

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.14.019

乳腺癌患者术后生命质量及影响因素的调查研究

张丹华 唐中华[△] 周 琴 周恩相 谢萍芳

(中南大学湘雅二医院乳腺与甲状腺外科 湖南 长沙 410011)

摘要 目的:乳腺癌是我国女性最常见的恶性肿瘤。生命质量作为一种新的医学综合评价技术,包括了对患者身体状况、心理、社会功能以及与疾病或治疗有关的症状等情况的全面评估,其在癌症患者疗效评估中的应用日益增多。乳腺癌患者生命质量调查量表 QLICP-BR 具有中国文化特色、适合中国国情,具有较好的效度、信度和一定的反应度,适用于中国乳腺癌患者的生命质量测定。本研究旨在观察乳腺癌患者术后生命质量情况并评估各因素对其生命质量的影响,为进一步提高乳腺癌患者术后生命质量提供指导。**方法:**采用乳腺癌患者生命质量调查量表 QLICP-BR 收集资料,调查 245 名住院治疗的乳腺癌患者术后一般情况及生命质量,并分析其影响因素。**结果:**乳腺癌患者术后生存质量总分为 88.44 ± 12.32 ,其主要影响因素有患病年龄、居住环境、文化程度、家庭经济收入、工作状况、婚姻状况、治疗情况、术后时间及目前治疗情况等($P < 0.05$)。其中年龄较长、居住城镇、文化水平较高、收入较高、在职、已婚、手术治疗联合化疗、术后时间较长以及当前正予以放疗的患者的生存质量评分较高。**结论:**乳腺癌患者术后生命质量为一般水平,多项因素对其有显著影响。临床上应针对主要影响因素制定综合有效的干预措施,提高乳腺癌患者术后的生命质量。

关键词:乳腺癌;生命质量;QLICP-BR 量表

中图分类号:R737.9 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)14-2686-04

Investigation of the Quality of life and its Influencing Factors in Patients with Breast Cancer after Operation

ZHANG Dan-hua, TANG Zhong-hua[△], ZHOU Qin, ZHOU En-xiang, XIE Ping-fang

(Department of Breast and Thyroid Surgery, The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan, 410011, China)

ABSTRACT Objective: Breast cancer is the most common malignancy of women in China. Quality of life (QOL) including assessment of physical condition, psychological condition, social functions and disease-related symptoms or treatment-related symptoms of patients is nowadays one of the most important outcome measures in cancer researches because it can fully reflect the overall situation of patients after surgical treatment. QLICP-BR Scale with Chinese cultural characteristics, is suitable for cancer patients in China. It is of good validity, reliability and responsiveness, and can be used to assess QOL for Chinese breast cancer patients. Accordingly, our investigation was performed to evaluate the QOL of breast cancer patients after surgical treatment and its influencing factors with the purpose of providing further advice to improve QOL of these patients. **Methods:** A survey with Quality of Life Instruments for Cancer Patients-Breast Cancer (QLICP-BR) was undertaken in 245 breast cancer patients who had got operation in our hospital. Simultaneously, with the results of QLICP-BR, we conducted statistical analysis to evaluate the possible factors influencing the QOL of breast cancer patients. **Results:** The total standardized score of QLICP-BR was 88.44 ± 12.32 and statistical analysis indicated that QOL standardized scores were significantly influenced by different age, birth place (metropolis or rural), degree of education, domestic income, occupation, marital status, treatment, postoperative time and current treatment ($P < 0.05$). In brief, the older, the urban, the educated, the high-income, the occupied and the married ones got higher scores in our investigation. In addition, the patients those got surgery and chemotherapy treatment or had long duration after operation or underwent radiotherapy currently got an improved QOL. **Conclusion:** The QOL of breast cancer patients was at the general level. A number of factors have significant impacts on it. Those influencing factors may be of use to help make comprehensive and effective interventions to improve QOL of breast cancer patients.

