

• 专科护理 •
• 论 著 •

肺癌患者治疗相关性症状及自我护理方法调查

韩燕红¹, 许珂², 柳丽娜³, 吴晓燕³

摘要:目的 调查肺癌患者放化疗引起的各种症状及有效缓解各种症状的自我护理方法。方法 采用治疗相关性症状列表及缓解症状的自理方法量表调查 302 例肺癌患者。结果 患者自评发生率前 5 位的治疗相关性症状依次为感觉疲乏(94.70%)、食欲下降(91.39%)、恶心(78.48%)、脱发(74.17%)和呕吐(69.21%);患者还承受 29 种其他症状困扰。共收集 400 多种患者认为有效缓解各种症状的自我护理方法,可归纳为饮食/营养/生活方式改变,心境/身体控制,生物治疗,中医治疗,处方药及其他 6 类。结论 肺癌患者承受着较严重的治疗相关性症状负担,多种自我护理方法可缓解肺癌患者治疗引起的症状。护士应基于循证收集各类缓解症状的替代疗法,以有效管理症状,减轻患者的症状困扰。

关键词:肺癌; 治疗相关性症状; 症状困扰; 自我护理; 替代疗法; 症状管理

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.05.023

Therapy-related symptoms and self-care practices among lung cancer patients Han Yanhong, Xu Ke, Liu Lina, Wu Xiaoyan. Nursing Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To investigate chemotherapy and radiotherapy induced symptoms among lung cancer patients and to describe their self-care practices on alleviating the symptoms. **Methods** Totally, 302 lung cancer patients were investigated using Therapy-related Symptoms Checklist (TRSC) and Symptom Alleviation: Self-care Methods tool (SA;SCM). **Results** The top five self-reported symptoms were fatigue(94.70%), loss appetite(91.39%), nausea(78.48%), hair loss(74.17%) and vomiting(69.21%); the lung cancer patients also experienced other 29 symptoms besides the 25 symptoms in TRSC. More than 400 symptom alleviation self-care methods were collected, which were classified into 6 aspects including diet/nutrition/lifestyle change, mood/body control, biological treatment, herbal treatment, prescribed medicine and others. **Conclusion** Lung cancer patients encounter serious therapy-related symptoms, and some self-care methods could alleviate the symptoms. Nurses should collect complementary and alternative methods for symptom alleviation based on evidence, so as to manage symptoms effectively, and reduce patients' symptom distress.

Key words: lung cancer; therapy-related symptoms; symptom distress; self-care; complementary and alternative medicine; symptom management

2018 年全球肿瘤统计结果显示,肺癌发病率及病死率均处于首位,分别占癌症总发病人口及死亡人口的 11.6% 和 18.4%^[1]。肺癌恶性程度高、起病隐匿,多数患者诊断时已错过手术时机。放化疗是临床常用的治疗肺癌的有效专科治疗方法,化疗甚至由辅助性治疗发展为主导性治疗。细胞毒性化疗药物及放射线同时杀灭正常机体细胞,使患者承受严重的治疗引起的症状困扰。由于缺乏治疗相关性症状(Therapy-related Symptoms)的特异性测评工具,目前国内报道的肿瘤患者的症状包括肿瘤本身发展引起的症状及治疗相关性症状。补充和替代医学(Complementary and Alternative Medicine, CAM)又称为替代医学、传统和民间医学以及非正统医学,作为主流医学的辅助治疗手段,被广泛应用于缓解肿瘤

患者的各类症状,具有经济、方便等优点^[2-3]。Smith 等^[4]呼吁肿瘤科护士积极收集各类患者认为有效的症状控制方法。鉴此,笔者采用特异性量表调查分析肺癌患者自评的放化疗引起的症状及有效缓解各种症状的自我护理方法,旨在为肺癌患者的症状管理提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 经医院伦理委员会审核后,采用便利抽样法选择华中科技大学同济医学院附属协和医院肿瘤中心及十堰市太和医院肿瘤科住院的肺癌患者为研究对象。纳入标准:①按照原发性肺癌诊疗规范(2011 版)经病理学检查确诊为原发性肺癌;②根据国际抗癌联盟 2009 年颁布的第 7 版肺癌 TNM 分期标准判断为Ⅱ、Ⅲ或Ⅳ期;③年龄 18~80 岁;④卡氏评分≥60 分;⑤至少接受放射治疗或化疗,且治疗时间≥2 周;⑥无认知功能障碍;⑦知情同意参与本研究。排除标准:①患有精神障碍性疾病;②保护性医疗者;③身体极度虚弱无法完成调查者;④伴有其他终末期疾病或肺结核者。共有效调查患者 302 例,其中男 220 例,女 82 例。年龄 20~岁 36 例,45~岁

