

# 新冠肺炎疫情期间恶性肿瘤患者心理痛苦影响因素分析

罗晓红, 易亭伍, 宿向东

(乐山市人民医院肿瘤血液科, 四川 乐山 614000)

**摘要:**目的 调查新冠肺炎疫情期间恶性肿瘤患者痛苦发生情况, 并分析其影响因素, 为肿瘤患者在突发公共卫生事件下疾病治疗时个性化心理干预提供理论依据。**方法** 于 2020 年 1 月 25 日~4 月 15 日采用随机抽样法选取本市三家综合医院肿瘤科收治的 306 例肿瘤患者为研究对象, 自行设计调查问卷调查新型肺炎疫情对患者诊疗的影响, 采用心理痛苦温度计(DT)评估患者心理痛苦的发生情况。**结果** 306 例患者心理痛苦得分为  $(4.03 \pm 0.15)$  分, 其中有显著心理痛苦的患者 176 例, 占 57.52%; 引起患者心理痛苦排名前 10 位的因素分别为担忧(38.56%)、睡眠(31.37%)、经济问题(23.53%)、进食(22.88%)、恶心(20.26%)、疼痛(20.26%)、紧张(18.95%)、忧郁(18.30%)、疲乏(16.99%)及身体活动受限(14.38%); Logistic 回归分析显示, 疫情对治疗影响、疫情导致治疗延期、疫情期间病情加重及疼痛加重是恶性肿瘤患者心理痛苦的主要影响因素。**结论** 新冠肺炎疫情期间半数以上肿瘤患者存在明显的心理痛苦, 疫情导致患者病情及疼痛加重是其主要影响因素。

**关键词:** 恶性肿瘤; 心理痛苦; 公共卫生事件; 心理干预

中图分类号: R473.73

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.23.039

文章编号: 1006-1959(2020)23-0133-04

## Analysis of Influencing Factors of Psychological Distress in Patients with Malignant Tumors During COVID-19 Epidemic

LUO Xiao-hong, YI Ting-wu, SU Xiang-dong

(Department of Oncology and Hematology, Leshan People's Hospital, Leshan 614000, Sichuan, China)

**Abstract:** Objective Investigate the impact of novel coronavirus pneumonia on cancer patients' psychological status and analyze the influencing factors during the epidemic period. The purpose of the study was to provide theoretical basis for personalized psychological intervention for cancer patients during public health emergencies. Methods From January 25th to April 15th, 2020, a random sampling method was used to select 306 tumor patients admitted to the oncology department of three general hospitals in this city as the research objects. A questionnaire was designed to investigate the impact of COVID-19 epidemic on the diagnosis and treatment of patients. The pain thermometer (DT) assesses the occurrence of psychological distress in patients. Results The psychological distress score of 306 patients was  $(4.03 \pm 0.15)$ , of which 176 patients had significant psychological distress, accounting for 57.52%; the top 10 factors that caused the psychological distress of patients were worry (38.56%) and sleep (31.37%), financial problems (23.53%), eating (22.88%), nausea (20.26%), pain (20.26%), nervousness (18.95%), depression (18.30%), fatigue (16.99%), and physical activity limitation (14.38%); Logistic regression analysis shows that the impact of the epidemic on treatment, the delay in treatment caused by the epidemic, the aggravation of the disease and the aggravation of pain during the epidemic are the main factors affecting the psychological distress of patients with malignant tumors. Conclusion During COVID-19 epidemic, more than half of the tumor patients had obvious psychological pain, and the worsening of the patient's condition and pain caused by the epidemic was the main influencing factor.