Key words: Breast cancer; Quality of life; QLICP-BR scale

Chinese Library Classification(CLC): R737.9 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)14-2686-04

作者简介:张丹华(1983-),女,博士研究生,主要研究方向:乳腺癌

早期诊断与治疗

[△]通讯作者:唐中华,电话:0731-85295888,

E-mail: solochang@hotmail.com

(收稿日期:2013-12-18 接受日期:2014-01-13)

前言

乳腺癌是我国女性最常见的恶性肿瘤^[1]。随着诊疗水平的不断提高,越来越多的乳腺癌患者得到了早期诊断与治疗,其无癌生存期大大延长^[2]。然而,仅仅以无癌生存期等客观指标来评价疗效的传统方法,虽然便于观察统计,但不能体现健康的全部内涵,无法了解患者社会功能的康复情况。因此,随着健康观和医学模式的转变,对乳腺癌患者治疗效果的随访评估不仅需要生物学指标来评估生命数量,同时也应该用心理学、社会学等指标来全面地评价患者整体情况。生命质量是临床试验及随访过程中一个重要的评价指标,包括了对患者身体状况、心理、社会功能以及与疾病或治疗有关的症状等情况进行分析评估^[3]。作为一种新的医学综合评价技术,生命质量在癌症患者疗效评估中的应用日益增多^[4-5]。本文通过对乳腺癌患者术后躯体功能、心理功能、社会功能以及共同症状和副作用等方面来评估其生命质量,并对可能影响患者生命质量的各种因素如病年龄、居住环境、文化程度、家庭经济收入、工作状况、婚姻状况、治疗情况、术后时间及目前治疗情况等进行分析,为进一步制定提高乳腺癌患者术后生命质量的有效措施提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择我院 2008 年 5 月至 2012 年 6 月收治的 245 名乳腺癌患者为研究对象。入选标准:①经临床和病理诊断确诊为乳腺癌的女性患者在知情同意情况下,自愿参与并配合调查;②患者认知正常,能正确理解问题并能如实回答。排除标准:①合并其他恶性肿瘤或严重躯体疾病者;②意识障碍或精神障碍不能良好配合调查者。

1.2 研究方法

①生命质量调查表:本研究采用乳腺癌患者生命质量调查表 QLICP-BR(Quality of Life Instrument for Cancer Patients-Breast Cancer),该量表包括了躯体功能、心理功能、症状及其副作用和社会功能 4 个模块,共计 36 个项目。每个项目根据其所代表的功能损害程度,分为 5 个等级,分别赋以不同的分值,每个模块的得分等于该模块所有项目的得分之和。得分越高代表

功能损害越严重,生命质量越差。②程序:所有受试者患者均在研究者的协助下完成评估,由受试者单独自行完成问卷中的项目,问卷填写完毕后,研究者检查有无缺填和填错的情况,并及时予以纠正,确认资料合格。

1.3 统计学分析

所有资料输入 EXCEL 表建立数据库,采用 SPSS16.0 统计软件进行统计学分析。生命质量采用($\bar{x} \pm s$)描述;影响因素采用多元回归分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

本研究 245 名女性患者年龄在 27-79 岁之间,平均为 49.86 岁;民族分布:汉族 242(98.77%),少数民族 3 人(1.23%);文化程度:小学 11 人(4.48%),初中 49 人(20.00%),高中及中专 89 人(36.34%),大学(大专)及以上 96 人(39.18%);城乡分布:城镇居民 202 人(82.45%),农村患者 43 人(17.55%);家庭收入:人均 1500 元以下的 107 人(43.68%),人均 1500-2999 元为 69 人(28.16%),人均 3000 元以上 69 人(28.16%);就业状况:在职为 75 人(30.61%),无业 65 人(26.53%),离退休 105 人(42.86%);婚姻状况:未婚 1 人(0.41%),已婚 225 人(91.8%),离异/分居 12 人(4.89%),丧偶 7 人(2.90%);术后时间:距离现在小于 3 个月 22 人(8.98%),3-6 个月 36 人(14.69%),6-12 个月 60 人(24.49%),1-2 年 61 人(24.90%),2-3 年 40 人(16.33%),超过 3 年 26 人(10.61%)。左侧乳腺癌患者有 115 例(46.94%),右侧乳腺癌患者有 112 例(45.71%),双侧乳腺癌患者 18 例(7.35%);术前治疗:未进行辅助化疗的患者 214 例(87.35%),予以新辅助化疗的患者 31 例(12.65%);术后放疗:未予以放疗者 174 人(71.02%),予以放疗者 71 人(28.98%);目前治疗情况:仍在化疗者 28 人(11.43%),放疗者 5 人(2.04%),进行内分泌治疗者 92 人(37.55%),有 52 人(21.22%)已完成化疗并未予以其他治疗,有 68 人(27.76%)进行中医或者其他免疫治疗。

