肺癌患者症状群管理研究进展

胡霞¹, 罗健¹, 李苗苗¹, 谢霖², 朱晓敏³

Research progress on symptom cluster management in patients with lung cancer Hu Xia, Luo Jian, Li Miaomiao, Xie Lin, Zhu Xiaomin

摘要:对国内外肺癌症状群及其管理相关研究进行回顾,阐述症状群概念、症状管理理论、肺癌患者症状测评工具、肺癌患者的症状群。提出肺癌患者症状群管理策略及护士在肺癌症状群管理中的重要作用,旨在为肺癌症状群管理研究及临床护理实践提供参考。

关键词:肺癌; 症状群; 症状管理; 综述文献

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.07.099

肺癌是最常见、最致命的恶性肿瘤之一,其发病率和病死率在世界范围均呈逐年上升趋势,在我国更居于所有恶性肿瘤首位。尽管肺癌在治疗方面进展迅速,但由于疾病、治疗及社会心理等因素的影响,患者常同时出现多种症状,给其带来不同程度的生理及心理负担,影响患者的预后及生活质量。症状管理是为了提高患有严重疾病或危及生命疾病患者的生活质量所提供的照护,其目的在于预防或尽早干预疾病、治疗带来的不良反应以及心理、社会和精神问题^[1]。症状管理已成为评价癌症护理质量的重要内容^[2]。在肺癌患者的治疗与护理中实施症状管理,可减轻患者的症状困扰、改善其功能状态、提高生活质量。症状群是近年来肿瘤学科的研究热点,相较于单一症状管理,症状群管理更加系统、全面且高效。笔者对国内外肺癌症状群及其管理相关研究进行回顾,旨在为肺癌症状群管理研究及临床护理实践提供参考。

1 概述

1.1 症状及症状群概念 症状是患者主观感到的某些异常感觉或病态改变。症状群概念最早由 Dodd 等^[3]于 2001 年提出,即 3 个或 3 个以上伴发且相互关联的症状组成症状群,群内症状不要求有相同的病因或生物学机制。Miaskowski 等^[4]研究发现,症状群内症状具有相同的病因或生物学机制。Kim 等^[5]则认为症状群由 2 个或 2 个以上稳定的、同时伴发且相互关联的症状构成,并且这些症状独立于其他症状群之外,可有或没有共同的发病机制。可见目前对于症状群概念的界定仍存在争议,主要表现在两方面:一是对症状群内症状数目的争议,二是对症状间是否具有相同发病机制的争议。

1.2 症状管理理论 与症状管理相关的理论均由国外学者提出,主要有症状管理理论、不适症状理论、症状体验模型及症状体验时间模型等。其中不适症状理论^[6-7]探索了症状体验、影响因素和结果之间的关系,指出同时发生的多个症状间相互作用可能产生倍数化影响,为症状群研究提供了理论基础,但未提及症状的干预方法。症状体验模型^[8]认为症状体验不仅包括对症状频率、严重度、困扰度的感知,还包含“意义”维度,加深了对症状体验的理解,阐述症状的前因、过程和结果,对症状群的评估研究具有指导意义,但该理论未涉及症状的干预措施。症状时间体验模型^[9]强调症状体验及症状管理过程中的时间维度,倡导及时观察症状变化并实施干预,适用于症状群的纵向研究,其局限性在于未能考虑症状间的相互作用及症状群,也未提及症状管理策略。症状管理理论^[10-11]主要探讨症状体验、症状管理策略和症状结局三者间的联系,提出了针对症状群管理的理念,侧重于症状管理策略的选择,并强调策略的制定应基于证据。该理论内容全面,可操作性强,是目前指导症状群研究及临床实践最主要的理论。医护人员或研究者在设计、制定及实施症状管理策略时,应充分考虑 8 个问题(6W2H),即为什么实施症状管理(Why)、管理策略(What)、实施时间(When)、实施地点(Where)、实施者(Who)、实施对象(Whom)、实施方式(How)以及实施量(How much)。

2 肺癌患者症状测评工具

目前对于肺癌症状的评估较为全面,主要包括对症状的发生率、频繁程度、严重程度及困扰程度等的评估。常用的评估工具有癌症普适性症状测评量表和专门为肺癌患者研制的症状测评量表。前者如安德森症状评估量表(MD Anderson Symptom Inventory, MDASI)、记忆症状评估量表(Memorial Symptom Assessment Scale, MSAS)及症状困扰量表(Symptom Distress Scale, SDS)等。后者如肺癌症状量表(Lung Cancer Symptom Scale, LCSS)、肺癌术后化疗患者症状群测评问卷、肺癌患者术后症状评估

