

结直肠癌患者肠造口早期益处发现与生活质量相关性分析

常子梦^{1,4}, 王佳丽², 丑静³, 陈花³, 刘亮¹, 郭晨曦¹, 周彩虹⁴, 廖霞⁴

Relationship between benefit finding and quality of life among colorectal cancer patients with stoma at early stage Chang Zimeng, Wang Jiali, Chou Jing, Chen Hua, Liu Liang, Guo Chenxi, Zhou Caihong, Liao Xia

摘要:目的 探讨结直肠癌肠造口早期患者益处发现水平与生活质量的关联,为针对性干预提供参考。方法 对 256 例结直肠癌行造口术≤4 周(造口早期)患者,采用益处发现量表、癌症生活质量量表进行调查,分析益处发现对生活质量的关联。结果 患者益处发现总分为 58.55±13.22;生活质量的躯体功能得分 57.46±13.51、角色功能得分 45.58±12.42、情绪功能得分 54.67±16.76、认知功能得分 49.27±16.57、社会功能得分 48.13±15.91。益处发现总分与生活质量各维度得分呈正相关($r=0.225\sim 0.621$,均 $P<0.05$)。结论 患者益处发现及生活质量均处于中等偏下水平,益处发现正向影响生活质量;医护人员应采取针对性心理干预措施提高其益处发现水平,从而改善生活质量。

关键词:结直肠癌; 肠造口; 益处发现; 生活质量; 心理干预

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.19.075

全球癌症流行病学数据库(GLOBOCAN)2020 统计分析显示,我国新增结直肠癌确诊例数超过 55 万,占新增癌症确诊例数的 12.2%^[1-3]。低位性直肠癌发病率占结直肠癌总数的 60%~75%,其最有效的治疗方式是切除病变肠段并行肠造口术^[4]。造口术后患者面对身体结构改变、无规律性与无自主性的排便,给日常生活与工作带来不便,造成极大的心理困扰^[5-6],心理承受能力较弱的患者可能会出现自杀等危险倾向。生活质量是生理功能、心理功能和主观幸福感等多种因素综合考核的结果。研究发现,个体应对压力源时产生负性认知的同时,亦存在积极变化感知,即益处发现^[7-8]。结直肠癌造口患者益处发现水平受多种因素的影响,包括性别、年龄、文化程度和心理社会因素等^[9]。然而对肠造口早期患者的益处发现水平与生活质量相关性尚不明确。鉴此,本研究对造口术≤4 周(造口早期)的患者进行益处发现及生活质量调查,分析益处发现水平对生活质量的关联,旨在为早期干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取方便抽样法,选取 2021 年 1~12 月在湖南省肿瘤医院与长沙市第四医院住院的结直肠癌并行肠造口术患者为研究对象。纳入标准:①确诊为结直肠癌并行肠造口术;②行造口术时间≤4 周;③年龄 18~75 岁;④对研究知情并自愿参与。排除标准:①有转移灶,或恶病质,或严重营养不良;②存在精神障碍或沟通障碍。按上述标准共纳入 256 例,

作者单位:1. 湖南师范大学医学院(湖南长沙,410013);2. 湖南省肿瘤医院;3. 中南大学湘雅三医院;4. 湖南师范大学附属长沙医院(长沙市第四医院)

常子梦:女,硕士在读,护师

通信作者:廖霞, meng3254781@163.com

科研项目:湖南省自然科学基金科卫联合项目(2020JJ8100);湖南省卫生健康委科研计划项目(202214023762)