2.2 生命质量及其影响因素

2.2.1 乳腺癌患者术后生存质量情况 由乳腺癌患者术后生存质量情况中各项评分可见,乳腺癌患者术后总生存质量评分 88.44 ± 12.32 ,处于一般水平(表 1)。

表 1 乳腺癌患者术后生存质量情况评分
Table 1 Scores of quality of life of breast cancer patients after operation

Domains	Number of items	Range of scores	Scores($\bar{x} \pm s$)
Physical domain	6	6-30	12.43 $\pm$ 4.12
Psychological domain	12	12-60	29.41 $\pm$ 4.62
Commonsymptoms/side-effects domain	8	8-40	14.61 $\pm$ 4.42
Social domain	10	10-50	32.75 $\pm$ 4.90
Total	36	36-180	88.44 $\pm$ 12.32

2.2.2 乳腺癌患者生命质量影响因素 各主要影响因素赋值情况见表 2。由于各因素对生命质量不同维度的影响不同,采用以乳腺癌患者术后生命质量为因变量,患者的一般资料、心理状况及社会支持状况为自变量,做多元回归分析得主要影响因素有患病年龄、居住环境、文化程度、家庭经济收入、工作状况、

婚姻状况、治疗情况、术后时间及目前治疗情况(表 3)。

3 讨论

随着医疗技术的发展以及人们对自身健康的日益重视,越来越多的乳腺癌患者在早期被诊断并得到及时的治疗,使得其

表 2 乳腺癌患者术后生命质量各影响因素赋值

Table 2 Given scores of influencing factors of quality of life

Influencing factors	Given scores
Age	1= < 25; 2=25-45; 3=46-60; 4=> 60
Origin	1=Urban; 2= Rural
Education	1= Primary school; 2= Middle school; 3=High school or professional secondary school; 4= College and more advanced education
Income	1= ≤ 1500; 2=1500-2999; 3=≥ 3000
Occupation	1= Employed; 2= Unemployed; 3= Retired
Marital status	1=Unmarried; 2= Married; 3=Divorce/ separated; 4= Widowed
Treatments	1= Surgery; 2= Surgery+chemotherapy; 3=Chemotherapy+ radiotherapy+ surgery
Duration after operation	1=< 3months; 2=3-6 months; 3=6-12months; 4=1-2years; 5=2-3years; 6=> 3years
Current treatments	1= Chemotherapy; 2= Radiotherapy; 3= Endocrine therapy; 4= No treatment; 5= Chinese medicine or others

表 3 乳腺癌患者术后生命质量影响因素的多元回归分析

Table 3 Regression analysis of influencing factors of quality of life

Dependent variable	Influencing factors	Standardized regression coefficients	T value	P value
Total quality of life	Age	1.778	2.518	0.013
	Origin	2.397	2.561	0.011
	Education	0.155	2.777	0.006
	Income	1.318	2.879	0.004
	Occupation	-1.462	2.003	0.046
	Marital status	0.207	2.442	0.019
	Treatment	0.716	2.634	0.008
	Duration after operation	1.625	2.586	0.009
	Current treatments	-1.648	2.314	0.022

生存期大大延长。然而,对疾病的研究及疗效的随访不能只片面地关注生存期,如何在使患者生存时间延长的基础上尽可能高质量的生活是值得乳腺外科医生探讨的问题。生命质量能体现决定生命价值的内在要素,是全面评估患者生物及社会功能恢复的理想指标。目前我国应用最为广泛的乳腺癌患者生命质量测定量表是美国的 FACT-B(Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast)中文版^[6]以及欧洲的 QLQ-BR53 (Quality of Life Questionnaire-Breast Cancer53)中文版^[7]。但此两种量表原版是在英语背景下开发,难以很好地适应中国文化背景。我们所选用的 QLICP-BR 具有中国文化特色、适合中国国情,具有较好的效度、信度和一定的反应度,适用于中国乳腺癌患者的生命质量测定^[3,8]。既往研究表明,各期乳腺癌患者手术治疗后即行一期修复重建的乳腺癌患者,生命质量评价均较低,其躯体功能、心理功能、社会功能以及症状及其副作用等测量维度的及格率较低^[9-11]。主要体现在精力与疲倦、睡眠与休息、自信心、思想、焦虑抑郁等负面情感、身材与外貌、药物副作用、工作能力、生活自理能力、术后副作用、家人与社会的帮助与支持、社会角色的承担、性生活以及休闲娱乐活动等等方面的差异^[9,12-14]。本研究采用 QLICP-BR 量表对 245 名乳腺癌患者生命质量的评估结果显示,乳腺癌患者总生存质量为一水平,与之前研究者的研究结论基本符合^[15]。分值较高的项目主要有疲劳或者精

