状的患者分别在认知功能、腹泻程度上的差异具有统计学意义（认知功能： $F = 4.118, P < 0.05$ ；腹泻： $F = 3.232, P < 0.05$ ）。转移症状严重的患者的社会功能显著低于没有转移症状的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 2D，压迫症状非常严重的患者的腹泻程度显著高于症状轻微的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 2E。

2.2.7 阴道流血 有不同程度阴道流血的患者在角色功能上的差异具有统计学意义（ $F = 3.004, P < 0.05$ ）。阴道少量流血的患者角色功能显著高于阴道流血非常严重的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 2F。

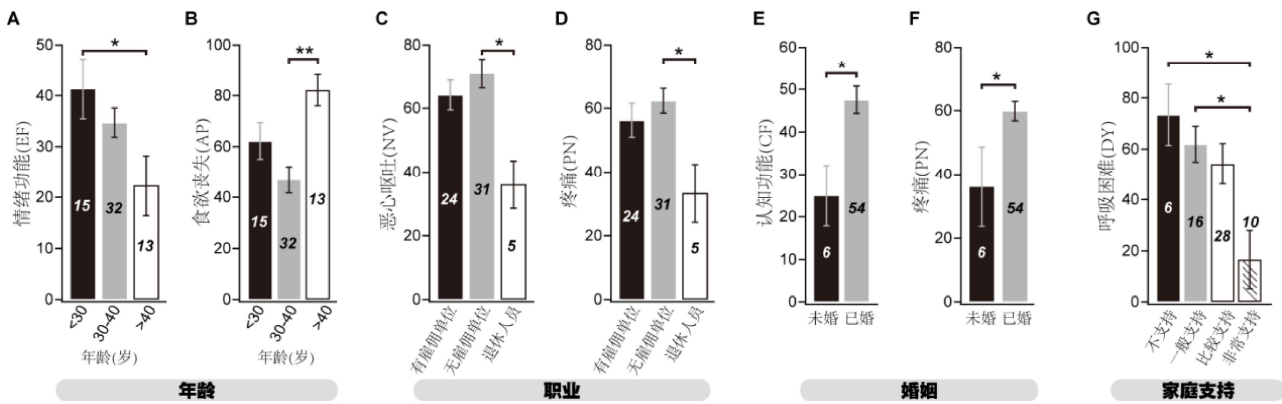
2.3 影响支持性照顾需求的因素

2.3.1 医保 有医保的子宫癌患者的性需求显著高于

无医保患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 3A。

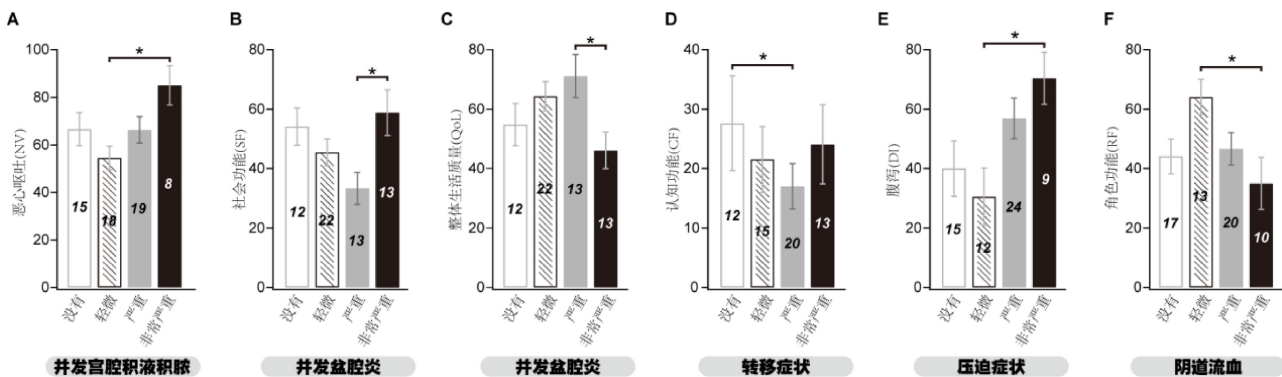
2.3.2 医疗费用对家庭的影响 医疗费用对家庭的影响程度不同的患者间在健康信息需求、心理需求、患者照顾和支持需求、性需求上的差异具有统计学意义（健康信息需求： $F = 3.590, P < 0.05$ ；心理需求： $F = 4.994, P < 0.01$ ；患者照顾和支持需求： $F = 3.531, P < 0.05$ ；性需求： $F = 4.073, P < 0.01$ ）。受医疗费用影响程度一般或很大的患者对健康信息、心理的需求显著高于影响程度较大的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05, P < 0.01$ ），见图 3B、C；受医疗费用影响程度很大或一般的患者对照顾和支持的需求显著高于影响程度较大的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 3D；受医疗费用影响程度很大的患者对性的需求显著高于受影响程度较大的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见图 3E。

2.3.3 家庭支持情况 家庭支持情况不同的患者间在生理和日常生活需求上的差异具有统计学意义（ $F = 3.218, P < 0.05$ ）。家庭支持情况比较好的患者对生理和日常生活需求显著高于家庭不支持的患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见图 3F。



