

直肠癌造口患者术后心理健康、应对方式与生存质量的相关性

陈满宇, 吕 龙, 何秋山

(襄阳市中心医院, 湖北文理学院附属医院, 湖北 襄阳 441021)

摘要: [目的] 分析直肠癌造口患者术后心理健康、应对方式的特点和生存质量, 探讨三者之间的关系。[方法] 选取直肠癌造口手术患者 150 例, 采用症状自评量表(SCL-90)、癌症患者生存质量核心量表(EORTC QLQ-C30)、和医学应对问卷(MCMQ)分别测评患者的心理健康状况、生存质量状况和应对方式。[结果] 直肠癌造口患者术后 SCL-90 总分为 179.898 分, 高于全国常模 160 分。直肠癌造口患者术后面对因子、回避因子、屈服因子得分依次降低。肠癌造口患者术后总体健康状况得分、躯体功能、角色功能、认知功能得分低于参考值; 疲乏症状、睡眠困难、经济困难得分高于参考值。直肠癌造口患者术后 SCL-90 总分与患者总体健康状况、躯体功能、角色功能、认知功能得分呈负相关, 与疲乏、睡眠困难、经济困难得分呈正相关; 应对方式中, 面对因子与患者总体健康状况、躯体功能、社会功能呈正相关, 与疲乏、疼痛、经济困难呈负相关; 回避因子与食欲下降呈正相关; 屈服因子与总体健康状况、认知功能、情绪功能、社会功能呈负相关, 与疲乏、疼痛、恶性呕吐、呼吸困难、睡眠困难、食欲下降、便秘、经济困难呈正相关。[结论] 直肠癌造口术后患者术后存在一定的心理健康问题。健康的心理状况、多采取积极的应对方式, 有助于提高患者直肠癌造口术后生存质量水平。

关键词: 直肠癌; 造口患者; 心理健康; 应对方式; 生存质量

中图分类号: R735.3 文献标识码: A 文章编号: 1004-0242(2016)02-0103-04

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2016.02.A006

Relationship Among Mental Health, Coping Style and Quality of Life in Rectal Cancer Patients with A Stoma

CHEN Man-yu, LV Long, HE Qiu-shan

(Xiangyang Center Hospital, Xiangyang 441021, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the characteristics of mental health, coping style and quality of life in rectal cancer patients with a stoma, and to study their relationship. [Methods] A total of 150 cases with rectal cancer with a stoma were selected, and were assessed by symptom self rating scale (SCL-90), quality of life of cancer patients with a core scale (EORTC QLQ-C30) and Medical Coping Modes Questionnaire (MCMQ). [Results] The average score of SCL-90 in the patients with postoperative rectal cancer was 179.898 points, which was higher than that the national norm 160 points. The face factor, avoidance factor and yield factor score decreased in patients with postoperative rectal cancer. The overall health status of patients with colorectal cancer was lower than that of the reference value; the function, role function, cognitive function score was lower than the reference value; symptoms and individual sub scale, fatigue, sleep difficulties, financial difficulties were higher than the reference value. The mental health status of patients with rectal cancer after operation was negatively correlated with overall health status, physical function, role function, cognitive function score, and fatigue, sleep difficulties and economic difficulties. Coping style was negatively correlated with the overall health status, physical function, social function, avoidance factor and negative correlation, yield factor and overall health status, cognitive function, emotional function, social function, and fatigue, pain, vomiting, dyspnea, sleep difficulties, loss of appetite, constipation, economic difficulties. [Conclusion] There are some mental health problems in patients with postoperative rectal cancer. Healthy psychological status, more positive coping style can reduce the quality of life of patients with rectal cancer after stoma.

