

术后乳腺癌患者焦虑、抑郁及生活质量分析

李玲¹, 施军平², 邵喜英³

(1. 浙江中医药大学护理学院, 浙江 杭州 310053; 2. 杭州师范大学附属医院, 浙江 杭州 310015;

3. 浙江省肿瘤医院, 浙江 杭州 310022)

摘要: [目的] 评价术后乳腺癌患者焦虑、抑郁和生活质量状况。[方法] 采用一般调查问卷、生活质量测定量表、焦虑自评量表和抑郁自评量表对 116 例术后乳腺癌患者进行问卷调查。[结果] 术后乳腺癌患者生活质量偏低, 社会状况、情感状况、关注状况和生理状况得分均偏低。年龄、教育程度、婚姻状况、职业、家庭收入、病程、医疗费用等均与乳腺癌患者生活质量总分呈正相关, 而肿瘤分期、焦虑总分、抑郁总分等与乳腺癌患者生活质量总分呈负相关。[结论] 乳腺癌患者术后焦虑、抑郁情绪越严重, 其生活质量越差。建议医护人员对乳腺癌患者加强疾病宣教、情绪疏导, 促进其社会支持、提高乳腺癌患者的生活质量。

关键词: 乳腺癌; 焦虑; 抑郁; 生活质量

中图分类号: R737.9 文献标识码: A 文章编号: 1004-0242(2014)07-0580-05

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2014.07.A010

An Analysis of Quality of Life, Anxiety, Depression in Patients with Breast Cancer Postoperation

LI Ling¹, SHI Jun-ping², SHAO Xi-ying³

(1. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China;

2. The Affiliated Hospital of Hangzhou Normal University, Hangzhou 310015, China;

3. Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou 310022, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the anxiety, depression degree and quality of life in patients with breast cancer postoperation. [Methods] The anxiety, depression degree and quality of life in 116 postoperative patients with breast cancer were evaluated by general survey questionnaire, quality of life scale, anxiety self-assessment scale, depression self rating scale. [Results] Low quality of life, low score of social status, emotional state, concerned state and physiological state were found in breast cancer patients after surgery. Age, educational level, marital status, occupation, family income, course of diseases and medical expenses were significant positive correlation with quality of life scores, while cancer stage, anxiety score, depression score was significant negative correlation with quality of life scores in patient with breast cancer postoperation. [Conclusion] Anxiety and depression are more severe, the quality of life is worse in patient with breast cancer postoperation. It is suggested that medical staff for the patients with breast cancer must be strengthened disease education, emotional counseling, promote their social support, and improve the quality of life.

Key words: breast cancer; anxiety; depression; quality of life

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一, 是一种严重威胁女性生命的疾病^[1]。乳腺癌在城市高发, 随着年龄增长而增长, 由于女性极易产生紧张焦虑、孤独压抑、悲哀忧伤、苦闷失望、急躁恼怒等抑郁情绪, 长期受不良情绪刺激, 机体生命节律发生紊乱, 内分泌系统功能失调, 进而导致内环境失衡,

免疫力下降, 容易发生癌症。乳腺癌术后多数患者出现形体改变, 放、化疗所引起的副作用以及家庭角色和关系的改变等均给患者造成巨大的心理压力, 致使患者长期处于焦虑、抑郁、恐惧等不良的情绪状态中, 这些都会对乳腺癌患者的治疗效果和生活质量产生不良影响^[2]。本研究旨在分析焦虑抑郁情绪对乳腺癌患者生活质量的影响, 为提高乳腺癌患者生活质量提供参考依据。