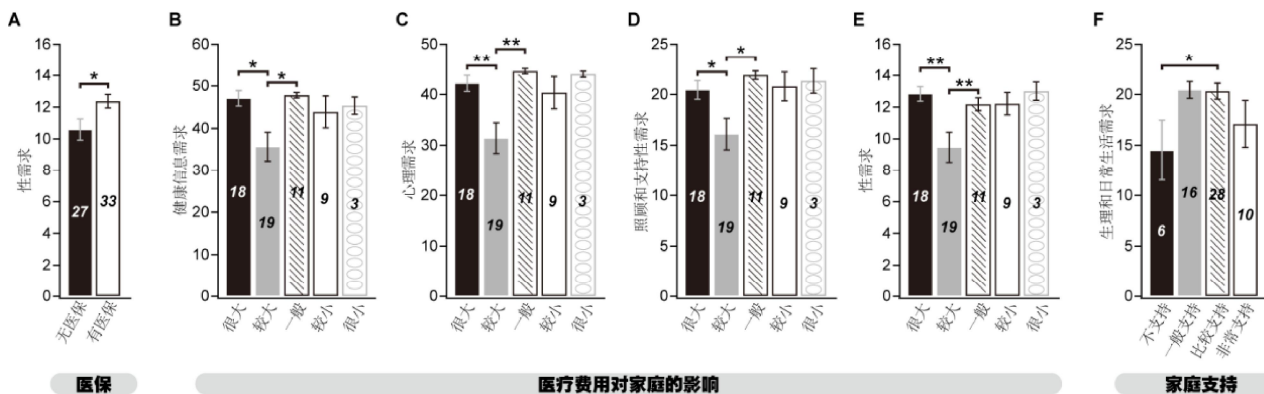
* $P < 0.05$; ** $P < 0.01$

图 1 对生活质量有显著影响的人口统计学因素



* $P < 0.05$

图 2 对生活质量有显著影响的疾病特征因素



*P < 0.05; **P < 0.01

图3 对支持性照顾需求有显著影响的因素

3 讨论

子宫颈癌的确诊、手术创伤以及伴随的诸多躯体症状必然会带给患者心理负担，使患者的心理需求相应增加。过大的精神负担会通过影响患者的神经-免疫-内分泌系统引起躯体生理功能的下降，也会导致神经精神官能症状。治疗与恢复过程中伴随的一系列躯体症状不仅使患者生活自理能力下降，也限制了患者的活动，使患者对家人、医护人员的照顾和支持需求增加。身体功能的下降、支持性照顾需求增加和心理需求增加，三者或存在互为因果的关系。本研究显示，EORTC QLQ-C30 中的部分症状量表得分与 SCNS-SF34 得分正相关，表明子宫颈癌临床治愈患者在后续的生存期中，是否得到充分的支持性照顾，一定程度上影响了患者的身体功能和日常生活。身体功能的负面变化也在一定程度上影响患者的心理状态，引起心理需求、照顾支持需求的增加。进一步研究发现，患者年龄越大，大部分的功能量表得分越低，症状量表得分越高。这一结果与 Choi 等^[3]和 Michelson 等^[4]的研究相吻合。本研究还显示自由职业患者的恶心呕吐、疼痛程度显著高于退休患者，这可能缘于外部社会的竞争压力。婚姻状况是子宫颈癌患者的一项预后因素。因此，良好的社会与家庭支持可以促使子宫颈癌患者能获得更好的治疗和生活照料。本研究发现并发症如宫腔积液、盆腔炎、阴道流血以及压迫、转移症状对子宫颈癌患者的生活质量有显著影响，这与肖苗^[5]的研究结果类似，说明癌症并发症负担是预示生活质量下降的指标之一。对于支持性照顾需求的影响，有医保或家庭支持情况的患者显著高于无医保或家庭支持情况不好的患者，这说明医保与良好的家庭支持可以使患者支持性照顾需求得到更好的满足。相反，医疗费家庭负担越大的患者支持性照顾需求也越高，尤其在健康信息需求、心理需求、患者照料和支持需求等方面。大量研究发现，经

济水平越低，个体的身心健康状况越差^[6]，对支持性照顾的需求也越大。

综上所述，子宫颈癌患者的支持性照顾需求与生活质量密切相关，同时受社会保障、家庭支持以及疾病本身特质等诸多因素的影响。本研究对于探索临床治愈子宫颈癌患者生活质量干预措施和有效模式具有很好的启示。

〔参考文献〕

- Husson O, Rooij BHD, Kieffer J, et al. The EORTC QLQ-C30 Summary Score as Prognostic Factor for Survival of Patients with Cancer in the "Real-World": Results from the Population-Based PROFILES Registry (J). *Oncologist*, 2020, 25(4): 722-732.
- Boyes A, Girgis A, Lecathelinais C. Brief assessment of adult cancer patients perceived needs: development and validation of the 34-item Supportive Care Needs Survey(SCNS-SF34) (J). *J Eval Clin Pract*, 2009, 15(4): 602-606.
- Choi EPH, Liao Q, Soong I, et al. Measurement invariance across gender and age groups, validity and reliability of the Chinese version of the short-form supportive care needs survey questionnaire (SCNS-SF34) (J). *Health Qual Life Outcomes*, 2020, 18(1): 29-41.
- Michelson H, Bolund C. Health-related quality of life measured by the EORTC QLQ-C 30-reference values from a large sample of Swedish population (J). *Acta Oncologica*, 2000, 39(4): 477-484.
- 肖苗. 肺癌化疗患者自我管理效能感，自我感受负担与生存质量的相关性研究 (D). 南昌: 南昌大学, 2019, 1-60.
- Sleight AG, Doyle LK, Cheryl V, et al. Supportive care priorities of low-income Latina breast cancer survivors (J). *Supportive Care in Cancer*, 2018, 26(8): 1-9.