

- [8] 李莹,王季堃,李巍.肿瘤化疗患者肠内营养支持对患者营养状态和生活质量的影响[J].中国实用医药,2017,12(7):67-69.
- [9] BILLE SJ, FJALSTAD BW, CLAUSEN MB, et al. The effect of special diets on weight and nutritional intake in hematological cancer patients: a randomized study[J]. Nutr Cancer, 2018, 70(6):874-878.
- [10] AGNES A, LIROSI MC, PANUNZI S, et al. The prognostic role of perioperative allogeneic blood transfusions in gastric cancer patients undergoing curative resection: a systematic review and meta-analysis of non-randomized, adjusted studies[J]. Eur J Surg Oncol, 2018, 44(4):404-419.
- [11] 彭文轩,徐阿曼,陈章明,等.胃癌病人术前血清前白蛋白与临床病理特征及预后的关系[J].安徽医药,2017,21(6):1078-1081.
- [12] 张玲,唐甲竹,李悦,等.个体化目标营养管理对肿瘤化疗患者营养状况及生活质量的影响[J].癌症进展,2017,15(9):1102-1105.
- [13] 张思文.免疫型肠内营养对食管癌患者术后免疫功能和生活质量的影响[J].安徽医药,2018,22(6):1099-1102.
- [14] UESHIMA J, MAEDA K, WAKABAYASHI H, et al. Availability of early, intensive, and continuous nutrition management for fourier's gangrene with rectal cancer: a case report[J]. J Acad Nutr Diet, 2016, 116(6):909-916.
- [15] 陈博,徐阿曼,胡孔旺,等.围手术期消化道肿瘤患者营养风险与营养支持情况分析[J].安徽医药,2016,20(2):271-274.
- (收稿日期:2018-06-12,修回日期:2018-07-21)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.10.020

◇临床医学◇

老年前列腺癌病人支持性照顾需求与生活质量的纵向研究

刘莹莹,李惠艳,苑冬鹤

作者单位:哈尔滨医科大学附属肿瘤医院肠胃二病区,黑龙江 哈尔滨 150040

基金项目:黑龙江省哲学社会科学研究规划项目(15GLB07)

摘要:目的 了解老年前列腺癌病人在病程的各阶段、各节点的支持性照顾需求和生活质量上的变化趋势。方法 采用纵向调查方法,纳入哈尔滨医科大学附属肿瘤医院泌尿外科55例首次诊断为前列腺癌的55岁及以上老年病人为研究对象,分别在手术前1 d、术后第3天、术后3~5周首次入院化疗时,使用支持性照顾需求量表和世界卫生组织生活质量测定量表评估老年前列腺癌病人的支持性照顾需求和生活质量。使用重复测量方差分析,分析支持性照顾需求和生活质量的变化情况。结果 支持性照顾需求有显著变化($F=18.726, P<0.001$),且生理与日常活动($F=8.214, P=0.001$)、心理($F=5.440, P=0.014$)、性($F=6.633, P=0.005$)、照顾与支持($F=3.801, P=0.037$)、健康信息($F=3.763, P=0.039$)各维度均有显著变化。入组病人的支持性照顾需求量表评分在术前1 d、术后3 d和术后首次化疗时分别为(49.36±7.18)分、(50.16±7.08)分和(49.30±6.99)分。病人生活质量显著改变($F=17.233, P<0.001$),生理($F=8.045, P=0.002$)、心理($F=5.921, P=0.005$)、社会($F=17.377, P<0.001$)、环境($F=10.246, P<0.001$)各维度均有显著变化。入组病人的世界卫生组织生活质量测定量表评分在术前1 d、术后3 d和术后首次化疗时分别为(52.09±8.87)分、(50.16±7.08)分和(50.63±8.40)分。结论 前列腺癌病人的支持性照顾需求在术前1 d、术后3 d和术后首次化疗时均未得到满足,且支持性照顾需求和生活质量各维度呈现不同的变化趋势。总的来说,病人在术后3 d时,支持性照顾需求最高,生活质量最差。医护人员应对病人各阶段未满足的需求,主动提供针对性的支持与照顾,以提高其生活质量。

关键词:前列腺肿瘤; 生活质量; 老年人; 支持性照顾需求

A longitudinal study on the supportive care needs and quality of life of older patients with prostate cancer

LIU Yingying, LI Huiyan, YUAN Donghe

Author Affiliation: Department of Gastroenterology Ward II, Harbin Medical University Cancer Hospital, Harbin, Heilongjiang 150040, China

