



DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2019.06.010

<http://xbyxb.csu.edu.cn/xbwk/fileup/PDF/201906672.pdf>

鼻咽癌患者放射治疗后生活质量与自我管理效能感、 社会支持的相关性

谭汀娜^{1,2}, 申玥涵³, 周昔红¹, 周冰^{1,2}, 程梦云²(1. 中南大学湘雅二医院临床护理教研室, 长沙 410011; 2. 中南大学湘雅护理学院, 长沙 410013;
3. 吉首大学医学院, 湖南 吉首 416000)

[摘要] 目的: 探讨鼻咽癌患者放射治疗(以下简称放疗)后生活质量与自我管理效能感、社会支持的关系。方法: 采用一般资料调查表、生活质量量表、自我管理效能感量表、领悟社会支持量表对179例鼻咽癌放疗后3个月内的患者进行问卷调查。结果: 鼻咽癌患者放疗后生活质量的5个功能领域得分最高的是认知功能, 最低的是社会功能, 相关症状为(22.21±10.24)分, 总体生活质量为(52.46±17.96)分; 自我管理效能感为(62.14±14.50)分; 社会支持为(56.03±7.63)分。鼻咽癌患者放疗后自我管理效能感与生活质量中的5个功能领域和总体生活质量呈正相关($P<0.01$), 与相关症状呈负相关($P<0.01$); 社会支持与生活质量中的躯体功能、社会功能和总体生活质量呈正相关($P<0.01$), 与相关症状呈负相关($P<0.05$)。多元线性回归分析显示自我管理效能感是患者生活质量中5个功能领域、相关症状和总体生活质量的影响因素; 社会支持是患者生活质量中社会功能的影响因素。结论: 鼻咽癌患者放疗后自我管理效能感和社会支持可影响其生活质量, 护理人员应注重提高出院患者的自我管理效能感, 引导其积极寻求或获得社会支持, 从而改善其生活质量。

[关键词] 鼻咽癌; 放射治疗; 生活质量; 自我管理效能感; 社会支持

Correlation of quality of life with self-care efficacy and social support in patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy

TAN Tingna^{1,2}, SHEN Yuehan³, ZHOU Xihong¹, ZHOU Bing^{1,2}, CHENG Mengyun²

(1. Clinical Nursing Teaching and Research Section, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011; 2. Xiangya Nursing School, Central South University, Changsha 410013; 3. Jishou University School of Medicine, Jishou Hunan 416000, China)

ABSTRACT

Objective: To explore the correlation of quality of life with self-care efficacy and social support in

收稿日期(Date of reception): 2019-02-21

第一作者(First author): 谭汀娜, Email: 177814104@csu.edu.cn, ORCID: 0000-0002-6038-4152

通信作者(Corresponding author): 周昔红, Email: zhouxihong@csu.edu.cn, ORCID: 0000-0003-2808-283x

基金项目(Foundation item): 中南大学湘雅二医院临床护理科研基金(2017-YHL-01)。This work was supported by Clinical Nursing Research Foundation of the Second Xiangya Hospital of Central South University, China (2017-YHL-01).

patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy.

Methods: A total of 179 patients with nasopharyngeal carcinoma at 3 months after radiotherapy were surveyed using self-designed general information questionnaire, European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core-30 (EORTC QLQ-C30 V3.0), Chinese-version of Strategies Used by People to Promote Health (C-SUPPH), and Perceived Social Support Scale (PSSS).

Results: The score of cognitive function was the highest, while the score of social function was the lowest. The score of related symptoms was 22.21 ± 10.24 , the overall score for quality of life was 52.46 ± 17.96 , the score of self-care efficacy was 62.14 ± 14.50 , and the score of social support was 56.03 ± 7.63 . Self-care efficacy of patients with nasopharyngeal cancer after radiotherapy was positively correlated with 5 functional areas of quality of life and overall quality of life, and negatively correlated with relevant symptoms ($P < 0.01$). Social support was positively correlated with physical function, social function and overall quality of life ($P < 0.01$), and negatively correlated with relevant symptoms ($P < 0.05$). Multiple regression analysis showed that self-care efficacy could predict 5 functional areas of life quality, relevant symptoms, overall quality of life and social support predicted social function in quality of life.

