

肿瘤晚期患者治疗方案选择及其生存质量问卷调查分析^①

田荆华

(菏泽医学专科学校解剖教研室, 山东 菏泽 274000)

E-mail: tianjinghua_66@126.com)

摘要:目的 观察肿瘤晚期患者治疗方案的选择情况,为提高其生存质量提供参考依据。方法 选用调查问卷的方式,对诊断为肿瘤晚期患者进行调查,共发放问卷80份,有效问卷63份,观察肿瘤晚期患者对治疗方案的选择情况、对综合治疗(药物、郭林气功、针灸/艾灸、太极)的认知程度、选择不同治疗方案患者的卡诺夫斯基能力状态(KPS)评分。结果 选择综合治疗和中西医结合治疗的患者比例相对其他较高,中医、西医、中西医、综合、姑息治疗选择比例分别是15.87%、11.11%、22.22%、42.86%、7.94%。患者对综合治疗的认知度较高,特别在针灸、艾灸治疗方面,占比为73.02%。对比调查时和六个月治疗后患者生存质量,中西医治疗和综合治疗的患者KPS评分均显著提高,差异有统计学意义($P < 0.001$)。结论 肿瘤晚期患者选择中西医治疗和综合治疗的比率大,两者在一定程度上显著提高患者的生存质量。

关键词: 肿瘤晚期;治疗方案;生存质量

中图分类号: R730.5

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2018)02-0161-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2018.02.017

Analysis on treatment options and life qualities of patients with advanced neoplasms by questionnaire survey

Tian Jinghua

(Department of Anatomy, Heze Medical College, Heze 274000, Shandong)

E-mail: tianjinghua_66@126.com)

Abstract: **Objective** To observe the treatment options of patients with advanced neoplasms and to provide references for improving their life qualities. **Methods** The questionnaire was used to investigate the patients who were diagnosed as advanced neoplasm. Eighty questionnaires were distributed, of which 63 copies were valid. The selection of treatment options, the recognition of comprehensive treatments (medicine, Guolin Qigong, acupuncture/ moxa-wool moxibustion, Tai Chi) and the Karnofsky Performance Status (KPS) scores of patients treated with different regimens were observed for all the patients with advanced neoplasms. **Results** The proportions of patients who chose the comprehensive treatment and the integration of traditional Chinese and western medicine treatment were relatively high. The proportion of patients who selected Chinese medicine, western medicine, integration of traditional Chinese and western medicine, comprehensive treatment, palliative treatment was 15.87%, 11.11%, 22.22%, 42.86% and 7.94%, respectively. Patients had higher recognition for comprehensive treatment, especially in acupuncture/ moxa-wool moxibustion treatment, accounting for 73.02%. Comparison of the life qualities of patients between pre-treatment (at the time of survey) and six months of post-treatment yielded that the KPS scores of patients who selected the integration of traditional Chinese and western medicine treatment and comprehensive therapy were significantly increased. The difference was statistically significant ($P < 0.001$). **Conclusion** A large proportion of patients with advanced neoplasms choose the integration of traditional Chinese and western medicine treatment and comprehensive therapy which can improve the quality of life of patients to a certain extent.

Key words: advanced neoplasms; treatment options; quality of life

^① 基金项目:广西自然科学基金重点项目(2013GXNSFDA019018);广西青年科学基金项目(2017GXNSFBA198019);山东省高等学校科技计划项目(J13LK20)

我国恶性肿瘤(癌症和肉瘤)发病率逐年上升,特别是恶性肿瘤明确诊断时已经属于晚期,此时已经从局部病灶变为全身性疾病了^[1]。澳大利亚医学研究所 Wilson LF 说^[2]：“癌症是澳大利亚最大的死亡原因,它在 2013 年夺去了 4400 人的生命,给更多的人带来了无尽的悲伤。”中国科学院院士吴孟超^[3]表示:癌症患者在医院接受治疗到出院,只完成整个肿瘤治疗过程的一小部分,出院后接受的治疗方式将决定癌症患者的生活质量和 5 年生存率。预防医学部 Maria Pisu 博士等^[4]调查了 1457 名 65 岁以上的肿瘤患者,探讨了影响患者生活质量相关因素。所以治疗方案的选择对肿瘤晚期患者的重要性,不同的治疗方案(中医、西医、药物、针灸、艾灸、食疗、太极、气功、姑息治疗)对生存质量的影响越来越受到更多关注。本文根据晚期肿瘤患者选择的治疗方案及其生存质量进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 63 例肿瘤晚期病人(患者部分来自菏泽市立医院和中医院肿瘤科住院病人,部分患者来自当地肿瘤患者协会),采用随机抽样法,抽取男性 42 例,女性 21 例;平均年龄在 45~75 岁之间,病程在 2 个月~6 年之间,全部为肿瘤晚期,其中肺癌 21 例,肝癌 12 例,乳腺癌 7 例,胃肠道癌 14 例,宫颈癌 3 例,其它 6 例。所有入选研究对象均经临床诊断明确,排除意识不清、逻辑思维混乱者,排除严重心功能不全、肝肾功能不全者,排除预计生存时间少于半年者。所有患者均自愿参与本次调查研究并签字同意,且家属知情同意。

