

不同等级医院晚期胃肠恶性肿瘤治疗效果及生活质量比较

黄定蒙

(苍南县第三人民医院/温州医科大学附属二院江南分院普外科,浙江 温州 325804)

摘要:目的 研究不同等级医院治疗对晚期胃肠恶性肿瘤临床疗效及生活质量的影响。方法 回顾分析 2017 年 6 月-2018 年 12 月在苍南县第三人民医院就诊的 150 例晚期胃肠恶性肿瘤患者临床资料,其中既往在三级医院就诊患者定义为观察组($n=77$),在基层医院就诊患者定义为对照组($n=73$)。比较两组患者治疗总有效率、生存期、生活质量水平、不良反应发生率以及治疗成本。结果 观察组治疗总有效率为 79.22%,与对照组的 75.34%比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组结肠癌、胃癌患者生存时间、总生存时间、生活质量各维度评分、疲乏、恶心、疼痛、失眠、食欲丧失、腹泻各不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组治疗成本高于对照组($P<0.05$)。结论 不同等级医院晚期胃肠恶性肿瘤疗效、生存期、生活质量以及不良反应发生情况相似,但是高等级医院治疗会一定程度增加医疗成本。

关键词:不同等级医院;晚期;胃肠恶性肿瘤;生活质量

中图分类号:R735

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.02.026

文章编号:1006-1959(2023)02-0127-03

Comparison of Treatment Effect and Quality of Life of Advanced Gastrointestinal Malignant Tumors in Different Grade Hospitals

HUANG Ding-meng

(Department of General Surgery, the Third People's Hospital of Cangnan County/Jiangnan Branch of the Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University, Wenzhou 325804, Zhejiang, China)

Abstract: **Objective** To study the effect of different levels of hospital treatment on the clinical efficacy and quality of life of advanced gastrointestinal malignant tumors. **Methods** The clinical data of 150 patients with advanced gastrointestinal malignant tumors who were treated in the Third People's Hospital of Cangnan County from June 2017 to December 2018 were retrospectively analyzed. Among them, patients who were previously treated in tertiary hospitals were defined as observation group ($n=77$), and patients who were treated in primary hospitals were defined as control group ($n=73$). The total effective rate, survival time, quality of life, incidence of adverse reactions and treatment cost were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 79.22%, which was compared with 75.34% in the control group, the difference was not statistically significant ($P>0.05$). There was no significant difference in survival time, total survival time, the scores of quality of life, the incidence of adverse reactions such as fatigue, nausea, pain, insomnia, loss of appetite and diarrhea between the observation group and the control group ($P>0.05$). The treatment cost of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The curative effect, survival time, quality of life and adverse reactions of advanced gastrointestinal malignant tumors in different grade hospitals are similar, but the treatment in high grade hospitals will increase the medical cost to a certain extent.

Key words: Different grade hospital; Advanced stage; Gastrointestinal malignant tumor; Quality of life

随着我国老龄化进程的加快,恶性肿瘤发生率也不断上升^[1]。据相关数据统计,2020 年我国新发癌症患者死亡率约为 12.30%,严重威胁人民的生命安全^[2]。恶性肿瘤的发生不仅会给患者带来痛苦,而且会造成一定的心理负担、经济负担,严重影响患者的生活质量^[3]。特别是晚期恶性肿瘤,临床无特效治疗方法,只能通过常规对症综合治疗手段治疗以改善患者的生活质量,最大化延长患者的生存期^[4]。目前,国内不同级别医院治疗模式和治疗理念的基本一致,部分患者盲目向大型综合医院求医,可能会造成治疗成本的增长,一定程度增加患者经济负担^[5]。

但是目前关于晚期胃肠恶性肿瘤在不同等级医院治疗效果、生活质量方面的研究较少^[6]。本研究结合不同等级医院治疗的 150 例晚期胃肠恶性肿瘤患者临床资料,比较不同等级医院晚期胃肠恶性肿瘤治疗效果及生活质量,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾分析 2017 年 6 月-2018 年 12 月在苍南县第三人民医院就诊的 150 例晚期胃肠恶性肿瘤患者临床资料,其中既往在三级医院就诊患者定义为观察组($n=77$ 例),在基层医院就诊患者定义为对照组($n=73$ 例)。纳入标准:①符合胃肠恶性肿瘤诊断标准^[7];②晚期,失去手术治疗时机^[8];③生存期 >3 个月;排除标准:①合并非肿瘤性可能致死的严重心、肺、肝、肾、脑等疾病的患者;②合并严重精神疾病的患者;③严重抵触,不接受治疗者。观察组