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 护理部 3. 肿瘤中心(湖北 武汉,430022);2. 华中科技大学同济医学院公共卫生学院
韩燕红:女,博士,主管护师,yanhonghan2015@163.com
科研项目:2019 年湖北省自然科学基金一般面上项目(2019CFB492);
华中科技大学同济医学院附属协和医院 2017 年药剂护专项(02.03.2017-250)
收稿:2019-10-02;修回:2019-12-16

146 例,60~80 岁 120 例。文化程度为小学及文盲 85 例,中学/中专 161 例,大专以上 56 例。在婚 278 例;有宗教信仰 6 例。人均月收入<1 000 元 29 例,1 000~元 260 例,≥5 000 元 13 例。城镇医保 21 例,新农合 128 例,职工医保 146 例,其他 7 例;无子女 7 例,1 个 96 例,2 个 124 例,3 个 51 例,≥4 个 24 例。治疗时间(首次肺癌治疗至调查时)0.5~月 60 例,3~月 86 例,6~月 65 例,12~月 69 例,36~72 月 22 例;Ⅱ期 19 例,Ⅲ期 94 例,Ⅳ期 189 例。肺癌术后 71 例;放疗 48 例,化疗 101 例,放化疗 153 例。卡氏评分为 60 分 44 例,70 分 84 例,80 分 74 例,90 分 82 例,100 分 18 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:包括人口学资料(年龄、性别、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、医保形式、宗教信仰、子女数目)及疾病相关资料(TNM 分期、治疗时间、是否手术、治疗方案),询问患者并查阅病历核实。②卡氏评分量表^[5]:综合评价患者的健康状况,得分越高表明健康状况越好。本研究预试验发现,部分病历中并未记录患者的卡氏评分,故统一按照评分标准对所有患者评分。③治疗相关性症状列表(Therapy-Related Symptoms Checklist, TRSC)^[6]:共 25 个自评式条目(并列出其他症状),包含 14 个主要成分。调查患者自上个治疗周期及之后曾出现过的症状及严重程度。采用 5 级评分,由“无症状”到“非常严重”的症状依次赋 0~4 分。本研究使用 Williams 等^[7]汉化的 TRSC,Cronbach's α 系数为 0.812。④缓解症状的自理方法量表(Symptom Alleviation: Self-care Methods tool, SA: SCM),由 Williams 等^[8]于 2006 年研制,通常与 TRSC 配套使用,了解患者采用的有效缓解 25 种症状的自我护理方法。本研究使用 Williams 等^[7]汉化的中文版 SA: SCM。

1.2.2 资料收集方法 研究者对 2 名资料收集员进行统一培训。获得知情同意后当场填写和回收问卷。本研究共调查患者 326 例,回收有效问卷 302 份,有效回收率 92.64%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行统计描述,各种症状评分不服从正态分布,用 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,并采用内容分析法^[9]分析有效缓解各种症状的自我护理方法。

2 结果

2.1 肺癌患者 TRSC 中各种治疗相关性症状严重程度及发生率 见表 1。

2.2 其他症状发生情况 患者还表示承受 29 种其他治疗相关性症状困扰见表 2。

2.3 肺癌患者缓解症状的自我护理方法 共收集 400 多种患者认为能有效缓解各种治疗相关性症状的方法,综合归类见表 3。

表 1 肺癌患者 TRSC 中各种症状严重程度及发生率($n=302$)

TRSC 维度/症状	严重程度 [$M(P_{25}, P_{75})$]	发生 [例(%)]
疲乏		
感觉疲乏	2.00(1.00,2.25)	286(94.70)
抑郁	0.00(0.00,1.00)	100(33.11)
注意力不集中	0.00(0.00,1.00)	102(33.77)
睡眠困难	1.00(0.00,2.00)	192(63.58)
进食		
味觉改变	1.00(0.00,2.00)	198(65.56)
食欲下降	2.00(1.00,3.00)	276(91.39)
体质量下降	1.00(0.00,2.00)	198(65.56)
吞咽困难	0.00(0.00,0.00)	59(57.84)
口咽		
口腔溃疡	0.00(0.00,0.00)	34(11.26)
咽喉疼痛	0.00(0.00,1.00)	78(25.83)
下颌疼痛	0.00(0.00,0.00)	26(8.61)
发热		
发热	0.00(0.00,1.00)	81(26.82)
淤伤	0.00(0.00,0.00)	19(6.29)
恶心		
恶心	2.00(1.00,3.00)	237(78.48)
呕吐	1.00(0.00,2.25)	209(69.21)
呼吸		
咳嗽	0.00(0.00,2.00)	146(48.34)
气促	1.00(0.00,2.00)	157(51.99)
疼痛	1.00(0.00,1.00)	163(53.97)
手指/脚趾麻木	0.00(0.00,1.00)	113(34.72)
出血	0.00(0.00,0.00)	27(8.94)
脱发	2.00(0.00,3.00)	224(74.17)
皮肤改变	0.00(0.00,1.00)	132(43.71)
便秘	1.00(0.00,2.00)	172(56.95)
静脉化疗给药处疼痛	0.00(0.00,1.00)	163(53.97)
性生活兴趣下降*	0.00(0.00,1.00)	95(31.46)