1.2 调查方法 自行设计有效合理的调查问卷,主要包括姓名、性别、年龄、民族、居住地、病理分期、联系方式、宗教信仰、文化程度,和患者及其家属充分沟通后,留取详细病历资料。此次调查共发放问卷 80 份,有效问卷 63 份,有效率为 78.75%。

1.2.1 问卷一 肿瘤晚期患者选择的治疗方案包括单纯中医治疗、单纯西医治疗、中西医结合治疗、综合治疗(药物、针灸、艾灸、食疗、太极、气功等)、姑息治疗,见表 1。

1.2.2 问卷二 统计 63 例患者对郭林气功、针灸/艾灸、食疗、太极的认知程度,记录其认知率,见表 2。

1.2.3 卡诺夫斯基能力状态(KPS)评分 即功能状态评分,它在一定程度上反映患者的生存质量,依据病人能否正常活动、病情、生活自理程度,KPS 把病人的健康状况视为总分 100 分,得分越高,健康状况越好,调查时评估患者的状况,记录评分,6 个月后的电话随访再次记录 KPS 评分。

1.3 统计学方法 数据主要由统计学软件 SPSS 18.0 处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,治疗前后比较采用

配对 t 检验,计数资料以百分比(%)表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 确诊为肿瘤晚期后治疗方案的选择情况 63 例患者确诊为肿瘤晚期后选择的治疗方案,综合治疗(42.86%)和中西医结合治疗(22.22%)的患者比例相对其他较高。见表 1。

表 1 治疗方案的选择情况

	中医	西医	中西医	综合	姑息	合计
例数	10	7	14	27	5	63
比例(%)	15.87	11.11	22.22	42.86	7.94	100.00

2.2 综合治疗的认知程度 63 例患者对综合治疗的认知程度,认识其有效并能作为肿瘤晚期辅助治疗的选择,认知率分别为:郭林气功 30.16%(19/63)、针灸/艾灸 73.02%(46/63)、食疗 33.33%(21/63)、太极 41.27%(26/63),见表 2。

表 2 患者对综合治疗的认知程度

	郭林气功	针灸/艾灸	食疗	太极
例数	19	46	21	26
认知率(%)	30.16	73.02	33.33	41.27

2.3 选择不同治疗方案患者的 KPS 评分 随访 6 个月治疗后与调查时相比患者生存质量分析显示,中西医结合治疗、综合治疗和姑息治疗 KPS 评分均显著提高,差异具有统计学意义($P < 0.001$ 或 $P < 0.05$),见表 3。

表 3 接受不同治疗方案患者的 KPS 评分情况

治疗方案	n	KPS 评分($\bar{x} \pm s$, 分)		t	P
		治疗前	治疗后		
西医治疗	7	50.00±11.55	52.85±13.80	1.549	>0.05
中医治疗	10	54.00±11.74	56.00±12.47	1.674	>0.05
中西医结合治疗	14	53.57±11.51	61.43±12.92	5.078	<0.001
综合治疗	27	51.85±10.75	65.19±12.82	4.512	<0.001
姑息治疗	5	56.00±11.40	66.00±11.40	2.236	<0.05

3 讨论

肿瘤晚期患者综合治疗的必要性:本研究属于调查研究,由于例数的有限性,初步分析了目前肿瘤晚期患者选择治疗方案的倾向,以及各个治疗方式对患者生活质量的影响。肿瘤晚期,减轻患者痛苦,提高生活质量是治疗的主要目的,综合治疗在这方面凸显了其必要性,综合治疗主要包括了中医治疗、西医治疗、药物、针灸、艾灸、食疗、太极、气功。不同的治疗方案,在

临床治疗中各有优势,应当优势互补,相互促进,共同完成维护健康、防病治病的历史使命^[5-6]。研究人员对2012年美国NHIS数据进行了二次分析,发现在34525名成人样本中有6558(18.7%)名头痛/偏头痛患者,综合治疗被许多美国头痛/偏头痛患者使用,这其中包括药物疗法、针灸、指压、气功^[7]。

通过本研究表1发现:患者选择综合治疗的比例比单纯药物治疗的比率要高。通过表2发现,患者对综合治疗中的郭林气功、针灸、艾灸、食疗、太极的认可程度较高。那么气功、针灸在最新肿瘤相关研究中的进展又是如何呢?