Key words: rectal cancer; stoma; mental health; coping style; quality of life

直肠癌是消化道常见的恶性肿瘤之一, 严重威

胁居民的生命健康^[1]。中低位直肠癌所占全部直肠癌比例高达 50%, 经腹会阴联合直肠癌根治术(Miles 手术) 是治疗适用于腹膜返折以下的中低位直肠癌

收稿日期: 2015-08-23; 修回日期: 2015-09-21

基金项目: 湖北省卫生计生委青年科技人才项目(编号: QJX2012-40)

通讯作者: 吕龙, E-mail: aickcayin@163.com

主要手术方式,Miles手术由于切除范围广、功能性损坏大及永久性肠造口等因素对患者术后心理健康、生存质量等都会造成严重影响^[2,3]。应对方式是个体在应激期间处理应激情境、保持心理平衡的一种手段,直肠癌造口患者从术前到术后都一直处于应激状态,患者采取何种应对方式会影响患者术后的心理健康和生存质量,而心理健康状况又在一定程度上影响患者的应对方式^[4]。本研究探讨直肠癌造口患者术后的心理健康状况、应对方式、生存质量的现状以及三者之间的相关关系。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究按患者住院号随机抽取2014年1月至2015年6月湖北省襄阳市中心医院普外科收治的直肠癌造口手术患者150例,在患者成功手术且病情稳定后的住院期间对患者行问卷调查。纳入标准:①接受手术治疗未发生转移的直肠癌(经病理确诊)造口手术患者;②年龄 ≥ 18 岁;③小学以上文化水平,沟通无障碍,能理解和配合本次调查;④病情允许且对本次研究知情同意。排除标准:患者合并患有严重器质性病变(如直肠癌合并其他器官转移、肝肾功能衰竭等)或精神疾病者。

1.2 调查问卷

1.2.1 一般情况调查表

由研究者自行设计,主要包括调查患者性别、年龄、文化程度、职业、医疗费用支付方式、治疗方式、自觉家庭关系、术后生存时间等。

1.2.2 症状自评量表(SCL-90)

该量表是当前使用最为广泛的精神障碍和心理疾病门诊检查量表。SCL-90量表共包含10个因子(90个条目),即躯体化(12个条目)、强迫症状(10个条目)、人际关系敏感(9个条目)、抑郁(13个条目)、焦虑(10个条目)、敌对(6个条目)、恐怖(7个条目)、偏执(6个条目)、精神病性(10个条目)和其他(7个条目)。各条目按1(没有自觉症状)~5(自觉症状严重)点评分。按照评分标准,条目评分 ≥ 2 分,阳性条目数超过43项,或总分大于160分,可判定为阳性。评分越高说明心理健康状况越差,心理问题越严重。

1.2.3 医学应对问卷

医学应对问卷 (medical coping modes question-

naire, MCMQ)包括面对(8个条目)、回避(7个条目)、屈服(5个条目)3个维度,共20个条目,各条目按1(从不)~4(非常)点评分,其中有8个条目需反向计分。

1.2.4 欧洲癌症研究与治疗组织生存质量核心量表

欧洲癌症研究与治疗组织生存质量核心量表 (European organization for research and treatment of cancer quality of life questionnaire, EORTC QLQ-C30)是由欧洲癌症研究治疗组织开发的癌症患者生存质量测定量表体系中的核心量表。量表由1个总体健康状况子量表、5个功能子量表(躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能)、3个症状子量表(疲劳症状、疼痛症状、恶心呕吐症状)和6个单项症状(呼吸困难、睡眠障碍、食欲下降、便秘、腹泻、经济困难)构成,合计30个条目。总体健康状况和总体生存质量采取1(很差)~7(很好)点计分,其余各条目均采用1(没有)~5(非常多)点计分;按照欧洲癌症研究与治疗组织提供的评分方法,计算患者的原始分,再将原始分按照线性公式换算为0~100分的得分。功能子量表得分越高,表示患者的功能状态越好,生存质量越高;而症状自变量得分越高,则表示患者的症状越明显,生存质量越差;得分以此类推。

1.3 统计学处理

采用SPSS17.0对数据进行统计学处理,分类变量采用频数进行描述,两组间差异性检验采用卡方检验;连续型变量分别采用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述,组间比较采用单样本的 t 检验;采用Pearson相关分析描述各变量的相关关系。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