收稿日期: 2013-12-17; 修回日期: 2014-02-17

通讯作者: 施军平, E-mail: davidshi0571@126.com

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2013 年 1 月至 2013 年 7 月在浙江省中医院、杭州市第一人民医院、浙江大学附属第二医院行术后化疗的原发性乳腺癌患者 116 例,纳入标准为:①有明确的临床和病理诊断的术后住院乳腺癌化疗患者;②能够独立完成阅读和书写工作;③患者知道乳腺癌诊断真相;④无其他严重躯体疾病、精神或意识障碍的患者。116 例均为女性,平均年龄 44.81 ± 8.52 岁。未婚 11 例,已婚 105 例;文化程度:初中及以下 20 例,高中 77 例,大学 19 例;职业:农民 2 例,工人 87 例,干部 27 例;家庭月收入 2000 元以下 15 例,2000~4000 元 77 例,4000~6000 元 24 例。乳腺癌 I 期 11 例,II 期 63 例,III 期 23 例,IV 期 19 例;病程:<3 个月 36 例,3~6 个月 21 例,6 个月~1 年 31 例,>1 年 28 例;自费 23 例,公费 18 例,医疗保险 75 例。

1.2 研究方法

1.2.1 调查方法

问卷包括 4 个部分:①一般调查问卷:包括性别、年龄、婚姻状况、教育程度、职业、经济状况、肿瘤病理分期、病程、医疗费用形式等。②乳腺癌患者生活质量测定量表(FACT-B 中文版 V4.0)^[3]:量表 5 个维度 36 项,包括生理状况 7 项,社会家庭状况 7 项,情感状况 6 项,功能状况 7 项,附加关注 9 项。所有条目均采用 5 级评分法:即一点也不、有一点、有一些、相当、非常 5 个等级。正向项目直接计 0~4 分,逆向项目反向计分,总分为各分量表的分数相加。万崇华等^[4]证明该量表具有较好的信度和效度。③焦虑自评量表(SAS):该量表由 Zung 编制,有 20 个项目,按 1~4 级评分^[5]。20 个项目中有 5 项为反序计分,把 20 个项目的粗分相加得到总粗分(X)。焦虑标准分在 50 分以下为无焦虑,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,69 分以上为重度焦虑。④抑郁自评量表(SDS):由 Zung^[6]编制,有 20 个条目,每个条目按症状出现频度分为四级。抑郁严重度指数=粗分 $\times 1.25$,标准分为 53 分,<53 分为正常;53~59 分为轻度抑郁;60~69 分为中度抑郁; ≥ 70 分为重度抑郁。本次调查乳腺癌患者生活质量测定量表、焦虑自评量表和抑郁自评量表、特质应对方式问卷

中消极应对和积极应对的 Cronbach α 值分别为 0.67、0.79 和 0.90。

2013 年 1~7 月共发放问卷 150 份,回收问卷 134 份,剔除填写不完整的问卷 18 份,有效问卷为 116 份,有效回收率为 77.3%。

1.2.2 统计学处理

采用 SPSS11.5 统计软件进行数据录入及统计分析,采用描述性分析、独立样本的 t 检验、方差分析、Spearman 相关性分析和回归分析。

2 结 果

2.1 乳腺癌患者焦虑、抑郁及生活质量情况

乳腺癌患者生活质量平均分为 88.69 ± 17.63 ,低于万崇华^[4]的常模平均分。且除了功能状况外,生理状况、社会/家庭状况、情感状况及附加关注各个维度得分都偏低(Table 1)。116 例乳腺癌患者焦虑平均得分为 41.00 ± 7.86 ,抑郁平均得分为 42.98 ± 12.20 ,均低于中国常模^[5,6]诊断焦虑、抑郁的水平。

Table 1 Anxiety,depression and quality of life in 116 patients with breast cancer

Items	M	SD
Quality of life score	88.69	17.63
Physiological conditions score	19.36	5.59
Social/family status score	17.85	3.17
Emotional state score	18.09	3.25
Functional status score	15.30	5.15
Additional concern score	18.09	5.70
Anxiety score	41.00	7.86
Depression score	42.98	12.20

