肿瘤患者生活质量与临床诊疗之间的辩证关系探讨

廖 郁 （成都军区总医院肿瘤科，四川 成都 610083）

[关键词] 肿瘤患者；化疗；生活质量
[中图分类号] R246.5；R473.73 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)06-0438-01

生活质量(QOL)在肿瘤治疗领域中，QOL评价被广泛应用于临床已成为肿瘤治疗研究终点之一。真正理想的肿瘤治疗疗效应该是满意的生活质量、较长的生存时间和最高的肿瘤缓解率三者完美的结合[1-2]。本文通过肿瘤患者接受医学诊疗过程中生活质量的改变，探讨肿瘤患者生活质量与医学治疗、护理工作的辨证关系。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者共100例，其中男68例、女32例；年龄在18～69岁，平均56.62岁。调查对象为2006年1月至2008年12月在我科室住院治疗且首次接受化疗癌症患者，纳入标准为年满18周岁、能自主清晰表达自己意愿且知道病情的癌症患者肺癌29例，肝癌25例，结直肠癌25例，胃癌21例。

1.2 方法

由专人发放调查表，讲解填写方法并负责收回，回收率100%。调查表为我科室自制关于化疗后患者生活质量的改变，参考国际上常用的癌症康复评价系统—简表[3]，从患者的躯体功能（乏力、食欲下降、生活自理能力下降）、心理状况（焦虑、睡眠质量下降）、婚姻生活质量下降和社交能力下降化疗前后是否下降，采用单纯是与否的方法进行问答，来反映生活质量的变化。

2 结果

躯体功能方面：乏力40%，食欲下降63%；生活自理能力下降20%；心理状况焦虑65%，睡眠质量下降43%；婚姻生活质量下降34%；社交能力下降35%。其中约70%的患者合并出现两种或两种以上功能障碍。

3 讨论

化疗是目前绝大多数肿瘤患者接受的治疗方法，化疗药物或多或少的都会造成机体损伤，甚至危害患者生命。肿瘤患者由于其本身疾病发展的不确定性，肿瘤治疗既可以提高疗效也可以降低生活质量，关键在于“度”的把握。影响患者生活质量的因素主要有家庭经济收入、环境因素、社会地位、疾病治疗及预后、婚姻状况、疼痛、文化水平等。现代护理已进入以患者健康为中心的阶段，以多种形式对院内院外患者实行全面全程整体的健康服务才能满足人类的健康需求。由于肿瘤疾病本身的特异性，疾病的缓解率与患者生活质量之间存在非线性变化的可能性，而生活质量已被广泛应用于临床治疗决策、治疗效果评价、疾病严重程度评定等方面，临床医生除制定更为科学的治疗方案外，还需加强与患者之间的交流，通过专业化护理，不仅可以改善患者的心理状态，同样可以消除患者因治疗过程中带来的各种不适，提高患者的生活质理。

[参考文献]

[1] Study protocol. World Health Organization project to develop a qualityof life assessment instrument(WHOQOL)[J]. QualLife Res,1993,2(2):153－159.
[2] 张 健，王 沛. 生活质量研究与恶性肿瘤的中医疗效评价[J]. 北京中医药大学学报，2000，23(2)：67－69.
[3] Schag CAC, Ganz PA, Heinrich RL. Cancer rehabilitation evaluation system-short form(CARES-SF). A cancer specific rehabili2tation and quality of life instrument. Cancer,1991,68(6):1406－1413.

（编辑：张天飞）

[收稿日期] 2009-08-04 [修回日期] 2009-09-16

97例人工全髋关节置换患者的心理护理

蔡 鹰 （第三军医大学大坪医院野战外科研究所骨科，重庆 400042）

[关键词] 髋关节置换；心理护理；负性情绪
[中图分类号] R395.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)06-0438-02

人工髋关节置换术对患者会造成较大的创伤，要求患者有较强的心理承受能力。我科2008年1月至12月共收治97例人工全髋关节置换患者我们及时掌握患者的，手术前后心理状况，根据患者不同的情绪障碍给予不同的心理护理，取得了较

[收稿日期] 2009-08-13 [修回日期] 2009-09-12