Abstract: Objective To explore the trends in supportive care needs and quality of life of older prostate cancer patients during the different stages. **Methods** A longitudinal investigation method was used to include 55 patients aged 55 and older who were diagnosed with prostate cancer for the first time in Department of Urological Surgery, Harbin Medical University Cancer Hospital. The subjects were assessed on the day before surgery, the third day after surgery, and the first chemotherapy which lasted 3-5 weeks after surgery with the Supportive Care Need Survey Short Form (SCNS-SF) and World Health Organization Quality of Life-Brief Scale (WHOQOL-BRIEF). Repeated measures analysis of variance was adopted to analyze supportive care needs and changes in quality of life. **Results** Supportive care needs changed significantly ($F=18.726, P<0.001$), and the dimensions of physiological

and daily activities ($F=8.214, P=0.001$), mentality ($F=5.440, P=0.014$), sex ($F=6.633, P=0.005$), care and support ($F=3.801, P=0.037$), health information ($F=3.763, P=0.039$) showed significant changes. The mean values of SCNS-SF34 scores of patients on the day before surgery, three days after surgery, and the first-time chemotherapy after surgery were (49.36 ± 7.18) points, (50.16 ± 7.08) points and (49.30 ± 6.99) points, respectively. The quality of life of patients changed significantly too ($F=17.233, P<0.001$), and the dimensions of physiology ($F=8.045, P=0.002$), mentality ($F=5.921, P=0.005$), society ($F=17.377, P<0.001$), and environment ($F=10.246, P<0.001$) all showed significant changes. The mean values of WHOQOL-BRIEF scores of patients on the day before surgery, three days after surgery, and the first-time chemotherapy after surgery were (52.09 ± 8.87) points, (50.16 ± 7.08) points and (50.63 ± 8.40) points, respectively. **Conclusion** The supportive care needs of patients with prostate cancer were not met on the day before surgery, three days after surgery, and the first-time chemotherapy after surgery. There were different trends in supportive care needs and quality of life. Generally, on the third day after surgery, patients' supportive care needs were the highest and their quality of life was the lowest. Needs of patients at various stages should be met by providing targeted support and care to improve their quality of life.

Key words: Prostatic neoplasms; Quality of life; Aged; Supportive care needs

前列腺癌是老年男性常见的恶性肿瘤,其发病率逐年增高^[1]。我国数据显示2012年前列腺癌发病率为9.92/10万,在我国男性恶性肿瘤发病率中排名第6位^[2-3]。支持性照顾需求是指癌症病人、家属对除医疗措施以外的能够预防、控制或延缓病人各类并发症及不良反应的照顾措施的需求^[4]。为癌症病人提供支持性照顾可以缓解病人各方面压力,可以提高病人的治疗依从性^[5-6]。横断面研究已发现前列腺癌病人的支持性照顾需求与生活质量显著相关,病人未满足的需求越多,生活质量越差^[7]。而目前对前列腺癌的支持性照顾需求与生活质量的纵向研究还缺乏。以往研究已经发现妇科肿瘤、白血病病人的照顾需求和生活质量随着时间而变化,为临床提供了重要证据^[8-9]。前列腺癌在老年男性中多发,较为典型,且研究发现55岁以上的老年前列腺癌病人病死率明显高于55岁以下的病人^[10],故本研究采用纵向调查方法,对55岁及以上的老年前列腺癌病人的支持性照顾需求与生活质量进行追踪,从而了解老年前列腺癌病人在病程的各阶段、各节点在支持性照顾需求和生活质量上的变化趋势,以给临床提供有针对性的、个性化的护理措施提供证据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择哈尔滨医科大学附属肿瘤医院泌尿外科2016年5月至2017年12月收住的首次诊断为前列腺癌的老年病人为研究对象。纳入标准:(1)年龄 ≥ 55 岁;(2)新被诊断为前列腺癌的病人(肿瘤I~IV期);(3)能读写并单独完成调查问卷且知晓诊断并自愿参加本研究,并签署知情同意书;(4)无严重并发症或合并症。第1次调查时纳入符合标准的病人共62例,第2次和第3次收集数据时分别失访2例和5例(其中转院治疗4例,主动退出本研究者3例),最终纳入55例。本研究符合《世界