收稿:2022-05-16;修回:2022-07-04

男 161 例,女 95 例;年龄 18~75(56.75±9.87)岁。病灶部位:回肠 34 例,横结肠 31 例,降结肠 17 例,乙状结肠 174 例。临床分期:0 期 79 例,1 期 117 例,2 期 48 例,3 期 12 例。确诊到本次入院时间 3~14 d。于腹腔镜全麻下行 Hartmann 手术 164 例, Miles 手术 92 例;纳入调查时行肠造口时间为术后 3~28 d。文化程度:小学及以下 91 例,初中 103 例,高中及中专 32 例,大专及以上学历 30 例。婚姻状况:有配偶 222 例,未婚、丧偶或离异 34 例。职业:退休、无业 61 例,在职 195 例。个人月收入:<3 000 元 59 例,3 000~5 000 元 145 例,>5 000 元 52 例。居住地:城镇 130 例,农村 126 例。医疗费支付方式:自费 8 例,新农合 144 例,居民医保 74 例,职工医保 30 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。自行设计,内容包括年龄、性别、居住地、文化程度、居住情况等。②益处发现量表。采用刘淳淳等^[10]汉化的癌症患者疾病获益感量表,包括 6 个维度共 22 个条目,其中接受维度 3 个条目、家庭关系维度 2 个条目、世界观维度 4 个条目、个人成长维度 7 个条目、社会关系维度 3 个条目、健康行为维度 3 个条目。采用 Likert 5 级评分,1 表示完全没有,5 表示非常多。总分 22~110 分,得分越高表示益处发现水平越高;其中 22~44 分为低水平,45~66 分为中等偏下,67~88 分为中等偏上,89~110 分为高水平。量表 Cronbach's α 系数为 0.95,内容效度为 0.97。③癌症生活质量量表。采用万崇华等^[11]修订的 EORTC QLQ-C30 中文版,包括 5 个功能领域、3 个症状量表、6 个单项体征测量量表和 1 个总健康状况条目。本研究选用其中的功能领域(为生活质量的核心量表),条目采取 1~4 分评分,先计算各功能领域粗分(该领域所有条目得分相加除以条目数),然后将粗分转化为 0~100 取值的标准化分。得分越高,表示患者的生活质量越高。

1.2.2 调查方法 由研究者采用统一指导语向患者

介绍本次调查的目的和意义,获其知情同意后发放问卷,填写完毕当场收回。发放问卷 264 份,剔除无效问卷 8 份,获得有效问卷 256 份,有效回收率为 96.97%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件对数据进行分析,行描述性分析,Pearson 相关性分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 肠造口早期患者益处发现得分 见表 1。

表 1 肠造口早期患者益处发现得分($n=256$)

项目	条目	$\bar{x} \pm s$	
		总分	条目均分
益处发现	22	58.55±13.22	2.76±0.82
接受	3	7.68±1.94	2.30±0.83
家庭关系	2	5.55±1.27	2.44±0.62
世界观	4	9.27±2.49	2.69±0.67
个人成长	7	21.81±5.64	3.17±0.77
社会关系	3	7.96±1.94	2.95±0.75
健康行为	3	9.74±2.34	3.20±0.77

2.2 肠造口早期患者生活质量得分 见表 2。

表 2 肠造口早期患者生活质量得分($n=256$)

功能领域	条目	得分($\bar{x} \pm s$)
躯体功能	5	57.46±13.51
角色功能	2	45.58±12.42
情绪功能	4	54.67±16.76
认知功能	2	49.27±16.57
社会功能	2	48.13±15.91

2.3 肠造口早期患者益处发现与生活质量的的相关性 见表 3。

表 3 肠造口早期患者益处发现与生活质量的的相关性($n=256$)

项目	r				
	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
接受	0.286*	0.557**	0.554**	0.305*	0.293*
家庭关系	0.120	0.421**	0.433**	0.223	0.119
世界观	0.207	0.536**	0.527**	0.372**	0.202
个人成长	0.115	0.459**	0.414**	0.361**	0.198
社会关系	0.434**	0.566**	0.625**	0.435**	0.403**
健康行为	0.147	0.635**	0.561**	0.445**	0.351**
益处发现总分	0.225*	0.621**	0.545**	0.474**	0.329**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 肠造口早期患者益处发现处于中等偏下水平 益处发现作为应对应激障碍的有效策略,可帮助患者重建积极认知,从积极角度应对负性生活事件带来的应激障碍^[12-13]。本研究结果显示,肠造口早期患者益处发现总分为(58.55±13.22)分,低于 Jansen 等^[14]对结直肠癌幸存者的调查结果,表明肠造口早期患者的益处发现水平较低。原因为本研究纳入的研究对象为肠造口早期,肠造口患者在早期阶段要经历躯体