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北 武汉, 430022); 2. 荆州市第二人民医院老年健康管理中心; 3. 长江大学医学部护理学系

胡霞:女,硕士在读,护师

科研项目:2016 年湖北省科技计划项目(2016ADC053)

通信作者:罗健, ljwhhben@163.com

收稿:2018-10-10; 修回:2018-12-18

量表等。其中 MDASI、MSAS、SDS 及 LCSS 均由国外权威学术机构研发,经过大量研究验证,信效度较高,是成熟、可靠且有效的症状评估工具。MDASI 及 MSAS 已被翻译成多个语言版本,其中包括中文版本。MDASI 因开发有适合肺癌的特异性模块,即肺癌模块,在国内外肺癌患者的症状评估中使用最为广泛。肺癌术后化疗患者症状群测评问卷、肺癌患者术后症状评估量表分别由我国学者马景双等^[12]、王明铭等^[13]开发。这 2 个量表虽经研发者验证具有较高的信效度,但其科学性有待更多其他研究验证,其有效性和临床意义也有待在更广泛的临床应用中证实。

3 肺癌患者症状群

与其他癌症患者相比,肺癌患者的症状种类多、程度重、造成困扰大^[14-15]。平均每例肺癌患者经历 14 种症状^[16-17],大多数患者常同时存在 4 种及 4 种以上症状,这些症状彼此协同、互相强化,给患者的功能状态及生活质量带来了负性影响^[16,18]。由于肺癌复杂的症状特性,加之症状群定义尚未统一,肺癌症状群相关研究采用的研究设计、测量工具、分析方法及样本来源等的不同,所得出的症状群结论也不一致。尽管症状群名称及群内包含症状存在差异,但大多数研究均报道了情绪/心理症状群、疲乏相关症状群、胃肠道症状群及呼吸道症状群。

3.1 情绪/心理症状群 肺癌患者心理困扰的发生率高,其中又以抑郁和焦虑为主^[19]。Liao 等^[20]研究发现肺癌患者抑郁和焦虑的发生率分别为 25.7% 和 14.5%,此外分别有 15.1% 和 21.1% 的患者有发生抑郁和焦虑的倾向。Wang 等^[21]确立的肺癌患者情绪/心理症状群,内容包含苦恼及悲伤两大症状。而此前 Molassiotis 等^[22]探索出的情绪/心理症状群则包括了苦恼、悲伤、食欲不振、睡眠障碍、易怒、焦虑与抑郁等多个常见症状。Chow 等^[23]研究表明情绪/心理症状群具有动态变化性,在疾病进展及治疗过程中症状可重新组合形成新的情感/心理症状群。Kim 等^[24]也指出,随着时间推移,症状群内症状的发生率和严重度会发生变化。因此,在对肺癌患者实施症状管理时,应对症状的发生发展进行持续动态监测,并根据实时症状评估结果调整干预方案。

3.2 疲乏相关症状群 包括疲乏、疼痛及睡眠障碍^[21]。这 3 种症状的产生与促炎性细胞因子有关^[25]。疲乏、疼痛及睡眠障碍是公认的在癌症患者中发生率最高、困扰最大的核心症状,且常以“症状集群”的形式出现^[26]。Lin 等^[18]不仅证实了这一结论,还发现疲乏、疼痛及睡眠障碍在肺癌患者中的发生率很高,分别为 93.8%、100% 及 93.1%,且有 76.6% 的肺癌患者同时存在着这 3 种症状。Iwase 等^[27]研究发现患者疲乏未得到缓解时,失眠和疼痛的程度会加重。疼痛带来的不舒适感会直接影响患者的睡眠,同时也可直接导致患者疲乏。而睡眠障碍又是患者重

度疲劳的一个重要预测因素^[28]。总之,三者之间相互作用,严重影响患者的生活质量及功能状态。可见在实施症状管理时,应全面认识症状间的内部联系,利用症状群内症状的协同作用实施全面高效的整体护理。

3.3 胃肠道症状群 胃肠道症状群由化疗毒副作用引起^[21]。不同研究所得胃肠道症状群所含症状有所不同。Wang 等^[21]确立的胃肠道症状群包括恶心、呕吐两大症状,与臧瑜等^[29]的研究结果一致。Pudtong 等^[17]的研究中胃肠道症状群由恶心、食欲不振及进食口味改变组成。胃肠道症状的长期反复发作,致使患者出现营养不良、体质量下降等生理问题的同时,也会使患者在心理上对治疗产生恐惧,影响患者的治疗依从性。因此,医护人员应针对该症状群采取及时有效的干预措施,尽早缓解患者症状,改善其营养状况,进而提高治疗依从性。