本次研究共发放问卷150份,收回有效问卷142份,有效回收率为94.67%。患者年龄29~84岁,平均年龄 57.6 ± 11.9 岁;男性86例(60.6%)、女性56例(39.4%);初中学历50例(35.2%)、高中/中专58例(40.9%)、大专及以上34例(23.9%);体力劳动者93例(65.5%)、脑力劳动者49例(34.5%);家庭月收入在1000~3000元占比最多,有119例(83.8%);已婚/同居102例(71.8%)、离异/丧偶27例(19.0%)、未婚13例(9.2%);医保/农合支付89例(62.7%)、自费14例(9.9%)、其他方式39例(27.4%);自觉家庭关系和谐92例(64.8%)、一般32例(22.5%)、较差18例

(12.7%)。

2.2 直肠癌造口患者术后心理健康状况

直肠癌造口患者术后 SCL-90 自评量表各因子评分由高到低依次为:躯体化、焦虑、抑郁、恐怖、人际关系紧张、强迫症状、偏执、敌对、其他和精神病性。而 SCL-90 症状自评量表的平均分为 179.898 分,高于全国常模 160 分($P<0.001$)(Table 1)。

2.3 直肠癌造口患者术后应对方式

直肠癌造口患者术后面面对因子得分 1.630~3.379 分、平均得分 2.421 ± 0.458 分;回避因子得分 1.141~3.431 分、平均 2.001 ± 0.512 分;屈服因子得分 1.002~3.001 分,平均 1.524 ± 0.501 分。面对因子、回避因子、屈服因子得分依次降低,提示多数患者术后采取面对的方式来应对疾病。

2.4 直肠癌造口患者术后生存质量

直肠癌造口患者术后总体健康状况得分低于参考值;功能子量表中,躯体功能、角色功能、认知功能得分低于参考值;症状及单项子量表中,疲乏症状、睡眠困难、经济困难得分高于参考值;提示直肠癌造口患者术后生存质量较差(Table 2)。

2.5 直肠癌造口患者术后心理健康、应对方式与生存质量的相关性

直肠癌造口患者术后心理健康状况 SCL-90 总分与患者总体健康状况、躯体功能、角色功能、认知功能得分呈负相关,与疲乏、睡眠困难、经济困难得分呈正相关;应对方式中,面对因子与患者总体健康状况、躯体功能、社会功能呈正相关,与疲乏、疼痛、经济困难呈负相关;回避因子与食欲下降呈正相关;屈服因子与总体健康状况、认知功能、情绪功能、社会功能呈负相关,与疲乏、疼痛、恶性呕吐、呼吸困难、睡眠困难、食欲下降、便秘、经济困难呈正相关(Table 3)。

3 讨 论

直肠癌造口患者术后心理健康水平测评结果显示,长春地区膀胱癌患者术后 SCL-90 症状自评量表的平均分高于全国常模 160 分,患者在躯体化、焦虑、抑郁、恐怖、人际关系紧张因子得分的平均分均

Table 1 SCL-90 scale scores of rectal cancer patients with a stoma

Dimension	Number of entries	Measurement values ($\bar{x} \pm s$)	Rating sort
Somatization	12	2.581 ± 0.512	1
Obsessive-compulsive symptoms	10	1.889 ± 0.508	6
Interpersonal tensions	9	2.049 ± 0.499	5
Depression	13	2.269 ± 0.498	3
Anxiety	10	2.360 ± 0.504	2
Hostile	6	1.658 ± 0.529	8
Terror	7	2.109 ± 0.428	4
Paranoid	6	1.729 ± 0.541	7
Psychotic	10	1.390 ± 0.567	9
Other	7	1.359 ± 0.478	10
Total of SCL-90 scores	90	179.898 ± 51.285	

Table 2 Compare of quality of life scores and reference value in rectal cancer patients with a stoma

