

# 简化 McGill 疼痛问卷用于肺癌癌痛综合评定的研究

刘婷, 马丽, 朱红英, 商雪辉, 王晶, 王艳

(首都医科大学附属北京胸科医院肿瘤科, 北京 101149)

**摘要:**目的 探讨简化 McGill 疼痛问卷在肺癌患者疼痛综合评定中的临床价值。方法 应用简化 McGill 疼痛问卷分别对 2019 年 11 月~2020 年 2 月北京胸科医院肺癌患者 46 例进行住院治疗前、治疗后疼痛综合评定, 通过分析患者治疗前后的效果, 评估简化 McGill 疼痛问卷对肺癌患者疼痛评估的价值。结果 纳入患者 60 岁以下者、男性居多; 组织学类型中以非小细胞肺癌为主, 其中腺癌居多。所有病例均为晚期患者, IV 期患者为主。主要接受单纯靶向治疗、化疗和免疫治疗; 治疗后 PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及总分均低于治疗前, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及总分是否升高与抗肿瘤比较, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 相关性分析显示, 总评分、PRI、VAS 和 PPI 评分升高与疾病进展呈正相关 ( $r=0.693, 0.732, 0.592, 0.405, P=0.001, 0.022, 0.003, 0.005$ )。结论 简化 McGill 疼痛问卷在治疗前后动态评估可准确反应肺癌患者癌痛的变化, 有效反应治疗效果, 为制定个体化癌痛治疗和护理方案提供依据。

**关键词:** 简化 McGill 疼痛问卷; 疼痛; 肺癌; 癌痛

中图分类号: R971.1

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2021.03.002

文章编号: 1006-1959(2021)03-0006-03

## Study on the Simplified McGill Pain Questionnaire for Comprehensive Assessment of Lung Cancer Pain

LIU Ting, MA Li, ZHU Hong-ying, SHANG Xue-hui, WANG Jing, WANG Yan

(Department of Oncology, Beijing Chest Hospital, Capital Medical University, Beijing 101149, China)

**Abstract:** Objective To explore the clinical value of the simplified McGill pain questionnaire in the comprehensive assessment of pain in patients with lung cancer. Methods The simplified McGill pain questionnaire was used to comprehensively evaluate the pain before and after treatment of 46 patients with lung cancer in Beijing Chest Hospital from November 2019 to February 2020. By analyzing the effects of patients before and after treatment, the simplified McGill pain questionnaire was evaluated. The value of pain assessment in patients with lung cancer. Results Most of the included patients were under 60 years old and were male; the histological types were mainly non-small cell lung cancer, of which adenocarcinoma was the majority. All cases were advanced patients, mainly stage IV patients. Mainly accept simple targeted therapy, chemotherapy and immunotherapy; the total score, PRI, VAS and PPI score before and after treatment, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); Correlation analysis showed that the total score, PRI, VAS and PPI score increased positively with disease progression ( $r=0.693, 0.732, 0.592, 0.405, P=0.001, 0.022, 0.003, 0.005$ ). Conclusion The simplified McGill pain questionnaire dynamic assessment before and after treatment can accurately reflect the changes of cancer pain in patients with lung cancer, effectively reflect the treatment effect, and provide a basis for formulating individualized cancer pain treatment and nursing plans.

**Key words:** Simplified McGill pain questionnaire; Pain; Lung cancer; Cancer pain

疼痛评估是进行有效疼痛控制的第 1 步和关键环节, 对于改善肺癌患者的生活质量至关重要<sup>[1]</sup>。疼痛是一种由组织损伤潜在组织损伤或与这种损伤相关的不愉快的、感觉上的、情感上的体验。2019 年疼痛综合评定纳入医保收费项目, 建议 McGill 疼痛调查表综合评估癌痛<sup>[2]</sup>。但该方法较繁琐, 限制了临床中广泛应用。简化的 McGill 疼痛问卷 (short-form of McGill pain questionnaire, SF-MPQ) 由 MPQ 的 15 个代表词组成, 使用疼痛评估指数 (pain rating index, PRI)、视觉模拟评分法 (visual analogue scale/score, VAS) 和疼痛强度 (present pain intensity, PPI)