3.4 呼吸道症状群 Molassiotis 等^[22]确立的呼吸道症状群包含气短和咳嗽。臧瑜等^[29]探索出的呼吸道症状群由胸闷和气短组成。Cheville 等^[30]对肺癌患者的研究中发现呼吸困难、咳嗽形成了一个具有高度稳定性的症状群,并且也是肺癌患者死亡的高危因素。提示医护人员应加强对肺癌患者呼吸道症状群的管理,降低患者死亡风险。

4 肺癌患者症状群管理策略

症状群管理策略的制定与实施,是除症状评估外症状群管理的另一重要环节。策略的制定应基于国内外现有的最佳证据。此外还需明确干预的时间、地点、实施者、具体措施及预期结果等关键问题,并根据实施效果对管理策略进行动态调整^[31]。症状群管理发挥作用的形式有 3 种:一是对单一症状进行干预,在减轻目标症状的同时,也要对其他相关症状起到改善作用。目前肺癌患者的症状管理以单一症状干预最为常见,其中又以疲劳、疼痛、便秘等症状为主^[32]。Lau 等^[33]研究发现,穴位按压对缓解肺癌患者的疲劳有显著作用,同时也可改善患者的睡眠。二是对常见的多个并发症进行干预,通过症状间的协同作用,达到减轻其他共发症状的目的。如 Chan 等^[34]采用心理教育方法对肺癌患者的呼吸困难、疲劳、焦虑进行干预,效果显著。三是直接对症状群进行干预。干预方法分为药物干预及非药物干预,常见的非药物干预方法有心理教育、理性情绪行为疗法、认知行为疗法、运动干预等。Rawl 等^[35]的 RCT 研究中采用心理教育对乳腺癌、结肠癌及肺癌患者的焦虑抑郁症状群进行管理,结果发现干预组抑郁程度显著低于对照组,且其他心理健康指标均有改善趋势,对焦虑的干预效果在第二阶段评估中显著,第三阶段的评估中无显著差异。倪圆圆^[36]研究证实,理性情绪行为疗法可以降低非小细胞肺癌化疗患者疼痛-疲乏-一睡眠障碍症状群的严重程度,减轻患者的疲乏、疼痛症状

干扰,提升患者的睡眠质量。李微等^[37]对围手术期肺癌患者进行认知行为干预,可有效缓解焦虑、抑郁情绪,减轻疼痛及疲乏症状,缩短住院时间。Chen 等^[38]对肺癌患者进行家庭运动练习,干预后运动组焦虑和抑郁水平明显改善。

此外,国外学者利用现代信息及通讯技术,开发出基于手机的症状管理系统(Advanced Symptom Management System,ASyMS)^[39]及基于运算规则的临床决策支持系统(Algorithm-based Clinical Decision Support,ACDS)^[2]等症状管理辅助工具用于肺癌患者的症状评估与管理,操作简便,为肺癌患者的症状管理开创了新思路。ASYMS 可根据肺癌患者自我报告的症状严重程度,向患者提供药物使用、注意力分散技术、放松技术以及饮食等自我照护建议。ACDS 可根据患者提供的症状信息,生成基于证据的、详细的和个性化的护理指导以供医务人员参考。

5 护士在肺癌症状群管理中的重要作用

症状管理模式正在从传统的药物症状管理,逐步走向多学科、多元化的发展^[40]。与此同时,症状管理的实施者也在由医生和护士的简单组合,向医生、护士、药剂师、营养师、职业治疗师等组成的多学科团队转变。护士作为团队中的一员,在症状管理中扮演着重要的角色,担任着症状评估、干预措施落实、患者及家属健康教育、团队协调、随访及延续性护理等多项职责。在英国,肺癌护理专家的职责包括向患者及家属提供良好的沟通及信息、便利的专家咨询和支持、心理支持、专业的症状控制与建议、协调及延续性护理等服务^[41]。在美国,具有硕士或博士学位的高级实践护士被赋予了相应的实践许可,可开办症状管理诊所,有资格开具检查单、制定治疗方案、开具处方等医疗服务。相较而言,我国护士在肺癌症状管理中的作用仍较为局限^[42-43]。建议我国护士在循证护理实践框架指导下,总结和综合国内外现有的最佳证据,为患者制定症状管理计划并实施干预,以实现我国护士更多症状管理职能和高级护理实践。