注:* 65 例患者未填写此项,总数按照 237 例计算。

表 2 肺癌患者其他治疗相关性症状出现情况($n=302$)

症状	例数	症状	例数
头晕	24	关节僵硬、酸胀痛	5
腹泻	10	红疹伴瘙痒	5
打嗝	10	腿酸乏力	5
口干	8	睫毛、眉毛脱落	5
贫血	8	多梦	4
水肿	8	手脚抽动	4
烦躁	7	视物模糊	3
声音嘶哑	6	鼻出血	3
记忆力下降	6	牙龈牙周出血	2
耳鸣	6	指甲变薄变黑	2
牙齿酸痛	6	畏寒	2
腹胀	6	面色潮红	2
多汗	5	喉咙梗阻	1
听力下降	5	血管颜色变深	1
心慌、心跳加快	5		

表 3 患者认为可有效缓解各种症状的自我护理方法

症状	自理方法	有效例数	症状	自理方法	有效例数
味觉改变(<i>n</i> = 198)	改变食物风味(酸味、咸味、甜味)	21	感觉疲乏(<i>n</i> = 286)	中药活络油揉搽	10
	烹饪高质量的食物	6		劳逸结合	40
	变换食物种类	6		中药调理(补气养血、提高免疫力类)	26
	改变饮食习惯	6		或中医养生活动	
	喝蜂蜜水	6		补充维生素(善存多维元素片)	5
食欲下降(<i>n</i> = 276)	少食多餐(清淡饮食)	60	抑郁(<i>n</i> = 100)	听音乐	20
	变换花样,增加种类(色、香、味俱全)	12		转移注意力	13
	准备平时喜爱的食物	10		多与他人交谈(包括开玩笑)	12
恶心(<i>n</i> = 237)	忌油腻辛辣生冷刺激性食物	42	注意力不集中(<i>n</i> = 102)	放宽心,不去想事情	2
	多饮热水,口含薄荷糖或硬糖	17		合理用降温抗感染药	24
	食用清淡易消化食物	10		喝中药或姜汤调理	13
呕吐(<i>n</i> = 209)	处方镇吐药	58	淤伤(<i>n</i> = 19)	热或冷毛巾敷额头	12
	避免油腻食物	13		用药(抹药膏)	11
	多喝热水	10		热敷	8
	食用酸味水果等食物	10	出血(<i>n</i> = 27)	避免碰撞硬或尖锐物	3
	中药调理	10		处方止血药	16
体质量下降(<i>n</i> = 198)	合理搭配饮食	15		预防或治疗便秘	7
	加强营养(多喝鱼汤、鸡汤、排骨汤等)	12	脱发(<i>n</i> = 224)	避免碰撞和食用太硬的食物	3
	食用保健品、营养品(灵芝、西洋参、蛋白质粉等)	10		戴帽子	37
口腔溃疡(<i>n</i> = 34)	勤用漱口水漱口	8		戴假发	18
	保持口腔卫生(用棉签,不用牙刷)	8	皮肤改变(<i>n</i> = 132)	剃掉或剪短剩下的头发	9
	局部用药(口腔喷雾剂)	8		涂搽药液,不搔抓	16
咳嗽(<i>n</i> = 146)	多喝热水	16		涂搽护肤品	13
	止咳化痰中药	15	静脉化疗给药处	中药活络油揉搽	9
	梨煮水喝或冰糖蒸梨吃	6		热敷	15
咽喉疼痛(<i>n</i> = 78)	用处方药	10	疼痛(<i>n</i> = 163)	用药	11
	先止咳	5		减慢输液速度	9
	盐水漱口	4	睡眠困难(<i>n</i> = 192)	增加中医养生活动或户外活动	18
吞咽困难(<i>n</i> = 59)	食用糊状软食或流食,避免干硬食物	18		睡前听音乐、看书	15
	细嚼慢咽	10		放松疗法	15
	用吸管喝水或汤类	8	疼痛(<i>n</i> = 163)	镇痛药	22
下颌疼痛(<i>n</i> = 26)	热毛巾敷	5		分散注意力	19
	下颌处于放松状态	2		按摩、针灸、理疗	16
气促(<i>n</i> = 157)	劳逸结合	25	性生活兴趣下降(<i>n</i> = 95)	与配偶谈论以改善感觉	1
	吸氧	8		多吃香蕉及新鲜水果蔬菜	25
	中药调理	7		多饮水、睡前喝蜂蜜水、早上喝盐水	24
手指/脚趾麻木(<i>n</i> = 113)	活动肢体	36		腹部按摩	23
	按摩肢体、理疗	12			