Dimension	Reference values	Measurement values ($\bar{x} \pm s$)	<i>t</i>	<i>P</i>
General health	60.7	57.591 ± 19.720	-2.100	0.036
Function subscale				
Physical function	63.7	60.581 ± 16.379	-3.113	<0.001
Role function	65.8	62.348 ± 17.401	-2.379	0.018
Cognitive function	82.1	77.668 ± 14.120	-3.132	<0.001
Emotional functioning	68.3	69.351 ± 20.479	0.618	0.536
Social function	73.0	71.688 ± 27.310	-0.581	0.563
Symptoms subscale				
Fatigue	41.8	45.242 ± 20.098	2.317	0.021
Pain	29.4	25.799 ± 22.312	-1.948	0.053
Nausea and vomiting	10.3	8.679 ± 13.867	-1.415	0.158
Individual subscale				
Difficulty breathing	42.2	43.471 ± 23.012	0.832	0.405
Difficulty sleeping	35.0	44.288 ± 25.680	4.367	<0.001
Loss of appetite	32.7	31.701 ± 23.984	-0.648	0.517
Constipation	20.8	19.408 ± 23.411	-0.719	0.472
Diarrhea	5.8	5.699 ± 14.301	-0.079	0.938
Economic difficulties	12.0	39.499 ± 33.445	9.932	<0.001

较高(>2 分),提示直肠癌造口患者术后存在一定的心理健康问题,尤以躯体化、焦虑、抑郁、恐怖、人际关系 5 个健康因子问题突出。直肠癌造口患者术后面面对因子得分的平均分分别高于回避因子和屈服因子得分的平均分,面对因子、回避因子、屈服因子得分依次降低。提示多数患者术后采取面对的积极方式来应对疾病。屈服因子得分最低,说明患者在应对恶性肿瘤及手术双重打击时对治愈疾病仍然抱有一定希望。患者术后生存质量评价结果发现,直肠癌造口患者术后总体健康状况、躯体功能、角色功能、认知功能得分低于参考值,而疲乏症状、睡眠困难、经济困

Table 3 Correlation analysis of the quality of life and mental health, coping style of rectal cancer patients with a stoma

Quality of life	Total of SCL-90 scores	Faced factor	Avoidance factor	Yield factor
General health	-0.202	0.164	0.068	-0.461
Function subscale	-0.198	0.208	0.167	-0.159
Physical function	-0.187	-0.039	-0.090	-0.024
Role function	-0.176	-0.020	-0.058	-0.223
Cognitive function	-0.318	0.058	-0.006	-0.463
Emotional functioning	-0.209	0.169	-0.088	-0.471
Social function	0.218	-0.236	-0.012	0.277
Symptoms subscale	0.087	-0.165	-0.002	0.327
Fatigue	0.029	-0.059	0.129	0.329
Pain	0.104	-0.176	0.113	0.200
Nausea and vomiting	0.281	-0.084	0.077	0.286
Individual subscale	0.257	-0.090	0.175	0.469
Difficulty breathing	0.115	-0.268	0.056	0.372
Difficulty sleeping	0.187	-0.122	-0.090	0.150
Loss of appetite	0.321	-0.129	0.008	0.442

难得分高于参考值,这与疾病与手术对患者自身的生理功能会造成直接的影响有关^[6],同时由于生理功能的受限会进一步影响患者的心理健康状况^[7],最终导致直肠癌造口患者术后生存质量处于较低水平。

直肠癌造口患者术后心理健康与生存质量的相关性分析结果显示,直肠癌造口患者术后心理健康状况 SCL-90 总分与患者总体健康状况、躯体功能、角色功能、认知功能得分呈负相关,与疲乏、睡眠困难、经济困难得分呈正相关。可见,患者的心理健康状况越差,患者生存质量的躯体、角色、认知功能状态也越差,疲乏、睡眠困难症状也越明显。应对方式中,面对因子与患者总体健康状况、躯体功能、社会功能呈正相关,与疲乏、疼痛、经济困难呈负相关;这可以解释为患者术后采取积极的面对方式有利于患者的生理及心理健康,能提供患者的生存质量^[8]。而回避因子与食欲下降呈正相关;屈服因子与总体健康状况、认知功能、情绪功能、社会功能呈负相关,与疲乏、疼痛、恶性呕吐、呼吸困难、睡眠困难、食欲下降、便秘、经济困难呈正相关。而采用屈服及回避的应对方式则不利于患者的心理及生理健康水平,患者的生活质量水平也更低^[9]。