疼痛、营养失调、性功能障碍、身体形象改变、自尊心严重受损、排便排气不受控制、经济压力等问题,严重影响其身心健康^[15],益处发现评分较低,提示肠造口早期患者的心理问题较为严重,需引起高度关注。在益处发现的 6 个维度中,健康行为维度得分最高,可能原因为患者在应对疾病的过程中,获得医护人员线上线下多途径、多方式的康复指导,能较好地掌握疾病相关知识和自护技能,解决自己的日常照护问题,并形成一定的良性循环。个人成长维度得分低于健康行为,可能与患者处于疾病恢复期的早期阶段,关注点仍在癌症的确诊及造口上,无法正确认知癌症及造口、强化手术经历、疾病的疼痛尚未完全缓解等有关。有效的应对方式能帮助患者尽早回归社会,临床医护人员需及时识别患者的心理痛苦,采取针对性干预措施最大程度激发患者内在的潜能,提高其益处发现感,以助机体对抗癌症。

3.2 肠造口早期患者生活质量需要改善 生活质量是多维概念,涵盖主观和客观维度。本研究结果表明,早期肠造口患者各功能领域得分均分为 45.58~57.46 分,整体处于较低水平,与相关研究结果^[16]相似。生活质量 5 个功能领域中,角色功能、社会功能得分相对更低,可能为患者受中华传统文化影响,强调整体性和统一性,肠造口虽然延长患者的生命,但导致身体完整性遭到破坏,部分患者把造口过分中心化,出现角色强化等行为;部分早期肠造口患者害怕被周围人关注和歧视,难以启齿的身体异味导致尴尬情景,加重心理冲突,自尊心严重受挫,形成回避型人格,拒绝社交,将自己封闭起来,形成严重的社交障碍。部分男性肠造口患者易导致勃起、射精等性功能障碍;女性患者子宫变位、阴道畸形,在性生活时产生牵拉性疼痛等,导致性生活障碍,夫妻关系受影响^[17]。多种因素综合作用致使患者社会功能和角色功能较低。医护人员应重点关注患者对造口的认知程度,鼓励患者积极参与社会活动,帮助造口患者尽早回归社会,改善生活品质。

3.3 肠造口早期患者益处发现与生活质量呈正相关

本研究结果显示,肠造口早期患者益处发现与生活质量各维度呈正相关($r=0.225\sim0.635$,均 $P<0.05$),揭示肠造口早期患者益处发现越高,其生活质量越好,与相关研究结果^[18]一致。结直肠癌确诊和造口治疗作为重大创伤性因素,在有效应对过程中,患者主要通过识别造口过程中不合理认知,并对造口进行自我管理、对不良情绪进行自我调整,形成积极情绪,逐渐成为个体成长和积极变化的催化剂,达到与造口处于新的动态平衡^[19-20]。早期肠造口患者益处发现水平越高,其躯体功能越好,原因可能是早期肠造口患者获得的疾病相关知识增多,消除疾病恐惧心理,通过积极锻炼,养成良好的饮食习惯,避免不良并发症的产生等。且社会支持系统作为结直肠癌造

口患者应对困难和挫折强大后备力量,可以有效缓解患者的不良认知和负性情绪,从而促使患者产生有效的应对策略,避免患者产生自我封闭、社交障碍,帮助患者融入社会,提高患者整体生活质量^[21]。肠造口患者的益处发现与生活质量息息相关,患者长期伴随造口生活以及担心癌症复发等重大压力(应激源),护理人员应关注其身心状况,结合患者特点制订针对性干预措施,提高患者益处发现水平和应对能力,从而提高其生活质量。

4 小结

本研究结果显示,肠造口早期患者益处发现水平、生活质量处于中等偏下水平,益处发现正向影响患者生活质量。医护人员应重视肠造口早期患者的心理评估,并采取针对性的积极心理干预措施,提高益处发现水平,从而带动生活质量的相应提高。本研究仅对湖南省内肠造口早期患者进行横断面调查,代表性有限。未来应进行多地区、大样本的调查研究,同时增加皮质醇等客观指标的检测,动态预测造口患者的益处发现轨迹模型,为针对性干预提供实证依据。

参考文献:

[1] 曹毛毛,陈万青. GLOBOCAN2020 全球癌症统计数据解读[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2021,13(3):63-69.

