· 论著 ·

结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平及其相关影响因素分析

陈文娟* 季 禹

江西省肿瘤医院综合放疗二区 (江西南昌 330029)

【摘要】目的 探究结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平及其相关影响因素。**方法** 选取2021年5月至2022年8月我院收治的80例结直肠癌术后放疗患者,以癌症疲乏量表(CFS)评估患者的癌因性疲乏水平,并收集相关资料,比较不同特征患者的CFS评分,分析其癌因性疲乏的影响因素。**结果** 80例患者的CFS评分为(45.68±4.57)分,处于中度水平。不同肠造瘘口、家庭关怀度、希望、睡眠障碍的结直肠癌术后放疗患者的CFS评分比较($P<0.05$);不同性别、年龄、受教育程度、医疗费用支付方式的结直肠癌术后放疗患者的CFS评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。经线性回归分析显示,有肠造瘘口、家庭关怀度低下、希望水平低下、有睡眠障碍是结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏较高的危险因素($P<0.05$)。**结论** 结直肠癌术后放疗患者的癌因性疲乏处于中度水平,有肠造瘘口、家庭关怀度低下、希望水平低下、有睡眠障碍是其癌因性疲乏较高的危险因素。

【关键词】 结直肠癌; 放疗; 癌因性疲乏; 家庭关怀度; 希望; 睡眠障碍

【中图分类号】 R574.63; R574.62

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.11.033

Analysis of Cancer-related Fatigue Levels and Related Influencing Factors in Patients with Colorectal Cancer after Radiotherapy

CHEN Wen-juan*, JI Yu.

The second District of Comprehensive Radiotherapy, Jiangxi Cancer Hospital, Nanchang 330029, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the level of cancer-related fatigue and its related influencing factors in patients with colorectal cancer after radiotherapy.

Methods 80 patients with colorectal cancer treated with postoperative radiotherapy in our hospital from May 2021 to August 2022 were selected to evaluate the level of cancer-related fatigue by Cancer Fatigue scale (CFS), and relevant data were collected to compare the CFS scores of patients with different characteristics and analyze the influencing factors of cancer-related fatigue. **Results** The CFS score of 80 patients was (45.68±4.57), which was in the moderate level. The CFS scores of colorectal cancer patients with different enterostomy, family care, hope and sleep disorders were compared ($P<0.05$). There was no significant difference in CFS score among patients with different gender, age, education level and medical expenses payment method ($P>0.05$). Linear regression analysis showed that enterostomy, low family care, low hope level and sleep disturbance were the risk factors for cancer fatigue in patients with postoperative radiotherapy for colorectal cancer ($P<0.05$). **Conclusion** The risk factors of cancer fatigue in patients with postoperative radiotherapy for colorectal cancer are moderate. Enterostomy, low family care, low hope level and sleep disturbance are high risk factors for cancer fatigue.

Keywords: Colorectal Cancer; Radiotherapy; Cancer-related Fatigue; Family Caring Degree; Hope; Sleep Disorder

结直肠癌初期症状不显著,随着病程延长,患者会出现便秘、腹痛等症状,如不尽早治疗,患者会病死^[1]。手术、放疗是治疗结直肠癌患者的有效方式,可杀灭癌细胞、延长患者生存期,但部分患者术后放疗期间极易出现癌因性疲乏症状^[2]。相较普通疲乏,癌因性疲乏是一种持续时间更长、症状更严重的主观劳累感,无法通过休息缓解,且不可预知,严重降低结直肠癌患者的生存质量,极易导致患者预后不良^[3-4]。尽早明确结直肠癌术后放疗患者的癌因性疲乏水平对于临床采取措施缓解其癌因性疲乏具有重要意义。但有关结直肠癌患者的癌因性疲乏报道较少,基于此,本研究旨在探究结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平及其相关影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年5月至2022年8月我院收治的80例结直肠癌术后放疗患者,患者均签署知情同意书。

纳入标准: 均符合结直肠癌诊断标准^[5]; 均接受结直肠癌手术治疗; 符合放疗适应症; 患者意识清晰,有读写能力。排除标准: 有结直肠癌切除史者; 合并其他恶性肿瘤者; 合并其他脏器疾病者; 精神病患者; 预计生存期<3个月。其中男48例,女32例; 年龄41-78岁,平均(61.25±5.13)岁。

1.2 方法

1.2.1 癌因性疲乏评估 采用癌症疲乏量表(CFS)^[6]评估结直肠癌

术后放疗患者的癌因性疲乏水平。CFS量表共15个条目,分为3个维度,每项0-4分,总分0-60分,得分与癌因性疲乏呈正比。<36分为轻度癌因性疲乏,36-48分为中度癌因性疲乏,>48分为重度癌因性疲乏。该量表的克伦巴赫系数 α 为0.860,重测信度为0.770,信效度良好。