男47例,女30例;年龄45~84岁,平均年龄(74.14±5.60)岁;其中胃癌35例,结直肠癌42例。对照组男41例,女32例;年龄47~86岁,平均年龄(73.20±4.80)岁;其中胃癌29例,结直肠癌44例。两组年龄、性别、疾病类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法 收集患者临床资料,包括年龄、性别、文化程度、疾病类型、医院级别、治疗疗效、生存时间、治疗成本。比较两组患者治疗总有效率、生存期、生活质量水平、不良反应发生率以及医疗成本。疗效评价^[9,10]:完全缓解:肿瘤消失,1个月内无复发;部分缓解:肿瘤体积减小50%,持续1个月以上;稳定:肿瘤体积减小小于20%,或体积尚未增大;进展:肿瘤机体增大。总有效率=(完全缓解+部分缓解)/总例数×100%。生活质量评分^[11,12]:采用QOL-C30量表评

定,包括躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能5个功能维度,包括15个条目,每个条目采用Likert 4级评分法,1~4分,总体健康状况包括2个条目,每个条目采用Likert 7级评分法,1~7分,评分越高说明功能状况和生命质量越佳。

1.3 统计学方法 采用SPSS 21.0处理数据,用($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,组间比较用 t 检验;计数资料用 $n(\%)$ 表示,组间比较用 χ^2 检验; $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 两组治疗总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

2.2 两组生存时间比较 观察组结肠癌、胃癌患者生存时间以及总生存时间与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表2。

表1 两组疗效比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率
观察组	77	30(38.96)	31(40.26)	13(16.88)	3(3.90)	61(79.22)*
对照组	73	26(35.62)	29(39.73)	14(19.18)	4(5.48)	55(75.34)

注:*与对照组比较, $\chi^2=0.734$, $P=0.383$

表2 两组生存时间比较($\bar{x}\pm s$,个月)

组别	<i>n</i>	结直肠癌生存时间	胃癌生存时间	总生存时间
观察组	77	5.20±2.82	3.12±1.83	4.33±2.52
对照组	73	5.52±3.01	3.21±1.70	4.72±2.91
<i>t</i>		0.689	0.377	0.991
<i>P</i>		0.289	1.023	0.544

2.3 两组生活质量评分比较 观察组患者生活质量各维度评分与对照组比较,差异无统计学意义($P>$

0.05),见表3。

2.4 两组临床不良反应发生率比较 观察组疲乏、恶心、疼痛、失眠、食欲丧失、腹泻各不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表4。

2.5 两组治疗成本比较 观察组治疗成本为(8403.00±100.30)元,高于对照组的(5930.45±120.45)元($t=6.494$, $P=0.011$)。

表3 两组生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	总体健康状况
观察组	77	35.94±19.10	41.25±18.61	47.15±21.12	51.21±17.69	31.78±16.37	49.75±15.75
对照组	73	36.85±18.19	43.15±19.60	48.05±20.32	53.10±18.87	30.58±17.27	49.95±17.50
<i>t</i>		0.784	0.903	0.796	0.690	0.589	0.710
<i>P</i>		0.349	0.458	0.401	0.350	0.298	0.375

表4 两组临床不良反应发生率比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	疲乏	恶心	疼痛	失眠	食欲丧失	腹泻
观察组	77	37(48.05)	30(38.96)	33(42.86)	28(36.36)	25(32.47)	20(25.97)
对照组	73	34(46.58)	29(39.73)	32(43.84)	26(35.62)	24(32.88)	19(26.03)
χ^2		0.283	0.884	0.760	0.594	0.620	0.498
<i>P</i>		1.024	0.462	0.381	0.322	0.345	0.271

3 讨论

目前,恶性肿瘤的治疗不仅为了延长生存期,还注重提高患者生活质量^[13]。我国当前基本的诊疗制度分级诊疗是优化医疗资源配置,解决医疗服务体系格局和看病就医需求间不适应等问题的选择^[14]。但部分患者盲目认为高等级医院综合实力强,治疗效果相对理想^[15]。研究显示^[16],三甲医院治疗的患者治疗费用较基层医院相对高。因此,晚期胃肠恶性肿瘤患者如何选择合适的等级医院治疗备受重视。