6 小结

与国外相比,我国肺癌症状管理研究及实践起步晚、发展慢。用于肺癌患者症状评估的测评工具大多由国外学者研发。国内肺癌症状管理相关研究以症状群的横断面调查研究为主,缺乏探索症状群发生机制的基础研究、了解症状动态变化情况的纵向研究及管理患者症状的干预性研究。尽管国内外肺癌症状群相关研究在名称及群内包含症状上存在差异,但大多数研究均报道了情绪/心理症状群、疲乏相关症状群、胃肠道症状群及呼吸道症状群。目前我国对肺癌患者症状群的管理仍以针对单一症状进行药物干预的形式为主,我国护理人员在肺癌症状管理中的作用也较为局限。因此,亟需借鉴国外先进的症状管理经验,在总结和综合国内外现有最佳证据的基础上,开

展更丰富多样的肺癌患者症状管理理论研究及临床实践,以指导肺癌患者症状管理决策。

参考文献:

- [1] National Cancer Institute. National Cancer Institute Dictionary(2008) [EB/OL]. [2018-06-05]. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/symptom-management>.
- [2] Lobach D F, Johns E B, Halpenny B, et al. Increasing complexity in rule-based clinical decision support: the symptom assessment and management intervention[J]. JMIR Med Inform,2016,4(4):e36.
- [3] Dodd M J, Miaskowski C, Paul S M. Symptom clusters and their effect on the functional status of patients with cancer[J]. Oncol Nurs Forum,2001,28(3):465-470.
- [4] Miaskowski C, Dodd M, Lee K. Symptom clusters: the new frontier in symptom management research[J]. J Natl Cancer Inst Monogr,2004,32(32):17-21.
- [5] Kim H J, Mcguire D B, Tulman L, et al. Symptom clusters: concept analysis and clinical implications for cancer nursing[J]. Cancer Nurs,2005,28(4):270-282.
- [6] Lenz E R, Suppe E, Gift A G, et al. Collaborative development of middle-range nursing theories:toward a theory of unpleasant symptoms[J]. Adv Nurs Sci,1995,17(3):1-13.
- [7] Lenz E R, Pugh L C, Milligan R A, et al. The middle-range theory of unpleasant symptoms : an update[J]. Adv Nurs Sci,1997,19(3):14-27.
- [8] Armstrong T S. Symptoms experience :a concept analysis[J]. Oncol Nurs Forum,2003,30(4):601-606.
- [9] Henly S J, Kallas K D, Klatt C M, et al. The notion of time in symptom experiences[J]. Nurs Res,2003,52(6):410-417.
- [10] Larson P, Carrieri-Kohlman V, Dodd M, et al. A model for symptom management. The University of California,San Francisco School of Nursing Symptom Management Faculty Group[J]. Image J Nurs Sch,1994,26(4):272-276.
- [11] Dodd M, Janson S, Facione N, et al. Advancing the science of symptom management[J]. J Adv Nurs,2001,33(5):668-676.
- [12] 马景双,王爱平. 肺癌术后化疗病人症状群测评问卷的编制与现状调查[J]. 护理研究,2015,29(1):44-48.
- [13] 王铭,李霞,车国卫,等. 肺癌患者术后症状评估量表的有效性及其临床应用[J]. 中国胸心血管外科临床杂志,2017,24(6):1-6.
- [14] Gift A G, Stommel M, Jablonski A, et al. A cluster of symptoms over time in patients with lung cancer[J]. Nurs Res,2003,52(6):393-400.
- [15] Chan C W, Chair S Y, Chri Y Y, et al. End of life experience of symptom cluster and their management in Hong Kong Chinese patients with lung cancer who receive palliative radiotherapy[J]. Zhongguo Fei Ai Za Zhi,2009,12(5):361-368.
- [16] Choi S, Ryu E. Effects of symptom clusters and depres-