注:方法超过 3 种者仅列出最有效的前 3 种。

3 讨论

3.1 肺癌患者承担着较严重的治疗相关性症状负担

表 1 结果显示,肺癌患者自评的严重程度及发生率排前 4 位的治疗相关性症状为感觉疲乏、食欲下降、恶心和脱发,发生率均在 70% 以上。Williams 等^[10]对患癌儿童治疗相关性症状的调查发现,100% 接受化疗的患儿出现恶心症状。钱立晶等^[11]采用化疗相关性味觉改变量表调查肿瘤化疗患者的味觉改变发现,平均分为 4.33±2.57(总分 10 分),处于轻中度味觉改变。表 1 还显示,超过 50% 患者出现的症状有 13 种。Williams 等^[12]采用 TRSC 在美国的调查显示,超过 40% 患者出现其中 12 种症状,且超过 1/3 患者出现其中 17 种症状。Williams 等^[13]采用儿童版 TRSC 量表对泰国肿瘤患儿的调查显示,42%~95% 患儿出现其中 18 种症状。

表 2 显示,肺癌患者还受到 29 种其他症状的困扰,其中发生率最高的 7 种症状依次为头晕、腹泻、打嗝、口干、贫血、水肿、烦躁。Williams 等^[7]采用 TR-

SC 量表对中国香港和西安的肿瘤患者调查显示,放化疗患者还出现腹泻、打嗝及感觉头晕 3 种症状,化疗者还出现腹泻、打嗝、感觉头晕、舌头麻木、体质量增加或水肿及白细胞计数下降 6 种症状,放疗患者还出现腹泻、手臂和腿感觉虚弱和感觉头晕 3 种症状。患儿还出现胃痉挛、胃灼热、胸痛、头痛和对声光敏感 5 种其他症状^[10]。当肿瘤患者疲乏时卧床增多,可能引起直立性低血压,故出现头晕。本研究部分患者甚至提及头晕根本无法站立。故护士及家属需重视并防止放化疗引起的头晕导致跌倒等不良事件发生,如引导患者进行渐进性运动。腹泻和打嗝可能是化疗药物引起的胃肠道反应,如当患者出现恶心时可能会伴随打嗝。口干和声音嘶哑可能是放疗引起的不良反应,如放疗影响唾液分泌及引起放射性咽喉炎。烦躁和记忆力下降则可能是放化疗引起的精神神经反应,如 Williams 等^[13]发现接受放化疗的肿瘤患儿出现明显的易激怒症状。贫血是因为放化疗引起骨髓抑制,贫血会引起患者疲乏,且通过休息无法缓解或

恢复,从而影响患者的治疗信心及依从性,贫血甚至可能引起肿瘤侵袭性加强及耐药性,降低治疗效果^[14]。因此,医护人员应高度重视肿瘤患者治疗引起的贫血症状。

3.2 多种自我护理方法可缓解肺癌患者治疗引起的症状

表3显示,患者认为多种自我护理方法可有效缓解患者治疗引起的症状。以替代医学分类系统^[7,10,15-16]作为框架,综合相关文献,肺癌患者缓解症状的自我护理方法分为以下6类。

3.2.1 饮食/营养/生活方式改变 这是肿瘤患者采取的最主要缓解治疗相关性症状的有效自理方法^[7-8,10,12,17-18],包括食物型態、进食习惯、吃新鲜蔬菜水果、进食高蛋白食物、小睡、休息等。本研究也发现,多种治疗相关性症状可以采用这些替代疗法有效缓解,如放化疗引起的味觉改变、食欲下降、恶心、呕吐、体质量下降、感觉疲乏、便秘可以通过调整饮食型態、结构、种类及增加活动量等缓解;吞咽困难可以通过食用软食或流食、细嚼慢咽及用吸管饮用液态食物及药物等缓解;其他咳嗽、喉咙疼痛、气促等也可以部分通过饮食、营养或生活方式改变缓解。