本研究中两组治疗总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示不同等级医院治疗晚期胃肠恶性肿瘤患者有效率基本一致。由于晚期胃肠恶性肿瘤患者均失去手术、化疗等治疗时机,基层医院和三甲医院均给予营养支持、止痛等对症支持治疗^[17],技术难度低,在基层医院和三甲医院均可得到有效落实,从而可实现基本相同的疗效^[18]。两组结肠癌、胃癌患者生存时间及总生存时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$),二者均可获得良好的效果,延长患者的生存期,且方法均为依据根据患者身体状况,适当采取放、化疗或其他抗癌技术^[19],进一步延缓患者生命,对症治疗,减轻痛苦,不会对患者的生存期产生较大影响。两组生活质量各维度评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示不同等级医院治疗对患者生活质量改善效果一致,与赵利群^[20]的研究结果相似。晚期胃肠恶性肿瘤有过长期的治疗,多数患者对自身病情较为清楚,普遍对治疗期望不高,存在消极情绪。而基层医院常离家较近,利于患者家属陪伴和安抚,给予鼓励,从而减轻患者消极情绪,积极配合治疗,使生活质量改善更显著^[19]。此外,两组疲乏、恶心、疼痛、失眠、食欲丧失、腹泻各不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组治疗成本高于对照组($P<0.05$),表明三甲医院治疗成本相对高于基层医院。

综上所述,不同等级医院晚期胃肠恶性肿瘤疗效及生活质量无显著影响,但高等级医院治疗成本相对较高。在基层医院治疗更符合卫健委提出的分级诊疗制度,不仅可以减轻患者的经济负担,也可以减轻国家医保的压力,具有一定的社会效益。

参考文献:

[1]Chen W,Zheng R,Zeng H,et al.The incidence and mortality of major cancers in China, 2012[J].Chin J Cancer,2016,35(1):73.
[2]Akasaka T,Hokimoto S,Sueta D,et al.Clinical outcomes of percutaneous coronary intervention for acute coronary syndrome between hospitals with and without on site cardiac surgery back-up[J].J Cardiol,2017,69(1):103-109.

[3]张丽静.阿帕替尼联合 SOX 方案化疗治疗晚期胃癌合并顽固性癌性腹水患者的疗效[J].包头医学,2020,44(3):14-16.
[4]杨永光,李立,徐志伟,等.分级诊疗制度下河南省不同等级医院慢性病患者住院费用比较[J].医学与社会,2018,31(8):22-24.
[5]Shrestha A,Martin C,Burton M,et al.Quality of life versus length of life considerations in cancer patients: A systematic literature review[J].Psychooncology,2019,28(7):1367-1380.
[6]Nipp RD,El-Jawahri A,Fishbein JN,et al.The Relationship Between Coping Strategies,Quality of Life, and Mood in Patients with Incurable Cancer[J].Cancer,2016,122(13):2110-2116.
[7]刘恒旻.分级诊疗背景下不同等级医院护理核心竞争力协同提升路径研究[D].扬州:扬州大学,2017.
[8]叶伟,段志兵,胡丽莉,等.不同等级医院血液透析患者原发病及死因的差异性分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,26(7):99-101.
[9]季沁,高银婷,周一帆,等.两所不同等级医院甲状腺结节诊疗现状的比较[J].江苏医药,2020,30(10):67-69.
[10]姜悦,王晨,李子孝,等.不同等级医院缺血性脑血管病二级预防药物依从性研究[J].临床药物治疗杂志,2019,15(8):79-81.
[11]Marcu MI,Knapp CA,Brown D,et al.Assessing The Impact of An Integrated Care System on The Healthcare Expenditures of Children with Special Healthcare Needs [J].American Journal of Managed Care,2016,22(4):272-280.
[12]Zhang X,Oyama T.Investigating The Health Care Delivery System in Japan and Reviewing The Local Public Hospital Reform[J].Risk Management & Healthcare Policy,2016,9(1):21-32.
[13]李华,徐英奇,高健.分级诊疗对家庭医疗经济负担的影响[J].江西财经大学学报,2018,19(5):49-52.
[14]牛爱芳.西安市部分三甲医院住院癌症患者主要照顾者支持性需求与服务的研究[D].西安:第四军医大学,2016.
[15]李臻.某三甲医院住院患者营养风险及营养支持情况调查分析[D].太原:山西医科大学,2017.
[16]贺娅楠.庆阳市不同等级医院老年性白内障护理成本核算研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2021.
[17]龚伟,潘闽.南通地区不同等级医院急诊经皮冠状动脉介入治疗效果及安全性的比较 [J].南通大学学报(医学版),2017,15(11):38-40.
[18]Chen SC,Lai YH,Liao CT,et al.Unmet supportive care needs and characteristics of family caregivers of patients with oral cancer after surgery[J].Psychooncology,2014,23(5):569-577.
[19]Meriggi F,Andreis F,Premi V,et al.Assessing cancer caregivers' needs for an early targeted psychosocial support project: The experience of the oncology department of the Poliambulatoria Foundation[J].Palliat Support Care,2017,13(4):865-873.
[20]赵利群.甘肃省某三甲医院胃癌患者住院费用及影响因素分析[D].兰州:兰州大学,2019.

收稿日期:2022-03-09;修回日期:2022-03-25

编辑/肖婷婷