

诺雷德联合他莫昔芬治疗对年轻乳腺癌患者生活质量和性生活满意度的影响

崔世恩, 凌飞海, 黄志华, 马士辉 (广东省中山市人民医院乳腺外科, 广东中山 528400)

摘要: 目的 观察诺雷德联合他莫昔芬治疗对年轻乳腺癌患者生活质量和性生活满意度的影响。方法 选取激素受体阳性且接受诺雷德联合他莫昔芬内分泌治疗的年轻乳腺癌患者42例(实验组), 同时筛选同期仅使用他莫昔芬内分泌治疗的年轻乳腺癌患者42例(对照组)作对照。使用乳腺癌治疗功能评估(FACT-B)和经修改的女性性功能简要指数(BISF-W)问卷调查表对两组患者进行问卷调查, 评估两组患者的生活质量和性生活满意度。结果 两组生理状况、社会/家庭情况、情感状况、功能状况、附加关注的得分, 以及性生活满意度的比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论 对于激素受体阳性的年轻乳腺癌患者, 诺雷德联合他莫昔芬治疗不会降低其生活质量和性生活满意度。

关键词: 乳腺癌; 生活质量; 性生活满意度; 促黄体激素释放激素类似物

中图分类号: R 737

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2020)04-0436-04

Effect of zoladex combined with tamoxifen on the quality of life and sexual satisfaction in young breast cancer patients

CUI Shi-en, LING Fei-hai, HUANG Zhi-hua, MA Shi-hui (Department of Breast Surgery, Zhongshan People's Hospital, Zhongshan 528400, China)

Abstract: Objective To observe the effect of zoladex combined with tamoxifen on the quality of life (QOL) and sexual satisfaction in young breast cancer patients. Methods A total of 42 young patients with breast cancer with hormone-receptor positive who received the treatment with zoladex combined with tamoxifen were selected as the Experimental Group while 42 young patients with breast cancer who only received the treatment with tamoxifen at the same period were selected as the Control Group. The Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B 4th Edition) and a modified Brief Index of Sexual Function for Women (BISF-W) questionnaire were used to study the quality of life (QOL) and sexual satisfaction of the two groups. Results There was no statistical difference in the physical status, social and family status, emotional status, functional status, and extra attention as well as the sexual satisfaction between the two groups ($P>0.05$). Conclusion The combination of zoladex and tamoxifen does not reduce the QOL and sexual life of young breast cancer patients with hormone-receptor positive.

Key words: breast cancer; quality of life; sexual satisfaction; LHRH analogs

近年来年轻乳腺癌患者疾速递增, 且更倾向于恶性表型, 预后较差^[1-2]。中国乳腺癌中约60%绝经前乳腺癌患者激素受体阳性^[3], 需要进行长期抗雌激素治疗, 其中他莫昔芬是绝经前激素受体阳性乳腺癌的标准治疗药物^[4]。降低雌二醇水平, 消除肿瘤细胞赖以生存的激素环境对绝经前激素受体阳性至关重要^[5]。药物去势是目前运用最广的抑制卵巢功能的方法。促黄体激素释放激素类似物(LHRH)如诺雷德, 可与垂体LHRH受体结合, 使促黄体生成素(LH)、促卵泡激素(FSH)分泌受抑^[6-8]。因药物的

毒副作用^[9-10], 年轻乳腺癌患者除了关注疗效外, 对治疗后的生活质量也有一定的要求。目前LHRH联合内分泌治疗是否会降低患者的生活质量和性生活方面的研究, 国内报道尚少, 本文对此进行了研究, 旨在为年轻乳腺癌患者的临床用药提供参考。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取2015年1月至2017年12月在我院乳腺外科进行手术、化疗、放疗等标准治疗后的激素受体阳性且接受诺雷德联合他莫昔芬内分泌治疗的年轻乳腺癌患者42例(实验组), 同时筛选同期仅使用他莫昔芬内分泌治疗的年轻乳腺癌患者42例(对照组)作对照,

收稿日期: 2019-12-24; 修订日期: 2020-03-16

作者简介: 崔世恩(1978-), 男, 本科, 副主任医师

其余相关治疗两组无区别。具体入选标准为:(1)<40岁的女性乳腺癌患者;(2)接受辅助化疗和辅助内分泌治疗;(3)使用诺雷德不少于6个月;(4)无复发转移;(5)无严重的化疗并发症;(6)小学或以上文化水平,能完成问卷调查;(7)无精神病史和意识障碍;(8)愿意参加本次调查。