医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 资料收集 本研究使用纵向调查研究方法,测量病人的支持性照顾需求和生活质量。研究发现,前列腺癌病人围手术期心理状况和生活质量有待提高^[11],且癌症病人在首次化疗时通常经历艰难的心理历程^[12],故本研究分别在术前1 d(T1),术后第3天(T2),术后3~5周入院首次化疗时(T3)收集数据共3次。首次测量时,收集病人的一般人口学资料和肿瘤分期。

1.3 研究工具

1.3.1 支持性照顾需求量表(Supportive Care Need Survey Short Form, SCNS-SF34) 本研究使用Bonevski等^[13]研制的SCNS-SF34量表,此量表用于评估癌症病人在各方面的照顾需求。量表分为以下5个维度,生理与日常生活需求、心理需求、性需求、照顾与支持需求与健康信息需求;5个维度由34个条目组成,各个条目均采用Likert 5级评分(1~5分)。使用公式 $= n \times 100 / [m \times (k-1)]$ 转化成标准分(0~100分),得分越高,表明病人的未满足需求越多。本研究使用Au等^[14]翻译的中文版量表,具有良好的信效度, Cronbach's α 系数均 >0.7 ,适用于中国人群^[14-16]。

1.3.2 世界卫生组织生活质量测定量表(World Health Organization Quality of Life-Brief scale, WHOQOL-BRIEF) 采用WHOQOL-BRIEF^[17]评估病人生活质量,该量表共4个维度,包括生理、心理、社会、环境4个维度,共26个条目,每个条目最低分为1分,最高分为5分,得分越高代表生活质量越好^[18]。本研究中,各维度得分均按照条目数转化为百分制。WHOQOL-BRIEF量表在中国人群中有很好的信效度,信度在0.70~0.88^[19-20]。

1.4 统计学方法 使用SPSS 20.0进行数据分析,用频数、百分比描述纳入病人的一般资料,使用 $\bar{x} \pm s$

描述病人的支持性照顾需求和生活质量得分,使用重复测量方差分析比较多时间点观测资料。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 首次诊断为前列腺癌的老年病人中纳入本研究的55例一般资料见表1。

表1 老年前列腺癌55例的一般资料

项目	例数和占比/例(%)
年龄	
55~65岁	20(36.4)
65~75岁	28(50.9)
>75岁	7(12.7)
教育水平	
小学及以下	38(69.1)
中学	15(27.3)
大专及以上	2(3.6)
家庭人均月收入	
<2000元	3(5.5)
2000~6000元	32(58.2)
>6000元	20(36.4)
前列腺癌分期	
I期	13(23.6)
II期	10(18.2)
III期	7(12.72)
IV期	25(45.5)

2.2 老年前列腺癌病人各阶段支持性照顾需求 从T1到T3,支持性照顾需求有显著变化($P < 0.001$),且生理与日常活动、心理、性、照顾与支持、健康信息各维度均有显著变化($P < 0.05$)。术后3d时,支持性照顾需求最大。见表2。

表2 老年前列腺癌55例各阶段支持性照顾需求及重复测量分析/(分, $\bar{x} \pm s$)

维度	T1	T2	T3	F值	P值
生理与日常生活	31.05±18.18	31.64±18.08	31.29±18.19	8.214	0.001
心理	33.98±20.91	34.84±20.30	33.67±19.96	5.440	0.014
性	23.96±17.18	24.76±16.84	24.29±16.93	6.633	0.005
照顾与支持	55.85±16.59	56.91±16.32	55.73±16.08	3.801	0.037
健康信息	75.64±10.43	76.36±9.96	75.60±9.82	3.763	0.039
总均分	49.36±7.18	50.16±7.08	49.30±6.99	18.726	<0.001

注:T1为术前1d,T2为术后第3天,T3为术后3~5周入院首次化疗时。每个维度均分和总均分为条目均分(生理与日常活动、心理、性、照顾与支持、健康信息分别包含5个、10个、3个、5个、11个条目)

2.3 老年前列腺癌病人各阶段生活质量 从T1到T3,病人生活质量显著改变($P < 0.001$)在生活质量的生理、心理、社会、环境各维度均有显著变化($P < 0.05$),总的来说,病人在术后3d时生活质量最差,其中生理、环境维度在术后第3天最差,而心理、社

会维度在术后3~5周第1次化疗时最差。见表3。

表3 老年前列腺癌55例各阶段生活质量和重复测量分析/(分, $\bar{x} \pm s$)