1.2.2 基线资料调查 统计相关资料,包括:性别(男、女)、年龄(<60岁、≥60岁)、受教育程度、医疗费用(医保、自费)、肠造瘘口(有、无)、家庭关怀度(家庭关怀指数^[7]每项0-2分,共5个条目,总分0-10分,≥7分为家庭关怀度良好,<7分为家庭关怀度低下)、希望(Herth希望量表^[8]共12个条目,分为采取积极行动、对现实和未来的积极态度、与他人保持亲密,每项条目1-4分,总分12-23分希望水平低下,>23分为希望水平良好)、睡眠障碍(匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[9]共7个条目,每项0-3分,总分0-21分。>7分为有睡眠障碍,≤7分为无睡眠障碍)。

1.2.3 质量控制 研究人员均经专业培训和考核后方可对患者进行问卷调查。研究开始前告知患者研究意义及填写注意事项,患者填写完毕后当场回收问卷,发现缺项处让患者当场补全,问卷回收率为100%。

1.3 统计学方法 采用SPSS25.0统计学软件,用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,两组间以独立样本t检验,三组间以单因素方差检验,用线性回归分析结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏的影响因素,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

【第一作者】陈文娟,女,主管护师,主要研究方向:护理。E-mail: chenweiju01@163.com

【通讯作者】陈文娟

2 结果

2.1 癌因性疲乏水平 80例患者的CFS评分为(45.68±4.57)分, 处于中度水平。

2.2 不同特征结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平比较 不同肠造瘘口、家庭关怀度、希望、睡眠障碍的结直肠癌术后放疗患者的CFS评分比较($P<0.05$); 不同性别、年龄、受教育程度、医疗费用支付方式的结直肠癌术后放疗患者的CFS评分比较, 无统计学差异($P>0.05$)。见表1。

2.3 结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平的影响因素线性回归分析 将表1中有差异的因素作为自变量(见表2), 将患者的癌因性疲乏水平作为因变量, 经线性回归分析显示, 有肠造瘘口、家庭关怀度低下、希望水平低下、有睡眠障碍是结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏较高的危险因素($P<0.05$)。见表3。

表1 不同特征结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平比较(分)

因素	-	例数	CFS评分	t/F	P
性别	男	48	45.43±4.52	0.587	0.559
	女	32	46.04±4.61		
年龄	<60岁	35	45.49±4.55	0.320	0.750
	≥60岁	45	45.82±4.59		
受教育程度	小学及初中	44	45.49±4.55	0.160	0.852
	高中或中专	27	45.71±4.57		
	大专及以上学历	9	46.43±4.61		
医疗费用支付方式	医保	53	45.49±4.55	0.509	0.612
	自费	27	46.04±4.61		
肠造瘘口	有	42	51.13±5.12	11.122	<0.001
	无	38	39.65±3.97		
家庭关怀度	低下	45	49.58±4.96	8.626	<0.001
	良好	35	40.65±4.07		
希望	低下	51	49.67±4.97	10.288	<0.001
	良好	29	38.65±3.87		
睡眠障碍	有	47	50.05±5.01	10.145	<0.001
	无	33	39.44±3.95		

表2 自变量说明

自变量	变量说明	赋值说明
肠造瘘口	分类变量	有=1, 无=0
家庭关怀度	分类变量	低下=1, 良好=0
希望	分类变量	低下=1, 良好=0
睡眠障碍	分类变量	有=1, 无=0

表3 结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏水平的影响因素线性回归分析

变量	B值	β值	t值	P值	B值的95%CI
常量	37.177	-67.529		<0.001	36.081-38.274
肠造瘘口	4.696	0.366	5.210	<0.001	2.900-6.491
家庭关怀度	2.243	0.174	2.249	0.027	0.256-4.229
希望	3.151	0.236	3.448	0.001	1.330-4.972
睡眠障碍	3.850	0.296	4.340	<0.001	2.083-5.617

3 讨论

癌因性疲乏不仅会导致癌症患者身心不适, 还会降低患者依从性, 影响其预后^[10-11]。本研究结果显示, 80例患者的CFS评分为(45.68±4.57)分, 处于中度水平, 说明结直肠癌术后放疗患者的癌因性疲乏较严重, 这可能与患者病情多处于中晚期、需要接受手术或放疗有关。临床需积极明确该类患者的癌因性疲乏较高