综上所述,直肠癌造口术后患者术后存在一定的心理健康问题,多数患者术后采用积极的面对方式,患者术后生存质量处于较低水平。健康的心理状况、多采取积极的应对方式、尽量减少屈服应对方式

的使用,这些都有助于提高患者直肠癌造口术后生存质量水平。然而本研究数据只是一个中心的抽样,评价也仅仅使用了最为常用的 SCL-90 和 EORTC QLQ-C30 量表。因此,本研究结论还有待多中心、大样本、前瞻性的队列研究资料来进一步证实。

参考文献:

- [1] National Cancer Center, Health and Family Planning Commission. China Cancer Registry Annual Report 2014 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2015.21-28. [国家癌症中心, 卫生计生委疾病预防控制局. 2014 中国肿瘤登记年报[M].北京: 军事医学科学出版社, 2015.21-28.]
- [2] Xing GT. Application effect of tunnel type peritoneal external colon stoma in Miles operation [J]. Jiangsu Medicine, 2012, 38 (8): 985-986. [邢国统. 隧道式腹膜外结肠造口在 Miles 手术中的应用效果[J]. 江苏医药, 2012, 38(8): 985-986.]
- [3] Li Q, Liu N. Nursing intervention in perioperative and late stage of laparoscopic surgery for low rectal carcinoma Miles[J]. Journal of Qiqihar University of Medicine, 2015, 36(16): 2473-2474. [李琴, 刘楠. 腹腔镜下低位直肠癌 Miles 手术围手术期及后期回访护理干预[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(16): 2473-2474.]
- [4] Gu LL, Li XL. Effect of nursing intervention on self nursing ability and quality of life in patients with rectal cancer after resection of rectal cancer[J]. Chinese Journal of Rural Medicine and Pharmacy, 2014, 21 (18): 65-66. [顾丽丽, 李孝莲. 护理干预对直肠癌结肠造口术后患者自我护理能力和生存质量的影响 [J]. 中国乡村医药, 2014, 21 (18): 65-66.]
- [5] Lun XP, Jing J. Correlation between coping style and quality of life in patients with superficial bladder cancer [J]. Chinese Journal of Cancer Prevention and Treatment, 2013, 20 (22): 1763-1766. [伦雪萍, 静进. 浅表性膀胱癌患者应对方式与生存质量相关性研究[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2013, 20(22): 1763-1766.]
- [6] Tao SH, Zhu YM, Xue Y. Study on the quality of life and its influencing factors in patients with rectal cancer [J]. Harbin Medical Journal, 2014, 34 (6): 353-355, 358. [陶苏红, 朱咏梅, 薛瑜. 直肠癌结肠造口患者生活质量及影响因素研究[J]. 哈尔滨医药, 2014, 34(6): 353-355, 358.]
- [7] Zhang HY, Jiang Y, Liu XJ, et al. Quality of life in patients with rectal cancer and the analysis of quality of life [J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2015, 19 (8): 139-140, 149. [张海洋, 蒋颖, 刘雪娇, 等. 直肠癌结肠造口患者生活质量调查及分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(8): 139-140, 149.]
- [8] Mu YY, Guan SF, Zhou JX, et al. Effects of social support and coping style on the quality of life of elderly stroke patients [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2014, 34 (14): 4047-4048. [母玉元, 关淑芬, 周洁信, 等. 社会支持和应对方式对老年脑卒中患者生存质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(14): 4047-4048.]
- [9] Wu LL, Huang XW, Chen L, et al. The correlation between aggressive psychological characteristics and coping style in patients with cancer [J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2015, 24 (2): 149-151. [武兰兰, 黄雪薇, 陈蕾, 等. 癌症患者进取豁达心理特征与应对方式的相关性研究 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2015, 24(2): 149-151.]