2.2 乳腺癌患者生活质量的影响因素分析

2.2.1 影响乳腺癌患者生活质量的影响因素分析

年龄、教育程度、职业情况、病理分期、病程、医疗费用情况等对乳腺癌患者生活质量总分影响作用明显($P < 0.05$)(Table 2)。

2.2.2 乳腺癌患者生活质量影响因素的相关分析

以乳腺癌生活质量测定量表总分及各维度为应变量,以一般情况及焦虑、抑郁总分为自变量进行 Spearman 相关分析,结果显示年龄、教育程度、婚姻状况、职业、家庭收入、病程、医疗费用等均与乳腺癌患者生活质量总分呈正相关($P < 0.01$),而肿瘤分期、焦虑总分、抑郁总分等因素均与乳腺癌患者生活质量总分呈负相关($P < 0.01$)(Table 3)。

Table 2 Influencing factors of quality of life in breast cancer patients

Factors		N	M	SD	F	P
Age(years)	<45	60	78.44	13.88	42.91	<0.01
	45~55	41	95.75	14.17		
	55+	15	110.40	8.04		
Education degree	Junior middle school	20	77.93	20.31	6.92	<0.01
	Senior high school	77	89.25	15.33		
	University	19	97.75	18.43		
Occupation	Peasant	2	88.50	6.36	3.49	0.03
	Worker	87	86.31	16.14		
	Cadres	27	96.35	20.77		
Monthly income(Yuan)	<2000	15	83.20	17.41	2.21	0.11
	2000~4000	77	87.90	16.07		
	4000~6000	24	94.63	21.37		
Pathological stage	1	11	102.48	11.91	21.16	<0.01
	2	63	93.95	16.21		
	3	23	85.52	11.89		
	4	19	67.10	10.49		
Course of disease	<3 months	36	73.50	10.39	27.70	<0.01
	3~6 months	21	85.13	14.39		
	6 months~1year	31	100.47	12.54		
	>1 year	28	97.83	17.07		
Medical expenses	Own expense	23	68.46	6.70	36.85	<0.01
	Free medical care	18	103.97	9.20		
	Medical insurance	75	91.22	16.11		

Table 3 Correlation analysis of quality of life in 116 patients with breast cancer

Items		Quality of life score	Physical score	Social score	Emotional score	Functional score	Concerned score
Age	<i>r</i>	0.66	0.56	0.35	0.63	0.49	0.37
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
Education degree	<i>r</i>	0.31	0.28	0.07	0.27	0.18	0.26
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	0.46	<0.01	0.06	0.01
Marital status	<i>r</i>	0.28	0.25	0.21	0.22	0.24	0.15
	<i>P</i>	<0.01	0.01	0.03	0.02	0.01	0.12
Occupation	<i>r</i>	0.23	0.21	0.11	0.22	0.25	0.08
	<i>P</i>	0.01	0.03	0.26	0.02	0.01	0.39
Family income	<i>r</i>	0.19	0.18	-0.01	0.21	0.16	0.15
	<i>P</i>	0.04	0.06	0.91	0.02	0.09	0.11
Tumor staging	<i>r</i>	-0.55	-0.47	-0.35	-0.44	-0.39	-0.37
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
Course of disease	<i>r</i>	0.60	0.52	0.32	0.48	0.40	0.46
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
Medical expenses	<i>r</i>	0.30	0.35	0.04	0.26	0.11	0.25
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	0.65	<0.01	0.24	0.01
Anxiety score	<i>r</i>	-0.75	-0.50	-0.63	-0.66	-0.72	-0.43
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
Depression score	<i>r</i>	-0.86	-0.60	-0.68	-0.77	-0.69	-0.59
	<i>P</i>	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

本次调查发现乳腺癌患者生活质量总分及生理状况、社会/家庭状况、情感状况及附加关注各个维度得分都偏低,说明患病对患者的生理、心理、社会等方面都有一定的影响,而且社会/家庭、情感和附加关注得分更低,说明此次调查中患者对患病后家庭关系、对疾病的治疗和预后等更在意。虽然此次乳腺癌患者生活质量及各维度得分偏低,但焦虑、抑郁情况却不明显。