Conclusion: Self-care efficacy and social support for patients with nasopharyngeal cancer after radiotherapy can affect their quality of life. Nursing staff should pay attention to improving the self-care efficacy of patients, guide them to actively seek or obtain social support, and in turn to improve their quality of life.

KEY WORDS

nasopharyngeal carcinoma; radiotherapy; quality of life; self-care efficacy; social support

鼻咽癌是头颈部常见的恶性肿瘤,好发于我国南部地区^[1]。近年来我国的发病率和病死率仍处于世界较高水平(分别为1.2/10万和0.7/10万)^[2],严重威胁人类的健康。由于鼻咽部特殊的解剖结构及其肿瘤细胞对放射治疗(以下简称放疗)的敏感性较强,使放疗成为治疗鼻咽癌的首选方式^[3]。但放疗会给患者带来不同程度的不良反应,相关研究^[4]显示:鼻咽癌患者放疗后有97.9%口腔干燥,72.9%厌食,70.8%吞咽困难,20.8%张口困难等不良反应。这些不良反应会持续数周或数月,甚至会伴随终身,严重影响患者的预后和生活质量^[5-6]。生活质量的评估涉及个体生理、心理、社交等多方面、多维度的因素^[7],这些因素已经成为了癌症治疗效果评估的重要内容。自我效能感是人们为达到某种特定目标或成就而付诸行动的能力信念^[8],是自我管理评价中的核心概念,加强患者的自我管理效能感,可提高其生活质量^[9]。社会支持是人们在进社会交往活动中得到来自家庭、朋友、领导等的帮助和支持;增加对患者的社会支持,可改善其生活质量^[10]。目前,关于鼻咽癌放疗患者生活质量的研究,调查对象大多数集中于住院患者,且鼻咽癌患者放疗后生活质量与自我管

理效能感、社会支持之间的相关性研究尚少见。本研究从鼻咽癌患者放疗后自我管理能力和社会支持层面探讨其与生活质量的关系,旨在为后期干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

采用方便抽样的方法,选取长沙市某三级甲等医院2017年12月至2018年11月放疗后3个月内的鼻咽癌患者作为研究对象。根据统计学原则和多变量分析经验对样本量进行了粗略的估算,将样本量扩大5~10倍,考虑到问卷收集过程中的无应答现象,增加20%的样本量。本研究选取的自变量有17个,确定样本量为183例,最终纳入研究的样本量为179例。纳入标准:1)经病理学检查确诊为鼻咽癌,首次接受调强放疗的患者;2)年龄18~65岁者;3)无精神、意识和语言沟通障碍,具有一定的阅读和表达能力者;4)知情同意参与本研究。排除标准:复发或全身多处转移的患者;有精神病或合并其他肿瘤患者;拒绝参与本研究。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表

该调查表通过查阅文献和咨询专家自行设计而成,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、人均月收入、居住地、临床分期等。

1.2.1.2 欧洲癌症研究与治疗组织生活质量量表

欧洲癌症研究与治疗组织生活质量量表(European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core-30, EORTC QLQ-C30 V3.0)由万崇华等^[11]引进并汉化,该量表包含5个功能领域、3个症状领域、6个单一项目和1个总体生活质量,共30个条目,每个条目采用Likert4级评分法进行评分,分为没有、有点、相当、非常,分别赋予1~4分,再对各领域原始分进行标准化转换(0~100分),功能领域和总体生活质量得分越高说明相应的功能领域和总体生活质量越好,症状领域和单一项目得分(二者相加视为相关症状得分)^[12]越高说明生活质量越差。该量表具有较好的信度和效度,各维度Cronbach's α 系数为0.746~0.878。

1.2.1.3 中文版癌症自我管理效能感量表

中文版癌症自我管理效能感量表(Chinese-version Strategies Used by People to Promote Health, C-SUPPH)由钱会娟^[13]汉化并进行文化调适,包括3个维度:正性态度、自我减压和自我决策,共28个条目,每个条目采用1~5分计分方法,总得分为28~140。根据患者得分可分为3个等级:1) ≥ 103 分为高效能;2) 66~102分为中效能;3) ≤ 65 分为低效能,得分越高说明自我管理效能感越强。该量表的Cronbach's α 系数为0.978,3个维度的Cronbach's α 系数分别为0.971, 0.821, 0.949。