维度	T1	T2	T3	F值	P值
生理	48.49±16.85	45.40±16.74	47.51±15.59	8.045	0.002
心理	53.15±16.38	54.44±16.12	53.02±16.33	5.921	0.005
社会	51.45±13.59	48.62±14.23	46.44±14.83	17.377	<0.001
环境	54.69±18.41	51.15±19.38	53.15±17.59	10.246	<0.001
总均分	52.09±8.87	50.16±7.08	50.63±8.40	17.233	<0.001

注:T1为术前1d,T2为术后第3天,T3为术后3~5周入院首次化疗时。每个维度均分和总均分为条目均分(生理、心理、社会、环境四个维度分别包含7个、6个、3个、8个条目)

3 讨论

以往的横断面研究显示,前列腺癌病人的支持性照顾需求与生活质量显著相关,前列腺癌病人的照顾需求未得到满足,病人未满足的需求越多,生活质量越差^[7],但对于二者变化趋势的研究国内还较为缺乏。本课题组通过开展支持性照顾需求与生活质量的纵向研究,了解二者在不同时间节点的变化特点,以便于临床有针对性地进行干预。

病人在T1到T3过程中,照顾与支持、健康信息两个维度的需求最高。本研究纳入的病人年龄较大,且有将近一半病人处于肿瘤IV期,健康状况可能较差,所以对照顾与支持的需求高。健康信息的需求在肿瘤病人中普遍较高,因为病人对手术和化疗均有信息的缺乏,了解更多的信息可以帮助病人更好的理解疾病和治疗,并作出治疗方案的决定,可以降低病人的疾病不确定感和焦虑感,从而提高生活质量^[21-22]。然而从T2到T3,病对照照顾与支持、健康信息的需求均有所降低,可能因为在病人术后出院和在家中恢复过程中,得到了相应的照顾与支持,健康状况有所好转,且在术后治疗期间得到了医院的信息支持,或在病人回家后,自主地对疾病相关信息有了一定了解,从而其在照顾与支持、健康信息方面需求均下降。有研究表示,随着随访时间的延长,病人的照顾与支持需求会出现下降,这与本研究结果的趋势基本一致^[23]。在所有维度中,需求最低的维度是性需求维度,这可能是因为本研究纳入的病人为老年病人,所以在整个治疗过程中,性需求维度均较低,且病人在填写量表时,可能会对此类问题有所回避。生理与日常活动、心理需求维度均在T2所需支持性照顾最多。术后常常与疼痛、卧床相关,病人的活动受限、自理能力降低,对术后恢复状况感到焦虑,所以需要更多支持。

生活质量中,生理维度和环境维度呈现先下降再升高的趋势,即在术后3d时,生理、环境维度的

生活质量均处于最低水平。术后3 d时,病人仍处于恢复阶段,所以生理维度的生活质量较低,此时对环境的要求可能较高,从而对周围环境的主观感受较差。心理和社会维度的生活质量均呈现不同的变化趋势。病人在心理维度的生活质量呈现先升高再降低的趋势,病人在术前通常更为焦虑,这与其他研究结果一致^[24-25]。而手术完成3 d后,病人可能认为接受手术治疗后病情会有好转,更有希望,故呈现更好的心理状态,而到首次化疗时,病人对化疗产生负面情绪,所以病人在术前和化疗前应得到更多的心理支持。研究证明,心理护理干预可以有效干预前列腺病人的焦虑等负面情绪^[26]。在社会关系维度,病人的生活质量呈现持续降低的趋势,这可能是因为随着病情的发展,手术和化疗的挑战,让病人对社会关系的需求增加,而实际上来自亲友的支持有限。

总的来说,前列腺癌病人的支持性照顾需求和各维度变化趋势复杂,临床应针对不同时期病人的不同健康问题和照顾需求开展针对性的干预,对病人的常规治疗进行补充,以有效满足其照顾需求和提高其各维度生活质量,提高治疗效果。

本研究发现老年前列腺癌病人的支持性照顾需求在术前1 d、术后3 d和术后首次化疗时均未得到满足,且支持性照顾需求和各维度呈现不同的变化趋势。这对临床有更为具体的指导意义,医护人员应对病人各阶段未满足的需求提供针对性护理,如在术前关注病人的生理症状,在术后3 d时加强各个维度的支持性照顾支持、加强心理干预以提高生活质量,为病人制定个性化的护理方案,促进病人康复。