本文相关分析结果与毛先华^[7]的研究结果乳腺癌生存者的焦虑及抑郁状况与生活质量呈负相关一致,即乳腺癌生存者的生活质量随其焦虑、抑郁状况加重而降低。而相关系数达到 0.5 以上的因素为年龄、肿瘤分期、病程、焦虑总分、抑郁总分。小于 45 岁的女性乳腺癌患者生活质量差,而大于 55 岁的女性患者则生活质量最高,考虑越年轻的女性患病后更多地考虑夫妻关系、女性形象、社会功能等影响,而年轻女性往往是家庭和事业的骨干力量,一系列因素均会降低女性的生活质量。通过教育程度比较发现,相对患者受教育程度越高,其生活质量越高,考虑教育程度高的女性更能够寻求疾病知识,更能够积极配合治疗,在和疾病的伴行过程中能掌握一定的主动权,因而生活质量较高;职业因素也同样反映了这个情况,干部比工人、工人比农民的生活质量高,不仅仅与受教育程度有关,也与医疗保障、工作性质不同有关,在患病过程中,从事脑力活动的干部比从事体力活动的工人、农民体力消耗小,故而生活质量较高;而经济收入因素中,月收入越高,患者的生活质量越好,同样也反映了在应对乳腺癌患病这个应激事件中,经济支持是良好的中介因素,此结果与张芳云^[8]的研究相同。而病理分期上,病情越重,生活质量越差,这不仅仅是疾病所导致的生理障碍,还有疾病和病理诊断所带来的心理压力,都可能导致患者的生活质量降低,这也与刘雅娟等^[9]、李静等^[10]的研究结果相同。而在病程因素的比较中,病程小于 3 个月的患者的生活质量越差,考虑突然得知诊断,马上又经历手术的应激,患者难以接受一系列的打击,而随着病程的延长,患者也慢慢接受了患病的现实,并能够逐渐配合治疗,也逐步恢复原有的社会和家庭生活,其生活质量逐渐提升;而医疗费用方面,公

费医疗和医疗保险的患者生活质量明显高于自费患者,说明在面对癌症病魔时,医疗保障体系可以为患者提供物质保障、后续治疗的心理安全感。

本文结果也发现,焦虑、抑郁等负面情绪严重影响乳腺癌患者的生活质量。年龄、肿瘤分期、病程、焦虑总分、抑郁总分与乳腺癌患者的生活质量显著性相关,但年龄、肿瘤分期、病程等因素以及患者的一些社会学资料无法干预或扭转,作为医护人员,更重要的是如何缓解患者的焦虑抑郁情绪,情绪是身心的中介,情绪的改善有助于缓解患者的躯体症状,所以焦虑、抑郁的改善有助于缓解恶心呕吐、食欲减退、疲劳和疼痛,从而提高整体生活质量^[11]。李琳等^[12]认为心理干预能明显改善乳腺癌手术患者的焦虑、抑郁情绪,进而提高患者的生活质量。

焦虑抑郁等情绪障碍贯穿乳腺癌患者从症状出现、诊断、复发、长期适应等多个阶段,影响乳腺癌的发生、发展和转归^[13]。因此,加强疾病知识的宣教,让患者对自己所患疾病的病因、临床症状、治疗和注意事项及康复等有一个清晰的认识,这样才能做到有的放矢,心中有数;其次要做好患者的情绪疏导,鼓励患者宣泄自己的负面情绪,关心尊重患者,经常与他们沟通交流;给予充分的精神支持;第三,要鼓励患者争取获得更多社会支持,如让家庭成员在生活上多关心、多体贴患者,在情感上多支持、多理解患者,不要流露出厌烦或恐惧情绪,以便患者能获得或感知到良好的家庭支持。第四,要协助患者建立正确的自我认知,教会患者正确认识、接受患病的事实,全面了解自己的优点和缺点,保持积极的情绪体验,努力控制消极的想法,并且能在负面情绪发生之前能够做到自我觉察和预防;最后一点,加强患者的自我效能感,在疾病治疗和后续康复中发挥主观能动性,必要时转移患者的注意力,都有利于减轻患者的焦虑抑郁,从而提高其生活质量。

参考文献:

- [1] Chen Z. The research on psychological health and life quality of breast cancer patients [D]. Jinan: Shandong University, 2008.9. [陈正. 乳腺癌患者心理健康状况与生活质量的研究[D]. 济南: 山东大学, 2008.9.]
- [2] Bai ZJ, Li XL. Effect of group psychotherapy on anxiety and depression emotion of breast cancer patients [J]. China Journal of Health Psychology, 2012, 20(9): 1367-1369.