[2] Sung H, Ferlay J, Siegel R, et al. Global cancer statistics 2020;GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin,2021,71(3):209-249.

[3] Cao W, Chen H, Yu Y, et al. Changing profiles of cancer burden worldwide and in China:a secondary analysis of the global cancer statistics 2020[J]. Chin Med J (Engl),2021,134(7):783-791.

[4] 王露尧,张鹭鹭. 中国结直肠癌发病和死亡情况及防控策略[J]. 解放军医院管理杂志,2021,28(12):1195-1197.

[5] McKenzie F, White C, Kendall S, et al. Psychological impact of colostomy pouch change and disposal[J]. Br J Nurs,2006,15(6):308-316.

[6] 徐芳芳. 直肠癌永久性肠造口患者病耻感与应对方式、造口适应、生活质量的相关性研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2016.

[7] Taylor S E. Adjustment to threatening events:a theory of cognitive adaptation[J]. Am Psychol,1983,38(11):

1161.

[8] 刘淳淳,刘敏杰,张兰凤. 乳腺癌患者疾病获益感的概念分析[J]. 中国实用护理杂志,2014,30(13):17-20.

[9] 常子梦,周彩虹,崔嵘. 结直肠癌造口患者益处发现的研究进展[J]. 现代临床护理,2020,19(10):70-74.

[10] 刘淳淳,张兰凤,Lisa Gudenkauf. 癌症患者疾病获益感量表的跨文化调适[J]. 中华护理杂志,2015,50(5):561-566.

[11] 万崇华,陈明清,张灿珍,等. 癌症患者生命质量测定量表 EORTCQLQ-C30 中文版评介[J]. 实用肿瘤杂志,2005,20(4):353-355.

[12] Palmieri A, Fernandez K C, Cariolato Y, et al. Emotion regulation in psychodynamic and cognitive-behavioural therapy:an integrative perspective[J]. Clin Neuropsychiatry,2022,19(2):103-113.

[13] 王品,赵玉,张彦奇,等. 应对方式在 2 型糖尿病患者希望水平与益处发现间的中介效应[J]. 护理学杂志,2021,36(15):74-76,85.

[14] Jansen L, Hoffmeister M, Chang-Claude J, et al. Benefit finding and posttraumatic growth in long-term colorectal cancer survivors: prevalence, determinants, and associations with quality of life[J]. Br J Cancer,2011,105(8):1158-1165.

[15] Ayaz-Alkaya S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: a review of literature [J]. Int Wound J,2019,16(1):243-249.

[16] 谭翠莲,刘淑,喻姣花,等. 全程连续性护理对永久性结肠造口患者生活质量的影响[J]. 护理学杂志,2013,28(12):25-26.

[17] 杜茜茜. 结直肠癌肠造口患者夫妻亲密关系、自我表露与适应水平的相关性研究[D]. 开封:河南大学,2020.

[18] 黄菲. 乳腺癌患者照顾者益处发现、社会支持与生活质量的关系研究[J]. 中国卫生统计,2021,38(6):920-922.

[19] Pudkasam S, Polman R, Pitcher M, et al. Physical activity and breast cancer survivors:importance of adherence,motivational interviewing and psychological health [J]. Maturitas,2018,116(7):66-72.

[20] Qiu X, Zhang K, Zhang Y, et al. Benefit finding and related factors of patients with early-stage cancer in China [J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(7):4284-4284.

[21] 贾磊,王茵. 结直肠癌化疗期患者益处发现体验的质性研究[J]. 护理学杂志,2020,35(18):18-21.

(本文编辑 王菊香)