1.2 研究工具

1.2.1 癌症治疗的功能评价-乳腺癌中文版(FACT-B Version 4)^[11] 量表由测量癌症患者生活质量共性部分的一般模块(FACT-G)和乳腺癌的特异模块构成。FACT-G分为4个部分,即生理状况7条,社会/家庭状况7条,情感状况6条和功能状况7条;乳腺癌特异模块有9个条目。采用5级评分,包括“一点也不”(0分)、“有一点”(1分)、“有些”(2分)、“相当”(3分)、“非常”(4分)。得分越高,提示生活质量越好。该量表由Wan等^[12]于1998年进行汉化,具有较好的信度、效度及反应度,可用于中国乳腺癌患者的生活质量测定。

1.2.2 性生活满意度调查表 该调查表主要是基于简明女性性功能指数制得^[13],根据本研究的目的,选择了其中的11个条目,以勾选的方式填写,选项依次赋1~5分,得分越高,说明性生活满意度主观感受越满意。

1.3 资料收集

按婚育(已婚育、未婚育)、文化程度(高中以下、高中及高中以上)、手术方式(保乳、未保乳)、化疗方案(有细胞毒性、无细胞毒性)、经济状况(≤ 3000 元/月、 >3000 元/月)作为分层因素收集资料。患者内分泌治疗满6个月后在医院随访时填写一般资料、生活质量量表和性生活满意度调查表。每位患者在填写问卷时均签署知情同意书。

1.4 统计学处理

将数据输入SPSS 22.0软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象的基本情况

组别	生理状况	社会/家庭情况	情感状况	功能状况	表2 两组FACT-B得分的比较	
					附加关注	$\bar{x} \pm s, n=42$
实验组	20.2 ± 3.7	22.1 ± 4.8	18.2 ± 4.6	17.7 ± 3.2	21.0 ± 5.9	
对照组	21.1 ± 3.3	22.0 ± 5.2	18.2 ± 4.9	18.1 ± 3.2	20.8 ± 5.7	

两组比较均 $P > 0.05$

两组患者的年龄、文化程度、经济收入、是否婚育比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

项目	表1 两组一般资料的比较	
	实验组	对照组
年龄/岁	35.0	36.5
文化程度	初中及以下	8
	高中	9
	大学或以上	25
家庭月均收入/元	<3 000	20
	3 000~7 000	10
	>7 000	12
是否结婚	是	38
	否	4
是否生育	是	36
	否	6

两组比较均 $P > 0.05$

2.2 两组患者生活质量的比较

两组生活质量各项目得分差异均无统计学意义($P > 0.05$),见表2。

2.3 两组患者性生活满意度的比较

两组患者性生活满意度的比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表3。

3 讨论

年轻女性患者相对于中老年患者更注重生活质量,特别是性生活质量,但对身患乳腺癌的恐惧和药物不良反应往往严重影响患者的性生活体验。本研究采用问卷调查,真实反映了患者在使用内分泌治疗联合卵巢抑制过程中对生活质量和性生活的感受,结果显示年轻女性在用药过程中均能较好地控制自身的症状,调整情绪,获得并感知家庭和社会的支持。Nystedt等^[14]调查了149名绝经前的乳腺癌患者,结果显示内分泌治疗引起的身心症状都比较缓和,特别在焦虑、抑郁的情感方面,本研究结果与其相一致。本文结果显示,两组患者的生理、情感问题并不严重,生理状况、社会家庭情况、情感状况、功能状况和附加关注,两组患者的得分均属

表3 两组患者性生活满意度的比较($\bar{x} \pm s$, n=42)

问卷项目	实验组	对照组
从事性活动的愿望	2.52±1.19	2.57±1.11
身体健康问题影响性生活	3.50±1.21	3.45±1.19
性生活的重要程度	3.10±1.15	3.19±1.17
从事性活动	2.76±1.25	2.60±1.27
性活动时出现焦虑或抑制	3.11±1.02	3.05±1.01
主动提出性活动	2.17±1.10	2.10±1.00
向丈夫交流性欲望	1.81±0.94	1.90±1.08
由丈夫提出的性活动	2.84±1.33	3.02±1.20
从性活动中感到愉悦	2.88±1.02	3.15±1.14
与丈夫发生冲突对性生活的影响	3.83±1.36	3.95±1.27
对性关系的满意度	3.36±1.19	3.57±1.07
两组比较均P>0.05		