**Key words:** Malignant tumor; Psychological distress; Public health incident; Psychological intervention

新冠肺炎(COVID-19)的病情发展快, 传染性强, 具有人传人特点<sup>[1]</sup>。由于新型冠状病毒的高传染性, 人群被迫居家隔离, 生活环境和社会环境因此而发生改变。恶性肿瘤患者的正常诊疗活动也受到干扰, 可能增加恶性肿瘤患者心理痛苦发生率。肿瘤患者的心理痛苦(psychological distress)是指一种由多因素引起的不愉快的情感体验, 本质上是心理(认知、行为和情感上的)、社会的和或精神上的变化<sup>[2]</sup>。心理痛苦作为第六大生命体征是一种多因素导致的不愉快体验, 可能影响患者对癌症、躯体症状和治疗的应对能力, 不及时干预将会影响肿瘤治疗的效果。美国国家癌症网络(NCCN)推荐使用心理痛苦温度计(DT)及其问题列表作为快速识别心理痛苦的筛查工具<sup>[3]</sup>。DT对恶性肿瘤患者心理痛苦的筛查具有良好的敏感性和特异性<sup>[4]</sup>。本研究通过对肿瘤患者在突发公共卫生事件下正常诊疗活动受到影响情况的调查, 以及对其心理痛苦的筛查, 并分析两者之间进行相关因素, 为临床制定个体化心理干预提供理论

依据, 以期提高患者治疗信心, 改善患者生活质量。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 于 2020 年 1 月 25 日~4 月 15 日选取在乐山市人民医院、武警四川总队医院、峨眉山佛光医院等三家医院住院的 306 例恶性肿瘤患者作为研究对象。纳入标准: ①病理确诊为恶性肿瘤; ②知情同意并自愿填写调查问卷; ③语言交流无障碍。排除标准: ①有认知功能障碍及精神疾病的患者; ②病情危重无法完成问卷调查者。

**1.2 调查方法** 采取随机抽样法, 由研究者征得患者知情同意后, 发放由研究者参照国际国内文献自行设计的调查问卷(包括一般状况调查、新型冠状病毒对患者诊疗影响的调查), 并通过心 DT 评估患者心理痛苦的发生情况; 对视力下降和阅读理解困难者, 由研究者针对问卷内容进行访谈, 并当场收回患者亲笔签名的调查问卷。

**1.3 调查工具** ①新型冠状病毒疫情对患者诊疗影响的调查问卷: 参照国际国内文献自行设计, 主要包括患者性别、年龄、婚姻状况、居住地、文化程度、病情知情度、治疗情况、新冠肺炎疫情情况了解、疫情

作者简介: 罗晓红(1973.9-), 男, 四川乐山人, 专科, 主治医师, 主要从事肿瘤放射治疗研究

期间疾病治疗情况、治疗延期情况、病情加重与否、口服止疼药情况等方面。②DT 及问题列表(PL):DT 由研究者通过询问患者“在 0~10 分之间评分、判断过去 1 周的心理痛苦程度是多少分?”,指导患者在 DT 上标记出相应分数。PL 包括实际问题、家庭、情感、躯体和精神/宗教 5 个方面,共 39 个问题。

1.4 统计学分析 通过 EpiData3.1 双人双份录入数据,用 SPSS 22.0 进行数据处理。将心理痛苦发生作为因变量,将患者的一般情况、新型冠状病毒疫情对患者诊疗影响的结果作为自变量进行单因素分析;再对单因素分析有统计学意义的自变量进行多因素 Logistic 回归分析。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 调查对象一般资料及新冠肺炎疫情对患者诊疗的影响 共发放调查问卷 311 份,收回 311 份,其中 5 份填写不完整,有效调查问卷为 306 份,有效率 98.39%。调查对象一般情况见表 1。调查显示,超过 50% 的调查对象认为新冠疫情影响了自己的治疗,43.79% 的调查对象认为新冠疫情导致自己的治疗延期 2 周以上,33.99% 的调查对象认为因为新冠疫情导致自己病情加重,9.48% 的调查对象认为因为新冠疫情影响自己获得止痛药物。

表 1 调查对象一般资料及新冠肺炎疫情对患者诊疗的影响(n,%)

项目				项目				
		<i>n</i>	占比			<i>n</i>	占比	
性别	男	144	47.00	目前治疗方法	化疗	117	38.24	
	女	162	53.00		放射治疗	94	30.72	
年龄(岁)	<40	32	10.46	放化疗	放化疗	70	22.88	
	40~60	183	59.80		综合治疗	18	5.88	
	≥60	91	29.74		其他治疗	7	2.29	
婚姻状况	未婚	6	1.96	口服止疼药	是	66	21.57	
	已婚	266	86.93		否	240	78.43	
	离婚或分居	24	7.84	新冠疫情了解	完全不了解	6	3.27	
丧偶	10	3.27	不了解		30	8.50		
居住地	城市	94	30.72		了解	258	84.31	
	农村	140	45.75		非常了解	12	3.92	
	乡镇	72	23.53		是否担心感染新冠病毒	是	110	35.95
文化程度	初中及以下	232	75.82		否	196	64.05	
	高中/中专	48	15.69	新冠疫情对治疗影响	完全无影响	46	15.03	
	大学/大专	26	8.50		无影响	84	27.45	
肿瘤类型	头颈部肿瘤	43	14.05		影响	132	43.14	
	消化道肿瘤	102	33.33		影响非常大	44	14.38	
	妇科肿瘤	56	18.30		新冠疫情导致自己的	是	134	43.79
	胸部肿瘤	75	24.51	治疗延期 2 周以上	否	172	56.21	
	其它肿瘤	30	9.80	新冠疫情期间病情加重	是	104	33.99	
是否了解自己的病情	完全不了解	15	4.90		否	202	66.01	
	不了解	33	10.78	新冠疫情导致止疼药获取	是	29	9.48	
	了解	237	77.45		受到影响	否	277	90.52
	非常了解	21	6.86					

2.2 调查对象 DT 得分及其问题情况 306 例患者 DT 得分为(4.03±0.15)分,其中得分≥4 分的患者 176 例,占 57.52%。问题列表提示,引起患者心理痛苦的各种因素中排名前 10 位的分别为:担忧(38.56%)、睡眠(31.37%)、经济问题(23.53%)、进食(22.88%)、恶心(20.26%)、疼痛(20.26%)、紧张(18.95%)、忧郁(18.30%)、疲乏(16.99%)及身体活动受限(14.38%),见表 2。

2.3 患者心理痛苦的影响因素分析 将心理痛苦发生作为因变量(心理痛苦温度计得分≥4 分即存在心里痛苦,存在心理痛苦=1,没有心理痛苦=0),将患者的一般情况、新型冠状病毒疫情对患者诊疗影响的调查结果作为自变量进行单因素分析。结果显示,性别、年龄、文化程度、新冠疫情影响治疗的影响、导致患者治疗延期 2 周以上、导致患者止疼药获取受到影响、疫情期间病情加重可能是影响患者心理痛苦发生的危险因素,见表 3;再进行多因素 Logistic 回归分析,赋值见表 4。结果显示,新冠疫情影响治疗的影响、导致患者治疗延期 2 周以上、导致患者止疼药获取受到影响、疫情期间病情加重、是影响患者心理痛苦的独立危险因素,见表 5。

表 2 调查对象 DT 得分及其问题情况 (n, %)

问 题	n	占比	问 题	n	占比
实际问题	122	39.87	记忆力下降/注意力不集中	42	13.73
无时间精力照顾孩子/老人	20	6.54	身体问题	172	56.21
经济问题	72	23.53	便秘	30	9.80
周围环境	20	6.54	进食	70	22.88
交往问题	36	11.76	疲乏	52	16.99
情绪问题	148	48.37	恶心	62	20.26
忧郁	56	18.30	疼痛	62	20.26
恐惧	44	14.38	身体活动受限	44	14.38
紧张	58	18.95			
悲伤	28	9.15			
担忧	118	38.56			
睡眠	96	31.37			

表 3 患者心理痛苦的单因素分析[n(%)]