参考文献

- [1] 顾秀瑛,郑荣寿,张思维,等.2000-2014年中国肿瘤登记地区前列腺癌发病趋势及年龄变化分析[J].中华预防医学杂志,2018,52(6):586-592.
- [2] 韩苏军,张思维,陈万青,等.中国前列腺癌发病现状和流行趋势分析[J].临床肿瘤学杂志,2013,18(4):330-334.
- [3] 赫捷,陈万青.中国肿瘤登记年报[M].军事医学科学出版社,2012.
- [4] FITCH ML.Supportive care needs of patients with advanced disease undergoing radiotherapy for symptom control [J].Can Oncol Nurs J,2012,22(2):84-100.
- [5] 朱琳,陈晓莉,鲜于云艳.肺癌病人支持性照顾需求研究进展[J].护理研究,2018,32(3):346-350.
- [6] CARDOSO F, BESE N, DISTELHORST SR, et al.Supportive during curative treatment for breast cancer: resource allocations in low- and middle-income countries.A Breast Health Global Initiative 2013 consensus statement[J].Breast,2013,22(5):593-605.
- [7] 周馨,关琼瑶,孟玲珍,等.前列腺癌病人支持性照顾需求与生活质量的相关分析[J].护理研究,2016,30(22):2719-2724.
- [8] 于方方,杨引娣,白燕妮,等.初次确诊急性白血病患者支持性照顾需求的纵向研究[J].护理管理杂志,2016,16(5):331-333.
- [9] 操帅.妇科恶性肿瘤患者支持性照顾需求、生存质量变化及其相关性研究[D].重庆:重庆医科大学,2016.
- [10] XU Y, YANG X, SI T, et al.Clinicopathological and prognostic factors in 106 prostate cancer patients aged ≤ 55 years: a single-center study in China[J].Med Sci Monit,2016,22:3935-3942.
- [11] 崔世芳,于春红,李守宾,等.围手术期心理干预对前列腺癌去势治疗患者心理状况及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2014,22(1):32-34.
- [12] 丁金霞,汪锦芳.首次化疗恶性肿瘤患者心理体验的质性研究[J].临床护理杂志,2014,13(6):18-21.
- [13] BONEVSKI B, SANSON-FISHER R, GIRGIS A, et al.Evaluation of an instrument to assess the needs of patients with cancer [J].Cancer,2000,88(1):217-225.
- [14] AU A, LAM WW, KWONG A, et al.Validation of the Chinese version of the short-form supportive care needs survey questionnaire (SCNS-SF34-C)[J].Psychooncology,2011,20(12):1292-1300.
- [15] 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].Journal of Evaluation in Clinical Practice,2009,15(4):602-606.
- [16] 陈娜,林细吟,刘可.妇科恶性肿瘤患者支持性照顾需求的研究[J].中华护理杂志,2011,46(1):51-53.
- [17] WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment [J].Psychol Med,1998,28(3):551-558.
- [18] SAXENA S, CARLSON D, BILLINGTON R, et al.The WHO quality of life assessment instrument (WHOQOL-BREF): the importance of its items for cross cultural research [J].Qual Life Res,2001,10(8):711-721.
- [19] YAO G, CHUNG CW, YU CF, et al.Development and verification of validity and reliability of the WHOQOL-BREF Taiwan version [J].J Formos Med Assoc,2002,101(5):342-351.
- [20] 郝元涛,方积乾,POWER MJ,等.WHO生存质量评估简表的等价性评价[J].中国心理卫生杂志,2006,20(2):71-75.
- [21] DIVER S, AVALOS G, ROGERS ET, et al.The long-term quality of life and information needs of prostate cancer survivors [J].International Journal of Urological Nursing,2018,12(1):16-26.
- [22] 林春媚,陈少华,肖丽红.信息支持对前列腺癌药物去势患者抑郁心理的作用[J].国际护理学杂志,2013,32(11):2558-2559.
- [23] BEESLEY VL, PRICE MA, WEBB PM, et al.Changes in supportive care needs after first-line treatment for ovarian cancer: identifying care priorities and risk factors for future unmet needs [J].Psychooncology,2013,22(7):1565-1571.
- [24] 陈晓琳,丁娟,朱赞.前列腺癌患者术前焦虑与术后疼痛的相关性分析[J].中国临床医学,2012,19(3):278-279.
- [25] 安小芳,安焕萍,孙冰清,等.择期手术患者在手术等候区焦虑状况及影响因素分析[J].安徽医药,2017,21(10):1924-1927.
- [26] 刘宇嘉.中文版前列腺癌焦虑量表信效度研究及患者焦虑状况横断面调查研究[D].天津:天津中医药大学,2015.

(收稿日期:2018-06-14,修回日期:2018-09-09)