提供总的疼痛强度评分, 其可操作性强, 逐渐成为不同疼痛评估的重要工具。随着疾病病情的变化, 癌痛的程度可能有所变化, 动态检测癌痛的变化对于指导用药至关重要, 从生理、心理、功能等方面综合评估才能更好的全面掌握癌痛患者的疼痛性质和原因<sup>[3,4]</sup>。目前关于癌痛与疗效以及动态研究的相关数据甚少, 急需简单可行的方法进行癌痛的动态和全面评估。我科自 2019 年 11 月 1 日开始使用简化 McGill 疼痛调查表和慢性疼痛记录单对癌痛患者进行疼痛综合评定, 取得了较好的效果, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2019 年 11 月~2020 年 2 月在北京胸科医院肿瘤科确诊的初治晚期 (IIIb-IV 期) 肺癌患者 46 例。患者或家属均签署知情同意书。纳入标准: ①年龄  $\geq 18$  岁; ②ECOG 0-3 分; ③病理学分期 IIIb-IV 期的肺癌患者; ④初治住院接受系统性治疗的患者; ⑤至少 1 个可测量病灶; ⑥可以正常表达自身感觉的患者。排除标准: ①合并其他肿瘤或严

基金项目: 1. 首都卫生发展科研专项基金 - 青年优才项目 (编号: 2018-4-1043); 2. 北京市青年人才培养“青苗”计划 (编号: QMS20181605); 3. 北京市创新性便民惠民服务项目医学人文创新类 (编号: 2019041)

作者简介: 刘婷 (1988.10-), 女, 北京人, 本科, 护师, 主要从事癌症患者的护理和营养支持研究

通讯作者: 马丽 (1984.1-), 女, 山西晋中人, 博士研究生, 主治医师, 主要从事胸部肿瘤的诊疗研究

重心脑血管疾病的患者;②无法配合治疗和随访的患者;③认知功能受损或语言交流障碍者。

**1.2 方法** 患者在住院期间均接受规范的系统性抗肿瘤治疗,包括免疫治疗、化疗或靶向治疗。在患者入院、出院、爆发痛、新发疼痛时由肿瘤专业护士使用简化 McGill 疼痛问卷对患者进行疼痛综合评定<sup>[5]</sup>。简化 McGill 疼痛问卷由 3 部分组成:第 1 部分包括 11 个感觉类和 4 个情感类代表词,每个项目均需要患者进行强度等级排序选择:0 为无痛,1 为轻度痛,2 为中度痛,3 为严重痛,计算出 PRI;第 2 部分为 VAS 线形图,使用 VAS 疼痛测量尺进行评分,测量尺正面面向患者是长 10 cm 的滑道,背面面向护士设有 0~10 cm 刻度,根据测量尺上可滑动的标定物位置评定患者 VAS 疼痛评分;第 3 部分为目前 PPI,即 0~5 分疼痛强度:0 分为无痛、1 分为轻度不适、2 分为不适、3 分为痛苦、4 分为很痛苦、5 分为极为痛苦,记录 PPI 分数。PRI、VAS、PPI 三项分数相加计算总评分,评分越高表示疼痛情况越严重。

**1.3 观察指标** 分析患者一般情况,比较治疗前后简化 McGill 疼痛问卷评分及各评分疾病进展的相关性。根据实体瘤的疗效评价标准(RECIST1.1),评价患者治疗效果,包括疾病完全缓解(complete response, CR)、部分缓解(partial response, PR)、疾病稳定(stable disease, SD)和疾病进展(progress disease, PD)。未进展=CR+PR+SD。

**1.4 统计学方法** 运用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计分析。计量资料使用( $\bar{x} \pm s$ )表示,比较采用  $t$  检验,

计数资料使用[n(%)]表示,比较采用  $\chi^2$  检验。两组数据相关性采用 Spearman 秩相关系数  $r$  表示。 $P < 0.05$  提示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 患者的一般资料** 纳入患者 60 岁以下者、男性居多;组织学类型中以非小细胞肺癌为主,其中腺癌居多。所有病例均为晚期患者,IV 期患者为主。主要接受单纯靶向治疗、化疗和免疫治疗见表 1。

表 1 患者一般资料[n(%)]

临床资料	占比	临床资料	占比
年龄(岁)		组织病理类型	
<60	24(52.17)	小细胞肺癌	9(19.57)
≥60	22(47.83)	非小细胞肺癌	37(80.43)
性别		鳞状细胞癌	13(35.14)
男	31(67.39)	腺癌	20(54.05)
女	15(32.61)	其他	4(8.70)
ECOG 评分(分)		治疗	
0~1	33(71.74)	靶向治疗	11(23.91)
2~3	13(28.26)	化疗	19(41.30)
吸烟		免疫治疗	8(17.39)
是	32(69.57)	其他联合治疗	4(8.70)
否	14(30.43)		

**2.2 治疗前后简化 McGill 疼痛问卷评分比较** 治疗后 PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及总分均低于治疗前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

**2.3 评分变化与抗肿瘤治疗疗效的相关性** PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及总分是否升高与抗肿瘤比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 2 治疗前后简化 McGill 疼痛问卷评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	PRI	VAS	PPI	总分
治疗前	2.83±2.33	4.02±1.01	1.73±0.71	7.25±3.12
治疗后	2.26±1.66	2.22±0.82	1.62±0.73	6.81±2.17
$t$	2.232	2.608	1.273	2.276
$P$	0.039	0.019	0.046	0.042

表 3 治疗前后简化 McGill 疼痛问卷总评分差异与疗效的关系( $n$ , 分)

McGill 疼痛评分	$n$	近期疗效评价( $n$ )		$\chi^2$	$P$
		进展	未进展		
总评分					
升高	11	8	3	22.092	0.001
未升高	35	2	33		
PRI					
升高	8	7	1	24.616	0.012
未升高	38	3	35		
VAS					
升高	8	6	2	16.147	0.004
未升高	38	4	34		

表3(续)

McGill 疼痛评分	n	近期疗效评价(n)		$\chi^2$	P
		进展	未进展		
PPI					
升高	2	2	0	7.527	0.006
未升高	44	8	36		

2.4 简化 McGill 疼痛评分与疾病进展的相关性分析结果显示,总评分、PRI、VAS 和 PPI 评分升高与疾病进展呈正相关( $r=0.693、0.732、0.592、0.405, P=0.001、0.022、0.003、0.005$ )。

### 3 讨论

约 30%~50% 的肿瘤患者会出现癌痛,其中 70% 以上的患者在整个病程中会出现重度疼痛<sup>[2]</sup>。癌痛严重影响了患者生活质量。本研究通过 46 例肺癌患者进行简化 McGill 疼痛问卷调查及进行癌痛综合评定,分析了该评估方法的临床价值,旨在为制定治疗方案提供综合依据。癌痛全面评估通常使用《简明疼痛评估量表(BPI)》,评估疼痛及其对患者情绪、睡眠、活动能力、食欲、日常生活、行走能力以及与他人交往等生活质量的影响<sup>[3]</sup>,但 BPI 缺乏对患者癌痛存在时躯体感觉类及情感类的评估。研究显示<sup>[6,7]</sup>,简化 McGill 疼痛问卷对患者疼痛评估较 BPI 更精细。

本研究主要纳入住院抗肿瘤治疗的晚期肺癌患者,在治疗前后均进行简化 McGill 疼痛问卷调查,评估患者癌痛的情况。要全面了解癌痛,采用多维量表获得更多信息,指导治疗。简化 McGill 疼痛问卷从 3 个维度进行评估,疼痛评估指数(PRI)、视觉模拟评分法(VAS)和疼痛强度(PPI)3 个维度分别记分并可相加获得总分,得分越高说明疼痛越重。研究显示<sup>[8]</sup>,持续皮下注射吗啡治疗非小细胞肺癌中重度癌痛患者的效果观察,应用简化 McGill 方法进行评估,有效评估癌痛的变化,本研究结果显示,治疗后 PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及总分均低于治疗前,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),与上述癌痛评估的方法一致。有研究显示,简化 McGill 疼痛量不仅应用在癌痛的治疗,同时也广泛应用在神经痛、手术后疼痛、骨痛的研究领域,对于疼痛的综合评估发挥了重要作用<sup>[9-11]</sup>,在评估乳腺癌的不同治疗时期的评分结果的研究中,与术前相比,椎旁阻滞术后患者疼痛评分下降,与乳腺癌术后疼痛综合征发生率下降相一致,简化 McGill 疼痛问卷量表可有效反应疼痛的变化以及治疗疗效的相关性。本研究分析了晚期肺癌患者动态的癌痛评分与抗肿瘤治疗疗效的关系,结果显示, PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及总分是否升高与抗肿瘤比较,差异有统计学意义( $P<$

0.05)。相关性分析显示,总评分、PRI、VAS 和 PPI 评分升高与疾病进展呈正向关( $r=0.693、0.732、0.592、0.405, P=0.001、0.022、0.003、0.005$ ),与上述研究结论相似,提示该评价方法能有效反应患者的疼痛情况以及疗效。VAS 和 PPI 评分与疗效虽为正相关,但相关程度相对较弱,提示疼痛综合因素复杂,单纯的抗肿瘤治疗,不能全面控制癌痛,仍需多学科进行全面评估和治疗才能得到更好缓解癌痛。

综上所述,简化 McGill 疼痛问卷对肺癌引起的癌痛的评估较全面,治疗前后动态评估可以反应治疗的效果,为将来制定个体化合理的癌痛制定治疗和护理的方案提供充分的依据。

### 参考文献:

- [1]王秀云,规范化疼痛评估在癌痛护理中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(15):2644-2646.
- [2]于恺英,于世英,巴一,等.中国肿瘤支持治疗关键临床技术的发展与进步[J].中国肿瘤临床,2020,47(5):222-226.
- [3]田云,郑艳.癌痛规范化管理模式对肿瘤患者生存质量及疼痛结局的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(26):3140-3144.
- [4]汤峙瑜,冯艺,安海燕.住院病人疼痛管理现状及相关因素分析[J].中国疼痛医学杂志,2018,24(1):33-39.
- [5]钱卫,潘灵辉.癌性疼痛治疗现状分析[J].中国癌症防治杂志,2015(6):454-456.
- [6]Perol M, Dixmier A, Barlesi F, et al. Health-related quality of life (HRQoL) of non-small cell lung cancer (NSCLC) patients treated with nivolumab in real-life: The EVIDENS study - Science Direct[J]. Annals of Oncology, 2019, 30(2): ii48.
- [7]陈卓园,韩兴平,鞠梅.癌症患者癌痛自我效能感和生活质量现状调查[J].实用医学杂志,2017,33(4):636-638.
- [8]牟宇,梁静,王蓓,等.持续皮下注射吗啡治疗非小细胞肺癌中重度癌痛患者的效果观察[J].癌症进展,2020,18(13):1337-1340.
- [9]皮治兵,徐旭仲,林海,等.超声引导腹横肌平面阻滞治疗老年人腹壁带状疱疹性神经痛的随机对照试验[J].中华老年医学杂志,2019,38(5):561-564.
- [10]符仲秋,丰景斌,王维学.不同缝合方式治疗急性闭合性跟腱断裂的效果比较[J].中国临床医生杂志,2020,48(10):1231-1234.
- [11]刘茜,殷蕊菊.精细化护理模式应用于骨科手术患者的有效性分析[J].实用临床医药杂志,2018,22(16):71-75.

收稿日期:2020-12-17;修回日期:2020-12-30

编辑/宋伟