3.2.2 心境/身体控制 也有称之为身心疗法或精神-机体疗法,包括阅读、调整心情等。Brown等^[19]提出,就算替代疗法不能真正缓解疼痛等症状,但如果能够减轻患者对疼痛等症状严重程度的感知,也可以认为其改善症状。本研究也收集了各种有效的身心疗法,如转移注意力可以缓解疼痛。Williams等^[10]也发现转移注意力是缓解肿瘤患儿多种治疗相关性症状的有效方法;深呼吸可以缓解呕吐,各种放松疗法、户外活动可以缓解睡眠困难。多种心境/身体控制方法可以有效缓解治疗引起的精神心理方面的症状,其作用机制有待进一步深入探索。

3.2.3 生物治疗 生物治疗主要是各种维生素,Williams等^[10]发现每天使用维生素B₁₂和维生素C可以有效缓解肿瘤化疗患儿发热,而服用各类维生素有利于缓解治疗引起的睡眠困难、食欲下降、味觉改变、恶心、喉咙疼痛等症状^[7]。本研究5例患者提及服用维生素可以缓解放化疗引起的疲乏,可能因为维生素B₁参与人体能量代谢,特别是糖代谢,补充维生素可以缓解因维生素缺乏引起的食欲不振、肌肉软弱无力等症状,从而缓解疲乏感觉。

3.2.4 中医治疗 包括针对各种症状的中药调理和中医技术。Williams等^[7]发现,肿瘤患者使用中药调理缓解了放化疗引起的便秘、睡眠困难、食欲下降、味觉改变等,打太极拳缓解睡眠困难等。本研究发现,较多患者通过各种中药调理缓解气促、感觉疲乏、睡眠困难等,通过中医养生活动缓解疲乏及睡眠困难等,按摩等中医技术缓解手指/脚趾麻木、皮肤改变及疲乏。中国是中医的优势学科领域,医护人员应积极

发掘中医药及中医技术,并探索将其应用于缓解各种症状,但需注意各种疗法与疾病、药物及食物的相辅相克性,应咨询中医师后使用。

3.2.5 处方药 与多项相关研究^[7-8,10,12]一致,本研究也发现部分患者使用处方药缓解相应的症状,呕吐、疼痛、咽喉疼痛、出血等症状首选处方药。

3.2.6 其他方法 本研究还收集了一些其他缓解症状的方法,如应用冷热疗法缓解各种症状:热敷缓解下颌疼痛、热敷缓解静脉化疗给药处疼痛等。在指导患者进行冷热疗法时需注意防止烫伤或冻伤,尤其是对于感知觉障碍的患者。

综上所述,肺癌患者承担着各种较严重的治疗相关性症状负担,患者自评多种方法可以缓解放化疗引起的症状。笔者发现,尽管本研究样本量尚可,确实收集了多种缓解症状的替代疗法,但与国外其他同类研究^[8,10,20]比较,提出各种有效自我护理方法的患者例数并不多,多数患者认为应理所当然承担这些症状,更不知道如何缓解自身症状。因此,护理人员应纠正患者的认知偏差,告知患者治疗相关性症状可预防可控制,并且基于循证收集各种有效的替代疗法,鼓励患者提高自理能力,减轻其症状困扰。

参考文献:

- [1] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2018, 68(8):394-424.
- [2] Bauer B A, Tilburt J C, Sood A, et al. Complementary and alternative medicine therapies for chronic pain[J]. Chin J Integr Med, 2016, 22(6):403-411.
- [3] Yates J S, Mustian K M, Morrow G R, et al. Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients during treatment [J]. Support Care Cancer, 2005, 13(10):806-811.
- [4] Smith M E, Bauer-Wu S. Traditional Chinese medicine for cancer-related symptom [J]. Semin Oncol Nurs, 2012, 28(1):64-74.
- [5] Karnofsky D A, Burchenal J H. The clinical evaluation of chemotherapeutic agents for cancer[M]. New York: Columbia University Press, 1991:191-205.
- [6] Williams P D, Ducey K A, Williams A, et al. Therapy-Related Symptoms Checklist (TRSC) for oncology patients: a self-report instrument[J]. Oncol Nurs Forum, 1997, 24(2):301.
- [7] Williams P D, Lopez V, Ying C S, et al. Symptom monitoring and self-care practices among oncology adults in China[J]. Cancer Nurs, 2010, 33(3):184-193.
- [8] Williams P D, Piamjariyakul U, Ducey K, et al. Cancer treatment, symptom monitoring, and self-care in adults [J]. Cancer Nurs, 2006, 29(5):347-355.
- [9] Krippendorff K. Content analysis: an introduction to its methodology[M]. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage,