

贲门癌术后生存 15 年以上者的生活质量评价

原和平¹ 李建英¹ 杨国太² 赵进明¹

【摘要】 目的 研究贲门癌术后超长期生存者生活质量的影响因素。方法 1996 年 1 月~1998 年 6 月,对贲门癌术后生存 15 年以上病人进行了生活质量问卷随访调查。结果 本组中 88.2% 的个体自我感觉精神状态良好,86.8% 的个体可进普通饮食,64.7% 的个体可参加正常或一般工作和劳动。全组中 89.7% 的个体生活质量很满意,77.9% 的个体生活质量非常好。结论 病人术后的精神状态、远期消化道并发症是影响其术后生活质量的主要因素。

【关键词】 贲门肿瘤 外科手术 生活质量

Evaluation on the quality of life among Cardiac Carcinoma cases—fifteen years after surgical treatment YUAN Heping*, LI Jianying, YANG Guotai, et al. * Shanxi Provincial Tumor Hospital, Taiyuan 030013

【Abstract】 Objective To investigate factors affecting the quality of life among long-term survivors after resection of cardiac carcinoma. **Methods** Follow-up study on the quality of life among 68 cases with carcinoma of the cardia who survived over 15 years postoperatively in our hospital, was conducted between January 1996 and June 1998. **Results** Results showed that 88.2% of the patients had a high sense of well-being, 86.8% of them were able to eat ordinary food, 64.7% of them could carry on regular work as well as physical labor. 89.7% of the patients were satisfied with their quality of life and 77.9% of them felt excellent. **Conclusion** The postoperative mental status and the occurrence of long-term complications in digestive tract played an important roles in affecting the quality of life.

【Key words】 Cardiac neoplasm Surgical treatment Quality of life

贲门癌切除术后生存 15 年以上病例报告很少见,超长期生存者生活质量的调查则未见报告。近年来,笔者采用自行设计的生活质量问卷,随访调查了贲门癌术后生存 15 年以上病例的身体情况、生活状况以及他们自我感觉的良好状态。调查表明,这些个体中五分之四以上的病人生活质量很满意。

材料与方法

一、一般材料:1964~1982 年我院胸外科手术切除贲门癌 584 例,生存 15 年以上者

70 例。1996 年 1 月~1998 年 6 月对生存 15 年以上者进行了生活质量的问卷随访,随访率为 97.1%(68/70),失访者计为死亡病例。

二、问卷材料与方法:问卷采用自行设计的生活质量调查问卷表,内容包括姓名、性别、年龄、职业以及家庭经济情况、工作和劳动情况、饮食状况、体重增减、治疗情况、业余生活、睡眠情况、有无消化道并发症、自我感觉精神心理状态良好程度以及与癌症斗争的经验与体会等栏目^[1]。问卷主要采用邮寄的方式进行,问卷内容由病人或其家属如实填写并经查阅病案室历年随访资料核实。

三、健康指数和分级评分标准:本组病例的健康指数和分级评分标准参照同期食管癌

1 山西省肿瘤医院 太原 030013

2 山西省晋城市泽州县医院

生存 10 年以上病例的健康指数与评分标准并结合本组病例实际情况制定^[1]。

1. 精神状态良好,能参加正常工作和劳动(70 岁以上者可从事一般或少量工作与劳动),可进普食或软食,无消化道症状者共 40 例,各计 100 分。

2. 精神状态良好或较好,能参加正常或一般工作和劳动(70 岁以上者可参加少量工作和劳动或生活可自理者)。可进普食或软食、偶有消化道症状者,计 90 分,共 13 例。

3. 精神状态较好或一般,能参加一般或少量工作和劳动,可进普食或软食,伴有较轻消化道症状者,计 80 分,共 8 例。

4. 精神状态一般或较差,能参加一般或少量工作和劳动或伴有明显消化道症状但生活可自理者,计 70 分,共 7 例。

四、统计学方法:采用卡方检验。

结 果

本组病例散在分布于山西太原、榆次、阳泉、长治、潞城、太谷、平遥、昔阳、兴县、隰县、晋城、阳城、高平、沁水、河津、翼城、闻喜、垣曲、安泽、平定、文水、孟县、运城以及河南林州、内黄,河北武安等市县。问卷材料与本院病案室病案以及历年随访资料一致。

本组 68 例病例中,男 61 例,女 7 例。男女之比为 8.7:1。其健康指数为 90~100 分者分别是 46、7 例,与 70~80 分者(15、0)比较,差异无显著意义($P>0.05$)。年龄 <60 岁和 ≥ 60 岁者其健康指数达 90~100 分者依次为 48、5 例,与 70~80 分者(15、0)比较,两者差异无显著性($P>0.05$)。全组中职业为工人、农民、干部、其他职业者依次为 18、27、15 例和 8 例。其健康指数达 90~100 分者各占 16、20、9 例和 8 例,与指数为 70~80 分者差异无显著性($P>0.05$)。

68 例中生存 15、20、25 年以上者分别是 68、26、10 例,其中年龄在 70 岁以上者 36 例,包括 80 岁以上者 4 例。最大年龄达 86 岁。术后最长时间为 31 年。本组中生存 20

年以上和 20 年以下者依次为 26、42 例,其健康指数达 90~100 分者依次为 26、27 例,指数为 70~80 分者依次为 0、15 例,两者差异有非常显著性($P<0.01$)。家庭经济情况良好、较好、一般、较差者依次是 8、16、34、10 例,其指数为 90~100 分者分别为 8、13、26、6 例,与指数 70~80 分者比较差异有显著性($P<0.05$),而前两种情况与后两种情况比较差异无显著意义($P>0.05$)。

全组伴远期消化道并发症者 20 例,其健康指数达 90~100 分者 12 例,指数为 70~80 分者 8 例,两者差异有显著性($\chi^2=5.31$, $P<0.05$)。本组中自我感觉精神状态良好者 60 例,较差者 8 例,其指数 90~100 分与 70~80 分者依次为 51 例和 2 例、9 例和 6 例,两者差异有非常显著意义($\chi^2=14.78$, $P<0.01$)。本组 0~II 期与 II 期病例中健康指数达 90~100 分和 70~80 分者(29、24 与 12、3 例)比较,两者差异无显著意义($P>0.05$)。

本组病例均在术后 1~3 年间参加了力所能及的工作和劳动。其中能参加正常或一般工作和劳动者 44 例,占 64.7%;参加少量工作和劳动者占 33.5%,生活可自理者占 11.8%。68 例中可进普食和软食者 59 例(86.8%)。进半流食者 8 例,进流食者 1 例。56 例进食量正常,12 例(17.6%)病人进食量减少。体重增加者仅占 16.2%,减少者或无明显改变者分别占 69.1%、14.7%。每天睡眠达 6~8 小时者占 79.4%,6 小时以下者占 19.1%,1 例病人每日可睡眠 8~12 小时。全组病例 66.2%的个体可参加多种业余锻炼活动。

讨 论

生活质量是人们顺应医学模式向生物、心理、社会医学模式的转变而产生的一种新的健康指标。世界卫生组织把这种健康的概念定义为“一种身体上、精神上和社会活动上的十分良好的状态,而不仅仅是无病或虚

弱^[1]。笔者对贲门癌切除术后生存 15 年以上者进行了生活质量的问卷随访研究。现就影响其生活质量的主要因素进行分析并试对其生活质量评价如下。

一、影响生活质量的因素分析:

1. 本组结果显示贲门癌术后生存 15 年以上自我感觉精神心理状态良好者占 88.2%，其中 85% 的个体生活质量非常好。他们的生活质量指数均为 90~100 分，表明个体精神心理状态的优劣对其生活质量有非常显著性影响 ($P < 0.01$)。这些病例中包括 88.9% (24/27) 的 III 期病例，86.7% (13/15) 的切端癌残留、癌栓形成病例，100% (2/2) 的未分化癌伴淋巴结转移病例。一些病人自发组织了癌症病人联谊会，交流与癌症斗争的经验与体会，一位 81 岁术后 30 年的唐某目前正在赶写回忆录……。这些个体不但能正确对待癌症，而且能积极与癌症和病痛作斗争。他们情绪乐观、生活规律，除参加力所能及的工作和劳动外，还积极主动地参加了多种社会和业余活动；他们家庭和睦、人际关系融洽、生活充满情趣。

2. 本组资料表明，生存 20 年以上与生存 20 年以下者其生活质量差异有非常显著性 ($P < 0.01$)。生存 20 年以上者其生活质量指数均为 90~100 分，说明这些个体生存年限越长其生活质量越高；同时也提示重视术后病人生活质量的提高有助于远期生存者的增多而获得远期生存率的增加。

3. 本组中远期消化道并发症与食管癌一样并非少见^[1]。其发生率达 29.4%，其中 8 例病人目前仍受其害，其生活质量受到了显

著的影响。当前常用的手术方法仍不能有效地预防这些并发症的发生^[3,4]。因此，临床医师加强对预防和治疗其术后近期、远期消化道并发症的研究仍是非常重要的课题。

二、超长期生存病人的生活质量评价: 本组问卷调查结果表明，贲门癌手术切除后生存 15 年以上的病人中 88.2% 的个体自我感觉精神状态良好，75% 的个体精神状态非常好。64.7% 的个体能参加正常或一般工作与劳动，23.5% 的个体可参加少量工作和劳动。86.8% 的个体可进普食。66.2% 的个体可参加多种有利于身心健康的业余活动。他们中 89.7% 的个体生活质量很满意，77.9% 的个体生活质量非常好。影响其生活质量的主要因素是自我感觉精神心理状态的优劣以及有无远期消化道并发症存在。加强防癌抗癌知识的宣传，努力探索预防术后并发症的措施，加强与重视术后心理疏导和随访咨询是提高其生活质量的关键。

参 考 文 献

- 1 原和平, 郭石平, 李建英, 等. 食管癌术后生存十年以上者的生活质量评价. 中华流行病学杂志, 1997, 18: 296-299.
- 2 罗健, 孙燕. 癌症患者的生活质量研究. 国外医学肿瘤学分册, 1995, 22: 109-112.
- 3 张朱欣, 李培武, 白玉山, 等. 食管贲门癌病人术后生活质量观察. 中华胸心血管外科杂志, 1994, 10: 248-250.
- 4 陈文虎, 蒋勇, 周允中. 19 例贲门癌术后食管腔内 24 小时 PH 监测结果分析. 中华胸心血管外科杂志, 1998, 14: 18-20.

(收稿: 1998-11-20 修回: 1998-12-23)