项目	存在心理痛苦	没有心理痛苦	统计值	P
性别			$\chi^2=15.220$	0.002
男	50(34.72)	94(65.28)		
女	126(77.78)	36(22.22)		
年龄(岁)			$F=9.260$	0.025
<40	2(6.25)	30(93.75)		
40~60	98(53.55)	85(46.45)		
≥60	76(83.52)	15(16.48)		
学历			$F=12.580$	0.027
初中及以下	168(72.41)	64(27.59)		
高中/中专	7(14.58)	41(85.42)		
大学/大专	1(3.85)	25(96.15)		
治疗受到影响			$\chi^2=4.680$	0.041
是	101(77.69)	29(22.31)		
否	75(42.61)	101(57.39)		
导致治疗延期			$\chi^2=5.120$	0.038
是	98(73.13)	36(26.87)		
否	78(45.35)	94(54.65)		
出现病情加重			$\chi^2=8.380$	0.025
是	89(85.58)	15(14.42)		
否	87(43.07)	115(56.93)		
止疼药获取影响			$\chi^2=14.250$	0.001
是	27(93.10)	2(6.90)		
否	149(53.79)	128(46.21)		

表 4 赋值说明

自变量	赋值
治疗受到影响	是(“影响”或“影响非常大”)=1, 否(“完全无影响”或“无影响”)=2
导致治疗延期	是=1, 否=2
出现病情加重	是=1, 否=2
止疼药获取影响	是=1, 否=2

表 5 患者心理痛苦的多因素 Logistic 回归分析

项目	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
治疗受到影响	5.139	1.066	13.227	<0.001	4.480	3.150~7.370
导致治疗延期	0.518	0.210	6.051	0.024	1.680	1.280~3.620
出现病情加重	1.833	0.880	4.336	0.035	2.260	1.140~6.160
止疼药获取影响	2.784	1.205	5.336	0.041	3.470	1.420~5.130

### 3 讨论

新冠肺炎疫情期间,为防止疫情传播而居家隔离,恶性肿瘤患者正常的诊疗活动会受到严重影响,从而可能加重患者心理痛苦的发生率。心理痛苦已在“疼痛”之后成为第六大生命体征,本团队既往的研究资料和其他临床实践已表明,患者精神、情绪状态,会严重影响患者治疗效果和生存质量、生存期<sup>[4]</sup>。本研究希望为在突发公共卫生事件情况下,如何保障恶性肿瘤患者顺利就医,降低在此期间恶性肿瘤患者心理痛苦发生率,提供一定理论依据。

本研究调查发现,新冠疫情期间,恶性肿瘤患者治疗受到影响占 53.52%,治疗延期 2 周以上占 43.70%,病情加重占 33.99%,止痛药获取受到影响占 9.48%,与新冠肺炎疫情期间居家隔离、减少流动有关<sup>[4]</sup>。也与患者因担心感染新冠肺炎,而不愿去医院就医有一定关系。

本研究中新冠肺炎疫情期间恶性肿瘤患者心理痛苦温度计得分为(4.03±0.15)分,其中得分≥4 分的患者 176 例,占 57.52%,高于我国癌症病人心理痛苦检出率(24.2%)<sup>[6]</sup>。胡君莉等<sup>[7]</sup>对入院癌症患者的心理痛苦进行评估,结果显示 50.32%的恶性肿瘤患者 DT 得分≥4 分,存在显著的心理痛苦。本研究发现新冠疫情期间患者正常诊疗活动受到影响,可能导致患者病情加重是影响患者心理痛苦的危险因素。心理痛苦温度计问题列表结果显示,担忧和睡眠问题分别位于前 2 位,这可能与新冠肺炎疫情患者治疗受到影响,患者担忧因治疗延期,病情加重导致治疗失败有关。患者因情绪问题而导致睡眠障碍,睡眠障碍又可能进一步加重患者的情绪问题。因此,针对此类患者要积极疏导,采取有效的应对措施。心理痛苦温度计问题列表结果显示经济问题是影响心理痛苦的因素的第 3 位,新冠疫情期间较多患者及家属的收入来源收到影响,不可避免的影响患者正常的诊疗活动,从而进一步加重患者的心理痛苦。新冠肺炎疫情期间恶性肿瘤患者身体问题占 56.21%,其中主要表现为疲乏、恶心、疼痛等。本研究还发现新冠疫情导致患者止痛药获取障碍也是影响患者心理痛苦的因素。止痛药获取障碍,导致患者疼痛加重,疼痛作为肿瘤患者最常见的症状之一,若未能得到有效治疗和控制,也会引起患者焦虑忧郁等负性情绪。李伟玲等<sup>[8]</sup>研究发现,恶性肿瘤患者的心理痛苦水平与焦虑、抑郁水平存在显著正相关。疫情期间,如何对恶性肿瘤患者症状管理,帮助患者正确应对各种不良反应,提高其生活质量,进一步减轻患者心理痛苦程度,给医务人员提出了巨大挑战。