- [白振菊,李秀玲.团体心理治疗对乳腺癌患者焦虑抑郁情绪的影响[J].中国健康心理学杂志,2012,20(9):1367-1369.]
- [3] Zhang ZJ. Behavioral Medical Inventory Manual[M].Beijing:The Chinese Medical Electronical Audio and Video Publishing House,2005.140-142.[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,2005.140-142.]
- [4] Wan CH,Zhang DM,Tang XL,et al. The introduction of life quality measurement scale FACT-Chinese version B on breast cancer patients [J]. China Cancer,2002,11(6):318-320.[万崇华,张冬梅,汤学良,等.乳腺癌患者生活质量测定量表 FACT-B 中文版介绍 [J]. 中国肿瘤,2002,11(6):318-320.]
- [5] Wang XD,Wang XL,Ma H. Mental Health Assessment Scale[M]. Beijing:Chinese Mental Health Journal,1999.194-235.[汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999.194-235.]
- [6] Zhang MY. Manual of Psychiatric Rating Scale [M]. Changsha:Hunan Scientific and Technologic Publishing House,1998.35-39.[张明园.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998.35-39.]
- [7] Mao XH. Investigation on quality of life and its related factors of breast cancer survivors [J]. General Nursing,2009,7(7):1886-1887.[毛先华.乳腺癌生存者生活质量及相关因素的调查研究[J].全科护理,2009,7(7):1886-1887.]
- [8] Zhang FY.Investigation and study on the factors influencing the life quality of the patients with mammary cancer [J]. Health Psychology Journal,2001,9(5):368-369.[张芳云.乳腺癌患者生活质量影响因素的调查分析及研究[J].健康心理学杂志,2001,9(5):368-369.]
- [9] Liu YJ,Wang QB,Song LL.The investigation and influencing factors analysis on postoperative chemotherapy of breast cancer patients life quality[J].Jilin Medical Journal,2010,31(31):5574-5576.[刘雅娟,王清波,宋璐璐.乳腺癌术后化疗患者生活质量的现状调查及影响因素分析[J].吉林医学,2010,31(31):5574-5576.]
- [10] Li J,Li H,Li YN. Survey and analysis of depression and anxiety of the patients with breast cancer conserving surgery plus postoperative chemotherapy[J]. Journal of Basic and Clinical Oncology,2013,26(3):236-238.[李静,李红,李亚楠.乳腺癌保乳术后化疗患者的抑郁、焦虑状况调查分析[J].肿瘤基础与临床,2013,26(3):236-238.]
- [11] Wang HF,Li M. Group psychotherapy for cancer patients [J]. Chinese Mental Health Journal,2006,20(12):817-819.[王海芳,李鸣.团体心理治疗对住院癌症患者的疗效[J].中国心理卫生杂志,2006,20(12):817-819.]
- [12] Li L,Ma R. The influence of psychologice health education in perioperative to breast cancer patients spirits and quality of life [J]. Chinese Journal of Surgical Oncology,2009,1(1):36-38.[李琳,马蓉.心理健康教育对围手术期乳腺癌患者情绪和生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤外科杂志,2009,1(1):36-38.]
- [13] Chen JX,Lin GZ. Study on Chinese and western medicinal treatment for breast cancer patient with anxiety and depression[J]. Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine,2012,32(12):1225-1226.[陈敬贤,林国珍.乳腺癌伴焦虑抑郁的中西医治疗研究 [J]. 吉林中医药,2012,32(12):1225-1226.]