的影响因素, 以便采取措施来降低其癌因性疲乏水平, 改善患者预后。

本研究结果显示, 有肠造瘘口、家庭关怀度低下、希望水平低下、有睡眠障碍是结直肠癌术后放疗患者癌因性疲乏较高的危险因素。分析原因如下: (1)有肠造瘘口: 肠造瘘口会改变患者的排便方式, 促使其由肛门排便转为腹部造口排便, 不仅会导致患者产生自卑、羞耻感, 也会导致患者因造口并发症而产生癌因性疲乏^[12]。建议护理人员加强对有肠造瘘口的结直肠癌患者的关注, 主动告知患者有关肠造瘘口的护理事宜, 鼓励患者多与其他病友交流肠造瘘口的自护经验, 以减少并发症的发生, 进而缓解其癌因性疲乏。(2)家庭关怀度低下: 家庭关怀度良好的结直肠癌患者可以获得家人较多的关心与鼓励, 患者能以积极的心态面对疼痛的折磨、放疗引发的不适等, 治疗依从性较高, 更易控制疾病进展, 癌因性疲乏较轻^[13]。而家庭关怀度低下的结直肠癌患者很少能获得家人的关心与支持, 患者极易产生负面情绪, 进而消极应对疼痛的折磨与放疗副作用等, 加重患者的癌因性疲乏。建议护士主动评估患者的家庭关怀度, 对于家庭关怀度低下者, 可叮嘱患者家属多陪伴患者, 尽量使其感受到家庭的关怀, 以便减轻患者的身心不适感, 缓解其癌因性疲乏感。(3)希望水平低下: 希望是人们追求美好事物、重塑自信心的内在力量及主观体验。希望水平低下的结直肠癌术后放疗患者极易产生悲观、绝望等负面情绪, 而这些负面情绪会降低患者的放疗依从性, 造成其病情加重, 癌因性疲乏水平升高^[14]。建议护理人员主动与结直肠癌患者沟通, 详细评估患者的希望水平, 对于希望水平低下的患者予以心理护理, 告知患者疾病治疗良好的案例, 以提高其希望水平, 促使其积极应对疾病治疗与护理, 进而减轻其癌因性疲乏水平。(4)有睡眠障碍: 有睡眠障碍的结直肠癌术后放疗患者常会出现夜间无法入睡、白天嗜睡等症状, 长期如此会导致患者出现癌因性疲乏^[15]。无睡眠障碍的结直肠癌术后放疗患者可以获得良好的休息, 体力及精神状况较好, 癌因性疲乏较轻。建议护理人员加强对结直肠癌术后放疗患者睡眠质量的关注, 对于有睡眠障碍的患者可通过音乐疗法、芳香疗法等措施来改善患者的睡眠质量, 减轻患者的癌因性疲乏感。

综上所述, 结直肠癌术后放疗患者的癌因性疲乏处于中度水平, 有肠造瘘口、家庭关怀度低下、希望水平低下、有睡眠障碍是其癌因性疲乏较高的危险因素。

参考文献

- [1] Baidoun F, Elshiwiy K, Elkeraie Y, et al. Colorectal Cancer Epidemiology: Recent Trends and Impact on Outcomes[J]. Curr Drug Targets, 2021, 22(9): 998-1009.
- [2] 吴清武, 岳军艳, 陈杰, 等. 扩散峰度成像(DKI)在局部晚期直肠癌患者新辅助化疗早期疗效预测的临床研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2019, 17(3): 116-119.
- [3] 葛蓓, 赵晶, 韩小阳. 直肠癌术后患者心理弹性与癌因性疲乏调查分析[J]. 癌症进展, 2018, 16(10): 1310-1313.
- [4] 豆艳. 姑息护理对晚期胰腺癌患者癌因性疲乏及负面情绪的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(1): 77-79.
- [5] 陈孝平, 汪健平, 赵继宗. 外科学(第9版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 390-394.
- [6] 张凤玲, 丁玥, 韩丽沙. 癌症疲乏量表中文版的信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25(11): 4.
- [7] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 106-118.
- [8] 王艳华. 中文版Herth希望量表用于癌症病人的可行性研究[J]. 护理研究: 上旬版, 2010, 24(1): 20-21.
- [9] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
- [10] 刘敬, 柯薰, 罗雪茹, 等. 结直肠癌患者化疗期间不同程度癌因性疲乏相关临床特征与生理指标预测因子分析[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 30-33.
- [11] 杨静, 张丽娟. 消化道肿瘤患者癌因性疲乏水平及其影响因素[J]. 中国现代普通外科进展, 2018, 21(1): 61-63, 84.
- [12] 高兰. 激励式护理干预对结直肠癌永久性肠造口患者癌因性疲乏、心理应激及希望水平的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(8): 92-95.
- [13] 周艳丽. 胃癌新辅助化疗患者癌因性疲乏发生情况及其与家庭关怀度的关系[J]. 河南医学研究, 2021, 30(32): 6063-6065.
- [14] 张媛, 张艳玲, 邹其云, 等. 正念减压联合音乐放松法对直肠癌永久性造口患者希望水平、心理痛苦程度、癌因性疲乏的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(4): 758-761.
- [15] 杨丽萍, 段培培, 杨玲, 等. 肿瘤患者疼痛-疲乏-睡眠障碍症状群的研究现状及热点可视化分析[J]. 中华全科医学, 2023, 21(1): 139-143.

(收稿日期: 2023-07-25)

(校对编辑: 孙晓晴)