本研究结果显示,新冠疫情影响治疗、导致患者

治疗延期 2 周以上、导致患者止痛药获取受到影响、疫情期间病情加重是影响患者心理痛苦的因素。由于疫情的影响,导致患者不能及时就医,不能在规定的时间内完成化疗、放疗等肿瘤相关治疗,从而增加患者对于病情的忧虑及恐惧,增加患者心理痛苦的发生概率。由于疫情的影响,患者可能难以及时获得止痛药物,从而加重患者的疼痛。研究已经证明,癌性疼痛的规范化治疗可以有效缓解患者的心理痛苦<sup>[9]</sup>。如何在特殊时期(如疫情)保证癌症患者能及时且方便的获取止痛药物,为新冠疫情下癌痛规范化诊治提出了挑战。

综上所述,新冠病毒肺炎疫情期间半数以上恶性肿瘤患者存在心理痛苦,疫情导致治疗受到影响、治疗延期、病情加重、疼痛加重是影响患者心理痛苦的主要因素。今后应更加重视突发公共卫生事件下肿瘤患者的管理,要特别关注其心理健康,提供个体化心理干预,积极处理导致心理痛苦的心理躯体症状十分必要。

### 参考文献:

- [1]索继江,闫中强,刘运喜,等.新型冠状病毒肺炎医院感染现状及预防控策略与措施探讨[J].中华医院感染学杂志,2020(6):811-816.
- [2]Hughes KL,Sargeant H,Hawkes AL.Acceptability of the Distress Thermometer and Problem List to community-based telephone cancer helpline operators, and to cancer patients and carers[J].BMC Cancer,2011,31(11):46.
- [3]程绪平,陈萍,冯丹,等.NCCN 指南 2018 心理痛苦管理第二版对我国癌症患者心理痛苦管理实践的启示[J].中华肺部疾病杂志,2019(4):536-538.
- [4]Funk R,Cisneros C,Williams RC,et al.What happens after distress screening?Patterns of supportive care service utilization among oncology patients identified through a systematic screening protocol [J].Supportive Care in Cancer,2016,24 (7):2861-2868.
- [5]陈萍,孙启菽,陈炜,等.新型冠状病毒肺炎专科医院医务人员与患者感染防控对策[J].中华医院感染学杂志,2020,30(10):1490-1493.
- [6]张叶宁,张海伟,宋丽莉,等.心理痛苦温度计在中国癌症患者心理痛苦筛查中的应用[J].中国心理卫生杂志,2010,24(12):897-902.
- [7]胡君莉,王兆霞,李娟.癌症住院患者心理痛苦及其相关因素调查[J].实用医药杂志,2012,29(10):943.
- [8]李伟玲,湛永毅,汤新辉,等.宫颈癌患者心理痛苦现状调查及相关因素分析[J].护士进修杂志,2019(24):2209-2213.
- [9]苏越,宋涛.心理干预对中晚期肺癌患者心理痛苦、行为功能及生活质量的影响[J].癌症进展,2019,17(4):117-119,129.

收稿日期:2020-06-30;修回日期:2020-08-05

编辑/成森