中医气功不仅是中医临床的一种疗法,更重要的,可以作为中医“治未病”的主要手段,特别是郭林气功被肿瘤患者作为重要的抗癌功法^[8]。发表在Frontiers in Immunology上的回顾性研究综述:英国Coventry大学和荷兰Radboud大学的研究发现^[9]冥想、瑜伽、太极和气功这样的身心干预措施不仅让我们放松,还可以扭转在我们DNA中导致疾病和抑郁的分子反应。刊登在国际杂志Journal of the American Heart Association上的一项研究论文,文章中研究者对35篇研究报告进行分析,其中涉及来自10个国家的2249名参与者的相关研究数。研究发现^[10]:传统的中国运动比如太极可帮助改善个体的健康以及心脏病、高血压,特别是肿瘤患者的健康情况。

中医针灸在肿瘤晚期疼痛中的应用也很突出,肿瘤晚期疼痛严重影响患者的生存质量,肿瘤后期阿片类止痛药物滥用与成瘾危机日益严重,数据显示,每天平均有91名美国人死于过量服用阿片类药物,年均超过3万人。10月底,美国总统特朗普称“阿片类药物滥用是美国历史乃至全世界范围内最严重的药物危机”。近90%美国国立癌症研究所都建议癌症中心尝试针灸疗法,超过70%癌症中心采纳了研究所的建议,将针灸作为癌症治疗的缓解手段^[11]。哥伦比亚大学医学中心肿瘤学家Dawn Hershman在J Clin Oncol^[12]发表了一篇文章,招募了51名接受芳香化酶抑制剂治疗的乳腺癌女性患者,证明针灸是一种有效且耐受性良好的癌症治疗辅助策略,可作为阿片类或度洛西汀等西药治疗的合理替代品。

中医治疗肿瘤的趋势及挑战:本研究表3,根据六个月后的随访发现,不同的治疗方案对患者的生存质量有不同的影响,特别是中医联合其他治疗方案,对慢性病、疑难病等治疗优势明显。肿瘤患者住院期间应用较多的治疗手段有放疗、化疗、手术治疗,然而在《肿瘤学前沿》(Frontiers in Oncology)中,Markus Schoesser^[13]研究组发现:好的化疗的标志是肿瘤停止或减缓生长,然而经过化疗衰老的癌细胞能够分泌导致

炎症的分子,并为癌症的生长提供一个丰富的环境,这些结果具有重要的临床意义,是否应该重新考虑化疗了?与其同时,最近中医药研究也取得了可喜的进展,今年同济大学国家重点实验室在线发表在国际药理毒理顶级学术期刊上(《药理学与治疗》)。其成果为:对于中药用药存在的一些模糊和经验定性的问题,首次作出了定量清晰的分析,从Hormesis角度解读了中药的神秘,由此中医用药可以跟西药一样有了科学的理论依据,这对未来中医用药的标准化、中药的现代化都将起到推动作用^[14]。中医在肿瘤治疗上是否成为一种趋势,有待进一步探讨。

在肿瘤晚期患者中,若要发挥中医优势,其关键是以提高疗效与病人的生活质量为核心。但是中医在肿瘤晚期治疗方面的挑战也很突出:最新学术杂志《自然》发表一篇由记者David Cyranoski撰写的文章,对中国国家食品药品监督管理总局10月公布的《中药经典名方复方制剂简化注册审批管理规定》表达了忧虑,文章称中药复方试剂仍需提供临床前药理测试及药物毒性研究^[15]。

综上所述,本文采用随机调查并随访的研究方法,并应用KPS评分,评估不同治疗方案对晚期恶性肿瘤患者生存质量的影响,分析出中西医治疗和综合治疗患者的生存质量均显著提高,差异具有显著的统计学意义($P < 0.001$)。最近国家癌症中心首届中西医肿瘤国际论坛针对“汇聚中西,整合抗癌”进行了深入的研讨,中医中药在临床肿瘤学中的应用、肿瘤针灸学的发展与应用成为讨论热点^[16]。然而现阶段如何提高恶性肿瘤晚期患者生存质量?对于不同情况的肿瘤患者如何选择个体化的治疗方案?这需要更进一步的研究。

(本文承蒙导师桂林医学院刘承伟教授、于兰老师的指导,谨此致谢!)