1.2.1.4 领悟社会支持量表

领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS)由Zimet等^[14]研发,姜乾金^[15]汉化,包括家庭支持、朋友支持和其他支持3个维度,共12个条目,采用1~7分计分法,总得分为12~84。根据患者得分可分为3个等级:1) 12~36分代表社会支持缺乏;2) 37~60分代表社会支持一般;3) 61~84分代表社会支持较高,得分越高说明社会支持越好。该量表Cronbach's α 系数为0.88,3个维度Cronbach's α 系数分别为0.91, 0.87, 0.85。

1.2.2 调查方法

本研究通过被调查医院的医学伦理委员会批准。调查人员经过统一培训,使用统一指导语,在肿瘤科门诊对鼻咽癌放疗后复查的患者发放问卷。在调查前向研究对象详细讲解本研究的目的是和意义,研究对象知情同意后让其单独填写问卷,如遇

疑问,耐心解释。问卷当场发放当场回收,并对其进行检测。本研究共发放问卷183份,回收有效问卷179份,有效回收率为97.8%。

1.3 统计学处理

采用SPSS 21.0统计软件进行数据分析,社会人口学资料和临床相关资料采用描述性分析,包括例数、构成比、均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$);不同分类变量对生活领域各功能满足正态分布和方差齐性时采用单因素分析,非正态分布时采用Kruskal-Wallis H 检验;生活质量与自我管理效能感、社会支持采用Pearson相关性分析;采用多元线性回归分析鼻咽癌患者放疗后生活质量的影响因素, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 鼻咽癌患者放疗后生活质量、自我管理效能感及社会支持的得分情况

179名患者完成了问卷调查,其中男100例、女79例,年龄(46.61 ± 9.34)岁。生活质量5个功能领域得分由高到低依次是认知功能、情绪功能、躯体功能、角色功能和社会功能;相关症状、总体生活质量及自我管理效能感和社会支持得分情况见表1。

表1 鼻咽癌患者放疗后生活质量、自我管理效能感及社会支持得分情况($n=179$)

Table 1 Scores of the quality of life, self-care efficacy, and social support in nasopharyngeal carcinoma patients after radiotherapy ($n=179$)

项目	最大值	最小值	得分
生活质量			
躯体功能	100	21.43	77.37 \pm 14.35
角色功能	100	0	66.03 \pm 21.39
情绪功能	100	0	78.44 \pm 19.06
认知功能	100	16.67	80.44 \pm 16.36
社会功能	100	0	65.92 \pm 19.49
相关症状	67.28	3.09	22.21 \pm 10.24
总体生活质量	100	0	52.46 \pm 17.96
自我管理效能感	126	38	62.14 \pm 14.50
社会支持	72	33	56.03 \pm 7.63

2.2 不同特征鼻咽癌患者放疗后生活质量的单因素分析

以生活质量中各个领域为因变量,以社会人口学资料和临床相关资料为自变量进行单因素分

析, 结果显示不同文化程度患者生活质量中的情绪功能、认知功能、社会功能和相关症状得分差异有统计学意义($P < 0.05$), 不同人均月收入患者的情绪和认知功能得分差异有统计学意义($P < 0.05$); 性

别、年龄、婚姻状况、居住地和临床分期等因素在生活质量得分上的差异均无统计学意义($P > 0.05$, 表2)。

表2 鼻咽癌患者放疗后生活质量单因素分析($n=179$)

Table 2 Univariate analysis for the quality of life in nasopharyngeal carcinoma patients after radiotherapy ($n=179$)