- sion on the quality of life in patients with advanced lung-cancer[J]. *Eur J Cancer Care(Engl)*, 2016, 26(1):1-8.
- [17] Pudtong N, Aunguroch Y, Jitpanya C. Symptom clusters in Thai patients with advanced lung cancer[J]. *J Health Res*, 2014, 28(3):183-189.
- [18] Lin S L, Chen Y H, Yang L, et al. Pain, fatigue, disturbed sleep and distress comprised a symptom cluster that related to quality of life and functional status of lung cancer surgery patients[J]. *J Clin Nurs*, 2013, 22(9-10):1281-1290.
- [19] Brown Johnson C G, Brodsky J L, Cataldo J K. Lung cancer stigma, anxiety, depression, and quality of life[J]. *J Psychosoc Oncol*, 2014, 32(1):59-73.
- [20] Liao Y, Liao W, Shun S, et al. Symptoms, psychological distress, and supportive care needs in lung cancer patients[J]. *Support Care Cancer*, 2011, 19(11):1743-1751.
- [21] Wang D, Fu J. Symptom clusters and quality of life in China patients with lung cancer undergoing chemotherapy[J]. *Afr Health Sci*, 2014, 14(1):49-55.
- [22] Molassiotis A, Wengstrom Y, Kearney N. Symptom cluster patterns during the first year after diagnosis with cancer[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2010, 39(5):847-858.
- [23] Chow E, Fan G, Hadi S, et al. Symptom clusters in cancer patients with brain metastases[J]. *Clin Oncol*, 2008, 20(1):76-82.
- [24] Kim E, Jahan T, Aouizerat B E, et al. Changes in symptom clusters in patients undergoing radiation therapy[J]. *Support Care Cancer*, 2009, 17(11):1383-1391.
- [25] Lynch Kelly D, Dickinson K, Hsiao C, et al. Biological basis for the clustering of symptoms[J]. *Semin Oncol Nurs*, 2016, 32(4):351-360.
- [26] Barsevick A M. The elusive concept of the symptom cluster[J]. *Oncol Nurs Forum*, 2007, 34(5):971-980.
- [27] Iwase S, Kawaguchi T, Tokoro A, et al. Assessment of cancer-related fatigue, pain, and quality of life in cancer patients at palliative care team referral: a multicenter observational study (JORTC PAL-09)[J]. *PLoS One*, 2015, 10(8):e0134022.
- [28] Rodrigues A R, Truffelli D C, Fonseca F, et al. Fatigue in patients with advanced terminal cancer correlates with inflammation, poor quality of life and sleep, and anxiety/depression[J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2016, 33(10):942-947.
- [29] 臧瑜, 于虹, 李妍, 等. 肺癌患者症状群的调查研究[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(3):316-320.
- [30] Chevillat A L, Novotny P J, Sloan J A, et al. Fatigue, dyspnea, and cough comprise a persistent symptom cluster up to five years after diagnosis with lung cancer[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2011, 42(2):202-212.
- [31] Kwekkeboom K L. Cancer symptom cluster management[J]. *Semin Oncol Nurs*, 2016, 32(4):373-382.
- [32] 段晓磊, 徐燕, 朱大乔, 等. 癌症症状管理理论和实践的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2013, 48(6):564-566.
- [33] Lau C H, Wu X, Chung V C, et al. Acupuncture and related therapies for symptom management in palliative cancer care: systematic review and meta-analysis[J]. *Medicine*, 2016, 95(9):e2901.
- [34] Chan C W, Richardson A, Richardson J. Managing symptoms in patients with advanced lung cancer during radiotherapy: results of a psychoeducational randomized controlled trial[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2011, 41(2):347-357.
- [35] Rawl S M, Given B A, Given C W, et al. Intervention to improve psychological functioning for newly diagnosed patients with cancer[J]. *Oncol Nurs Forum*, 2002, 29(6):967-975.
- [36] 倪圆圆. 理性情绪行为疗法在非小细胞肺癌化疗患者疼痛-疲乏-睡眠障碍症状群中的应用[D]. 长春: 吉林大学, 2017.
- [37] 李微, 周郁秋, 张佳媛, 等. 围术期认知行为干预对肺癌患者焦虑、抑郁情绪及疼痛、失眠、疲乏症状群的影响研究[J]. *护士进修杂志*, 2017, 32(20):1841-1846.
- [38] Chen H M, Tsai C M, Wu Y C, et al. Randomised controlled trial on the effectiveness of home-based walking exercise on anxiety, depression and cancer-related symptoms in patients with lung cancer[J]. *Br J Cancer*, 2015, 112(3):438-445.
- [39] Kearney N, McCann L, Norrie J, et al. Evaluation of a mobile phone-based, advanced symptom management system (ASyMS) in the management of chemotherapy-related toxicity[J]. *Support Care Cancer*, 2009, 17(4):437-444.
- [40] Beck L A. Cancer rehabilitation: does it make a difference? [J]. *Rehabil Nurs*, 2003, 28(2):42-47.
- [41] McPhelim J, Borthwick D, Irvine L, et al. A review of the role of the lung cancer nurse specialist[J]. *Cancer Nurs Pract*, 2009, 8(5):30-34.
- [42] 王丹丹, 付菊芳, 房宁宁, 等. 肺癌患者的症状群及其与生活质量的相关性[J]. *护理学杂志*, 2012, 27(23):5-8.
- [43] 李桂, 聂小菲, 陈晓莉, 等. 结直肠癌患者术后化疗期间的症状群研究[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(22):15-19.

(本文编辑 宋春燕)