力不够、睡眠、感到焦虑或者紧张、自信心、对疾病治疗的担忧、药物副作用、身材与外貌、社会角色的承担等,表明患者在这些方面生命质量较低。

本研究发现不同年龄、居住环境、文化程度、家庭经济收入、工作状况乳腺癌患者的总生存质量差异具有统计学意义。其中,①年龄较长者生命质量较好,这可能与年轻患者对疾病的恐惧及对未来的担心更多,更加追求女性美,对治疗效果的期待也较高;高龄患者来源于家庭及经济的支持相对较好,对疾病更易接受,因此其生命质量较低龄者高。尽管年龄长幼与乳腺癌患者生命质量的关系仍存在争议^[16,17],但多项研究均提示年龄是乳腺癌患者生命质量的主要影响因素之一;②城镇居民患者生命质量较农村患者高,这可能源于城镇患者生活环境信息化高,对疾病的认知较清楚,并能获得较多来自家人及朋友同事的支持,积极参与休闲娱乐活动来提高自身的生命质量;③受教育程度较高者健康意识较强,往往能早期发现疾病并积极参与和配合医生的治疗,对疾病的认知较全面准确,对待疾病的态度相对乐观,有利于术后康复;④家庭人均收入较高的患者,经济负担小,有能力承担医疗费用,生活质量较好。经济条件差的患者往往不能得到最先进有效的治疗,经济及心理负担均较大,心理负面情绪出现得较多,易产生焦虑及抑郁心理导致其生活质量偏低;⑤在职患者的生命质量较无业或者

离退休患者高可能是源于在职患者能寄情于事业,避免花大量的时间去思考疾病而失去信心,黄蓉等也观察到类似结果^[18];
⑥已婚患者在丈夫和孩子的鼓励下,更容易坦然面对疾病的威胁,因此生命质量较未婚或者离异患者高。

除以上一般情况的差异外,不同治疗方案、术后时间及目前治疗情况方面乳腺癌患者的总生存质量也存在显著差异。参与本评估的患者包涵了乳腺癌临床各期,因此患者接受的治疗各异。我们发现,接受化疗的患者的生命质量较同时接受放疗者高,这可能与单纯接受化疗患者临床分期较早,治疗导致的症状及副作用相对较小有关;术后时间越长,患者战胜疾病的自信心越强,其躯体功能和社会功能恢复越好,同时治疗后的症状及副作用轻,其生命质量也越好。此外,当前的不同的治疗情况对患者生命质量的影响也不同。目前处于化疗期的患者其生命质量最差,这与化疗时所导致的脱发、呕吐以及消瘦等副作用相关。正在行放疗和内分泌治疗的患者其生命质量较化疗的患者稍好。内分泌治疗的患者因药物的副作用给患者带来不适和生活上的不便。同时,长达3-5年的服药时间使患者长期处于病人角色,心理压力增加,因此生命质量仍有下降。

综上所述,乳腺癌患者术后生命质量的影响因素是多种多样的。因此,我们应该结合患者的具体情况,对乳腺癌患者进行针对性的医疗、心理、社会及家庭支持,以便通过改善乳腺癌患者躯体功能、心理功能、社会功能以及症状及其副作用,大大改善乳腺癌患者生命质量。

参考文献(References)