项目	构成/ [例(%)]	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	相关症状	总体生活质量
性别								
男	100(55.9)	77.50±14.86	67.20±21.18	79.50±17.58	81.00±15.71	68.00±17.99	21.51±9.82	51.75±16.97
女	79(44.1)	77.21±13.77	64.55±21.70	77.10±20.82	79.74±17.22	63.29±21.07	23.10±10.74	53.37±19.22
<i>t</i>		0.131	0.820	0.832	0.508	1.611	-1.027	-0.600
<i>P</i>		0.896	0.413	0.406	0.612	0.109	0.306	0.549
年龄/岁								
<40	34(19.0)	78.99±11.91	65.88±19.40	78.18±5.89	80.88±15.96	66.17±17.15	20.60±6.39	55.88±15.42
40~65	145(81.0)	76.99±14.88	66.06±21.89	78.50±19.78	80.34±16.51	65.86±20.06	22.59±10.93	51.66±18.40
<i>t</i>		0.729	-0.046	-0.088	0.172	0.084	-1.397	1.233
<i>P</i>		0.467	0.964	0.930	0.864	0.933	0.166	0.219
居住地								
农村	120(67.0)	78.03±14.26	67.50±20.75	77.98±18.95	80.00±17.09	66.25±19.38	21.78±10.02	52.50±18.12
城镇	59(33.0)	76.02±14.57	63.05±22.53	79.37±19.41	81.35±14.87	65.25±19.88	23.09±10.70	52.40±17.78
<i>t</i>		0.879	1.310	-0.458	-0.520	0.320	-0.804	0.035
<i>P</i>		0.381	0.192	0.647	0.604	0.749	0.422	0.973
婚姻状况								
非在婚	7(3.9)	81.63±8.09	71.42±19.51	75.00±20.97	78.57±12.59	64.28±24.39	23.80±5.57	48.80±10.12
在婚	172(96.1)	77.20±14.54	65.81±21.49	78.58±19.03	80.52±16.52	65.98±19.35	22.15±10.39	52.61±18.21
<i>t</i>		0.800	0.680	-0.487	-0.309	-0.226	0.419	-0.548
<i>P</i>		0.425	0.498	0.627	0.758	0.822	0.676	0.584
文化程度								
小学及以下	53(29.6)	75.74±14.51	63.77±25.13	71.54±21.70	76.10±17.75	59.74±22.74	25.53±11.42	49.52±14.28
中学及中专	111(62.0)	77.67±14.09	66.12±19.77	81.75±16.98	81.53±15.78	68.16±17.63	20.68±9.74	53.52±19.76
大专及以上	15(8.4)	80.95±15.89	73.33±17.99	78.33±18.31	87.77±11.72	71.11±16.01	21.85±6.48	55.00±15.03
<i>F</i>		0.831	1.172	5.407	3.729	4.059	4.184	1.053
<i>P</i>		0.437	0.312	0.005	0.026	0.032	0.017	0.351
人均月收入/元								
<1 000	23(12.8)	78.26±13.70	73.91±20.39	77.89±24.30	79.71±14.17	69.56±20.50	21.18±10.10	59.42±17.09
1 000~2 000	71(39.7)	77.06±13.86	64.50±22.97	73.59±19.20	76.52±17.94	62.20±20.30	23.50±11.05	49.64±19.33
2 001~5 000	68(38.0)	76.68±15.04	65.00±19.96	82.35±16.25	83.08±15.37	67.64±16.51	20.66±9.19	54.28±15.47
>5 000	17(9.5)	80.25±15.26	65.88±20.93	83.82±17.54	87.25±12.54	69.60±24.46	24.43±10.63	47.54±20.14
<i>F</i>		0.317	1.218	3.046	3.047	1.243	1.243	2.447
<i>P</i>		0.813	0.305	0.030	0.030	0.211	0.296	0.065
临床分期								
II期	10(5.6)	79.28±15.59	68.00±32.93	77.50±23.25	80.00±30.22	71.66±23.63	22.99±11.66	55.00±15.81
III期	87(48.6)	76.60±14.76	66.66±21.49	79.21±19.68	79.11±15.91	68.77±17.38	21.75±10.16	53.44±17.86
IV期	82(45.8)	77.96±13.89	65.12±19.82	77.74±18.05	81.91±14.62	62.19±20.62	22.60±10.25	51.11±18.41
<i>F</i>		0.281	0.153	0.137	0.615	2.924	0.175	0.458
<i>P</i>		0.755	0.614	0.872	0.300	0.056	0.840	0.634

2.3 鼻咽癌患者放疗后生活质量与自我管理效能感及社会支持的相关性分析

鼻咽癌患者放疗后自我管理效能感总分为38~126(62.14±14.50), 总体的自我管理效能感处于低效能水平, 其中低效能的患者占70.4%, 中效能的患者占26.8%, 高效能的患者占2.8%。社会支持的总分为33~72(56.03±7.63), 总体的社会支持处于一般水平, 其中社会支持缺乏的患者占1.7%, 社会支持一般的患者占68.7%, 社会支持较高的患者占29.6%。鼻咽癌患者放疗后生活质量中相关症状与自我管理效能感呈负相关($P<0.01$), 其他领域与自我管理效能感呈正相关($P<0.01$); 生活质量中的躯体功能、社会功能