参考文献:

- [1] 王明政. 我国恶性肿瘤预防与控制策略探索[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(6): 8-9.
- [2] Wilson LF, Antonsson A, Green AC, et al. How many cancer cases and deaths are potentially preventable? Estimates for Australia in 2013 [J]. International Journal of Cancer, 2018, 142(4): 691-701.
- [3] “中国肝胆外科之父”之吴孟超[J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(S2): 312.
- [4] Pisu M, Azuero A, Halilova KI, et al. Most impactful factors on the health-related quality of life of a geriatric population with cancer [J]. Cancer, 2018, 124(3): 596-605.

(下转第176页)

进展[J]. 中国实用医学, 2010, 5(30): 251-253.

- [12] Lenka Krizova, Laurent Poiriel, Patrice Nordmann, et al. TEM-1 β -lactamase as a source of resistance to sulbactam in clinical strains of *Acinetobacter baumannii*[J]. *J Antimicrob Chemother*, 2013, 68(12): 2786-2791.
- [13] Fernandez-Cuenca F, Gómez-Sánchez M, Rodríguez-Bano J, et al. Epidemiological and clinical features associated with colonisation/infection by *Acinetobacter baumannii* with phenotypic heterogeneous resistance to car-

bapenems[J]. *Int J Antimicrob Agents*, 2012, 40(3): 235-238.

- [14] Tängden T, Adler M, Cars O, et al. Frequent emergence of porin-deficient subpopulations with reduced carbapenem susceptibility in ESBL-producing *Escherichia coli* during exposure to ertapenem in an in vitro pharmacokinetic model[J]. *Antimicrob Chemother*, 2013, 68(6): 1319-1326.

收稿日期: 2018-01-02; 修回日期: 2018-04-15

(上接第 163 页)

- [5] 吴文通, 王芳, 钱尤. 中西医结合治疗中重度癌痛的临床疗效观察[J]. *中华中医药学刊*, 2017, 35(2): 492-494.
- [6] 刘丹, 东方, 季宇彬. 中医药在恶性肿瘤治疗中治法研究[J]. *右江民族医学院学报*, 2013, 35(4): 539-540.
- [7] Zhang Y, Dennis JA, Leach MJ, et al. Complementary and Alternative Medicine Use Among US Adults With Headache or Migraine: Results from the 2012 National Health Interview Survey[J]. *Headache*, 2017, 57(18): 1228-1242.
- [8] 李小青, 李洁, 许峰, 等. 陆广莘的学术思想与中医气功[J]. *中医药文化*, 2017, 12(5): 40-45.
- [9] Buric I, Farias M, Jong J, et al. What Is the Molecular Signature of Mind-Body Interventions? A Systematic Review of Gene Expression Changes Induced by Meditation and Related Practices [J]. *Frontiers in Immunology*, 2017, 8: 670.
- [10] Wang XQ, Pi YL, Chen PJ, et al. Traditional Chinese Exercise for Cardiovascular Diseases; Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials[J]. *Journal of the American Heart Association*, 2016, 5(3): e002562.
- [11] Yun H, Sun L, Mao JJ. Growth of Integrative Medicine

at Leading Cancer Centers Between 2009 and 2016: A Systematic Analysis of NCI-Designated Comprehensive Cancer Center Websites [J]. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*, 2017, 2017(52).

- [12] Crew KD, Capodice JL, Greenlee H, et al. Randomized, blinded, sham-controlled trial of acupuncture for the management of aromatase inhibitor-associated joint symptoms in women with early-stage breast cancer [J]. *Journal of Clinical Oncology*, 2010, 28(7): 1154-1160.
- [13] Schosserer M, Grillari J, Breitenbach M. The Dual Role of Cellular Senescence in Developing Tumors and Their Response to Cancer Therapy [J]. *Frontiers in Oncology*, 2017, 7: 278.
- [14] Wang D, Calabrese EJ, Lian B, et al. Hormesis as a mechanistic approach to understanding herbal treatments in traditional Chinese medicine[J]. *Pharmacology & Therapeutics*, 2018, 184: 42-50.
- [15] Cyranoski D. China to roll back regulations for traditional medicine despite safety concerns [J]. *Nature*, 2017, 551(7682): 552-553.
- [16] 赵娣, 周亚东, 李卓. 新形势下中医药文化的国际传播途径[J]. *中医药临床杂志*, 2017, 29(8): 1157-1159.

收稿日期: 2018-03-23; 修回日期: 2018-04-13