- [1] Li J, Zhang BN, Fan JH, et al. A nation-wide multicenter 10-year (1999-2008) retrospective clinical epidemiological study of female breast cancer in China [J]. BMC Cancer, 2011, 11: 364
- [2] Lu WL, Li HX, Qian BY, et al. The clinical characteristics and prognosis of Chinese early stage breast cancer patients: a retrospective study [J]. Breast J, 2010, 16(3): 331-333
- [3] 杨铮,汤学良,万崇华,等. 癌症患者生命质量测定量表体系之乳腺癌量表 QLICP-BR 的研制[J]. 癌症, 2007, 26(10): 1122-1126
Yang Zheng, Tang Xue-liang, Wan Chong-hua, et al. Development of the system of quality of life instruments for patients with breast cancer (QLICP-BR)[J]. Cancer, 2007, 26(10): 1122-1126
- [4] Ruddy KJ, Giobbie-Hurder A, Giordano SH, et al. Quality of life and symptoms in male breast cancer survivors [J]. Breast, 2013, 22(2): 197-199
- [5] Al-Naggar RA, Nagi NM, Ali MM, et al. Quality of life among breast cancer patients in Yemen [J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2011, 12(9): 2335-2341
- [6] 万崇华,张冬梅,汤学良,等. 乳腺癌患者生命质量测定量表 FACT-B 中文版介绍[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(6): 318-320
Wan Chong-hua, Zhang Dong-mei, Tang Xue-liang, et al. Introduction on measurement scale of life for patients with breast cancer: Chinese version of FACT-B [J]. Bulletin of Chinese Cancer, 2002, 11(6): 318-320
- [7] 万崇华,杨铮,孟琼,等. 乳腺癌患者生命质量测定量表 QLQ-BR53 中文版的应用评价[J]. 肿瘤, 2006, 26(2): 184-187
Wan Chong-hua, Yang Zheng, Meng Qiong, et al. Quality of life questionnaire for women with breast cancer: Evaluation of the Chinese version [J]. Tumor, 2006, 26(2): 184-187
- [8] Wan C, Yang Z, Tang X, et al. Development and validation of the system of quality of life instruments for cancer patients: breast cancer (QLICP-BR)[J]. Support Care Cancer, 2009, 17(4): 359-366
- [9] Burckhardt CS, Jones KD. Effects of chronic widespread pain on the health status and quality of life of women after breast cancer surgery [J]. Health Qual Life Outcomes, 2005, 28(3): 30
- [10] Bardwell WA, Major JM, Rock CL, et al. Health-related quality of life in women previously treated for early-stage breast cancer [J]. Psychoncology, 2004, 13(9): 595-604
- [11] 尹健,张学慧,张斌. 即刻乳房再造与延期乳房再造的心理调查 [J]. 中华整形外科杂志, 2005, 21(3): 175-177
Yin Jian, Zhang Xue-hui, Zhang Bin. Different psychological impact of immediate breast reconstruction and delayed breast reconstruction [J]. Chin J Plast Surg, 2005, 21(3): 175-177
- [12] Gahm J, Wickman M, Brandberg Y. Bilateral prophylactic mastectomy in women with inherited risk of breast cancer-prevalence of pain and discomfort, impact on sexuality, quality of life and feelings of regret two years after surgery[J]. Breast, 2010, 19(6): 462-469
- [13] Fortner BV, Stepanski EJ, Wang SC, et al. Sleep and quality of life in breast cancer patients[J]. J Pain Symptom Manage, 2002, 24(5): 471-480
- [14] Poole K, Fallowfield LJ. The psychological impact of post-operative arm morbidity following axillary surgery for breast cancer: a critical review[J]. Breast, 2002, 11(1): 81-87
- [15] 吴俊,吴胜其,姜晶,等. 住院乳腺癌患者生命质量及影响因素分析[J]. 中国保健营养, 2013, 2(2): 537-538
Wu Jun, Wu Sheng-qi, Jiang Jing, et al. Quality of life of breast cancer patients in hospital and influencing factors analysis [J]. Chinese health care and nutrition, 2013, 2(2): 537-538
- [16] Arndt V, Merx H, Stürmer T, et al. Age-specific detriments to quality of life among breast cancer patients one year after diagnosis[J]. Eur J Cancer, 2004, 40(5): 673-680
- [17] Park BW, Lee S, Lee AR, et al. Quality of Life Differences between Younger and Older Breast Cancer Patients[J]. J Breast Cancer, 2011, 14(2): 112-118
- [18] 黄蓉,黄源,陶革,等. 不同 TNM 分期乳腺癌患者规范化治疗后生存期生命质量评价[J]. 中华肿瘤杂志, 2013, 35(1): 71-77
Huang Rong, Huang Yuan, Tao Ping, et al. Evaluation of the quality of life in patients with breast cancer at different TNM stages after standardized treatment[J]. Chinese Journal of Oncology, 2013, 35(1): 71-77