于中等偏上，且两组的各个维度的得分差异无统计学意义($P>0.05$)，这与有关研究结果^[15-16]并不一致，可能与中国传统文化影响有关。对于年轻女性来说，她们处于人生的一个非常重要的发展阶段，承担着一定的社会责任和家庭负担，患乳腺癌后，她们要面临很多的困扰，如治疗的不良反应，心理、社会的压力，家庭、事业、疾病的平衡等，当患者的社会支持水平低下时，情绪失调会导致较严重的生理症状^[17]。

内分泌治疗期间不管是否使用诺雷德，年轻女性对自己的性生活状态感到不满意，主要表现为羞于对丈夫主动提出性活动、性活动频度降低、想要从事性活动的愿望减少、不敢与丈夫沟通她们的性欲望等。本文调查结果显示，两组患者的性生活满意度差异无统计学意义($P>0.05$)，且实验组患者认为自身的身体健康问题并不影响性生活水平。有研究表明，化疗可导致患者性功能障碍，性生活满意度下降，辅助内分泌治疗并没有改变这一结果^[18]。而对于没有接受化疗的患者来说，接受诺雷德或诺雷德加他莫昔芬治疗均可导致性生活状态的负性改变。本研究的患者均接受了内分泌治疗，其性生活状态的改变是否是由内分泌治疗引起的尚不能肯定。实验组的患者在整个性生活状态中的表现与对照组无明显差异，说明患者对诺雷德的耐受性较好。

内分泌治疗是激素受体阳性年轻乳腺癌患者治疗的重要方法。诺雷德的使用对患者的生活质量和性生活的满意度无影响。主诊医生应该提供足够的信息让患者了解治疗的效果和不良反应，让患者主动参与治疗决策，在提高生存率的同时，保证最佳

的生活质量。

参考文献：

- [1] CHEN W, ZHENG R, BAADE P D, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. Ca Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132.
- [2] EL ANSARI R, MCINTYRE A, CRAZE M L, et al. Altered glutamine metabolism in breast cancer, subtype dependencies and alternative adaptations[J]. Histopathology, 2018, 72(2): 183-190
- [3] HU Q, ZHANG J L, SU W Y, et al. Contrast analysis of the different characteristics between very young and the middle or elder patients with breast cancer[J]. Inner Mongolia Med J, 2011, 43(3): 294-297.
- [4] 曾银朵, 汪颖, 吴雯静, 等. 绝经前激素受体阳性乳腺癌辅助内分泌治疗的研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2016, 24(15): 2466-2470.
- [5] RODGERS K M, UDESKY J O, RUDEL R A, et al. Environmental chemicals and breast cancer: An updated review of epidemiological literature informed by biological mechanisms[J]. Environ Res, 2018, 20(160): 152-182.
- [6] VAN SOEST R J. Liquid biopsies and plasma DNA: paving the way for personalized medicine in metastatic castration-resistant prostate cancer[J]. Ann Oncol, 2017, 28(7): 1408-1409.
- [7] LHRH-AGONISTS IN EARLY BREAST CANCEVIEW GROUP, CUZICK J, AMBROISINE L, et al. Use of luteinising-hormone-releasing hormone agonists as adjuvant treatment in premenopausal patients with hormone-receptor-positive breast meta-analysis of individual patient data from randomized adjuvant trials[J]. Lancet, 2007, 369(9574): 1711-1723.
- [8] FRANCIS P A, PAGANI O, FLEMING G F, et al. Tailoring adjuvant endocrine therapy for premenopausal breast cancer[J]. N Engl J Med, 2018, 379(2): 122-137.
- [9] ZURRIDA S, VERONESI U. Milestones in breast cancer treatment [J]. Breast J, 2015, 21(1): 3-12.
- [10] 陈道宝, 杨红健. 药物去势在绝经前乳腺癌内分泌治疗中的应用[J]. 中国肿瘤, 2015, 24(5): 413-420.
- [11] 万崇华, 张冬梅, 汤学良, 等. 乳腺癌患者生命质量测定量表FACT-B中文版介绍[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(6): 318-320.
- [12] WAN C H, ZHANG D M, TANG X L, et al. Revision of the Chinese version of the FACT-B for patients with breast cancer[J]. Chinese Mental Health Journal, 2003, 17(5): 298-300.
- [13] ROSEN C, BROWN J, HEIMAN S, et al. The female sexual function index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual

- function[J]. J Sex Marital Ther, 2000, 26(2): 191-208.
- [14] NYSTDT M, BERGLUND G, BOLUND C, et al. Randomized trial of adjuvant tamoxifen and/or goserelin in premenopausal breast cancer-self-rated physiological effects and symptoms [J]. Acta Oncol. 2000, 39(8): 959-968.
- [15] GNANT M, MLINERITSCH B, STOEGER H, et al. Adjuvant endocrine therapy plus zoledronic acid in premenopausal women with early-stage breast cancer: 62-month follow-up from the ABCSG-12 randomised trial[J]. The lancet oncology, 2011, 12(7): 631-641.
- [16] PAGANI O, REGAN M M, WALLEY B A, et al. Adjuvant exemestane with ovarian suppression in premenopausal breast cancer[J]. New Engl J Med, 2014, 371(2):107-118.
- [17] EUN H L, BOK Y C, HEE B P, et al. Relationships of mood disturbance and social support to symptom experience in Korean women with breast cancer[J]. J Pain Symptom Manag, 2004, 5(27): 425-433.
- [18] CAMERON D, PICCARTGEBHART M J, GELBER R D, et al. 11 years' follow-up of trastuzumab after adjuvant chemotherapy in HER2-positive early breast cancer: final analysis of the HERceptin Adjuvant (HERA) trial[J]. Lancet, 2017, 389(10075): 1195-1205.

健康教育在登革热患者中的应用效果观察

潘海恩, 钟庆杨 (广东省东莞市第九人民医院, 广东东莞 523000)

摘要:目的 了解健康教育在登革热患者中的应用效果。方法 选择80例登革热患者为研究对象, 按照卫生管理方式分为观察组与对照组, 每组40例。观察组实施健康教育+常规卫生管理干预, 对照组实施常规卫生管理干预, 比较两组的健康知识掌握程度、院内感染控制率、焦虑评分和抑郁评分。结果 观察组传染病健康知识掌握评分为 (89.2 ± 3.5) 分, 高于对照组的 (61.2 ± 4.5) 分($P < 0.01$)；观察组院内感染整体控制率为95.0%, 高于对照组的70.0% ($P < 0.01$)；观察组与对照组卫生管理干预前的焦虑评分、抑郁评分差异无统计学意义($P > 0.05$)；卫生管理干预后观察组的焦虑评分、抑郁评分低于对照组($P < 0.01$)。结论 在登革热患者中实施健康教育, 可提升患者健康知识掌握程度, 保障院内感染控制程度, 缓解患者的抑郁及焦虑情绪。

关键词:健康教育; 登革热; 院内感染控制率

中图分类号: R 512.8

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2020)04-0439-03

Effect of health education in the application in patients with dengue fever

PAN Hai-en, ZHONG Qing-yang (The Ninth People's Hospital of Dongguan, Dongguan 523000, China)

Abstract: Objective To explore the effect of health education in the application in patients with dengue fever. Methods A total of 80 cases with dengue fever were selected as the research objects and divided into the Observation Group and Control Group according to the way of health management, 40 cases in each group. The Observation Group received health education + routine health management while the Control Group received routine health management. The two groups were compared in terms of mastery of health knowledge, control rate of nosocomial infection, anxiety score and depression score. Results The score of mastery of knowledge of infectious diseases and health in the Observation Group was 89.2 ± 3.5 , and higher than that in the Control Group (61.2 ± 4.5 , $P < 0.01$); the overall control rate of nosocomial infection in the Observation Group was 95.0% and higher than that of the Control Group (70.0%) ($P < 0.01$); there was no statistical difference between the Observation Group and the Control Group in anxiety score and depression score before health management ($P > 0.05$); and the anxiety score and depression score of the Observation Group were lower than those of the Control Group after health management ($P < 0.01$). Conclusion Health education for patients with dengue fever can improve the mastery of health knowledge by the patients, ensure the control of nosocomial infection, and relieve the patients' depression and anxiety.

Key words: health education; dengue fever; control rate of nosocomial infection

收稿日期: 2020-04-08; 修订日期: 2020-06-19

作者简介: 潘海恩(1966-), 男, 本科, 副主任医师