和总体生活质量与社会支持均呈正相关, 相关症状与社会支持呈负相关($P<0.05$ 或 $P<0.01$, 表3)。

2.4 鼻咽癌患者放疗后生活质量的多元线性回归分析

以鼻咽癌患者放疗后生活质量中5个领域、相关症状和总体生活质量为因变量, 以文化程度、人均月收入、自我管理效能感和社会支持为自变量(表4)进行多元线性回归分析, $\alpha_{\lambda}=0.05$, $\alpha_{\text{fit}}=0.10$, 结果显示: 自我管理效能感是生活质量中5个功能领域、相关症状和总体生活质量的影响因素; 社会支持能影响生活质量中的社会功能(表5)。

表3 鼻咽癌患者放疗后生活质量与自我管理效能感、社会支持的相关性($n=179$)

Table 3 Correlation of the quality of life with self-care efficacy and social support in nasopharyngeal carcinoma patients after radiotherapy ($n=179$)

维度	<i>r</i>						
	躯体功能	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	相关症状	总体生活质量
自我管理效能感	0.252**	0.217**	0.355**	0.277**	0.244**	-0.216**	0.259**
社会支持	0.196**	0.046	0.090	0.050	0.243**	-0.162*	0.217**

* $P<0.05$, ** $P<0.01$

表4 自变量赋值情况

Table 4 Independent variable assignment

自变量	赋值情况
文化程度	1= 小学及以下, 2= 中学及中专, 3= 大专及以上
人均月收入 / 元	1= 小于 1 000, 2= 1 000~2 000, 3= 2 001~5 000, 4= 大于 5 000
自我管理效能感总分	原值代入
社会支持总分	原值代入

表5 鼻咽癌患者放疗后生活质量多元线性回归分析($n=179$)

Table 5 Multiple linear regression analysis for the quality of life in nasopharyngeal carcinoma patients after radiotherapy ($n=179$)

项目	偏回归系数	标准误	标准化回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>R</i> ²
躯体功能						0.078
自我管理效能感	0.208	0.076	0.210	2.732	0.007	
角色功能						0.048
自我管理效能感	0.335	0.115	0.227	2.909	0.004	
情绪功能						0.140
自我管理效能感	0.436	0.102	0.331	4.257	<0.001	
认知功能						0.103
自我管理效能感	0.278	0.090	0.247	3.104	0.002	
社会功能						0.104
社会支持	0.426	0.195	0.167	2.183	0.030	
自我管理效能感	0.207	0.105	0.154	1.976	0.050	
相关症状						0.068
自我管理效能感	-0.111	0.056	-0.157	-1.979	0.049	
总体生活质量						0.086
自我管理效能感	0.260	0.095	0.210	2.739	0.007	

3 讨论

鼻咽癌患者放疗后生活质量的维持和提高是医务人员、患者及家属的共同目标^[16]。在本研究中,鼻咽癌患者放疗后生活质量中总体生活质量领域得分低于杨赛^[17]的宫颈癌患者总体生活质量的得分 $[(52.46\pm 17.96)$ 分 vs (64.3 ± 18.2) 分],这可能与接受放疗的部位不同有关,提示医务人员应关注鼻咽癌患者放疗后的生活质量,为其提供持续有效的延续护理指导,促进患者康复。

本组患者生活质量中5个功能领域得分稍高于李夏^[18]研究的鼻咽癌患者出院后3个月的得分,这可能与鼻咽癌患者接受的放疗方式不同有关,后者的研究中纳入了常规放疗和调强放疗的患者,本研究中仅纳入调强放疗的患者。有研究^[19]表明接受常规放疗的鼻咽癌患者出现的不良反应多于调强放疗患者。5个功能领域得分最高的是认知功能,可能与患者住院期间可以从医务人员处获得全面有效的健康指导有关;还可能与网络信息发达,患者可以通过网络获取相关疾病信息有关。功能领域中得分最低的是社会功能,可能与出院患者处于疾病康复期需要疗养^[20],且需要避免阳光直接照射放疗部位皮肤而致社交活动减少有关。因此,医务人员应提高患者的认知水平和情绪调节能力,帮助患者进行角色转换,指导其采取健康的生活方式,加强功能锻炼,引导其参与社会活动,从而改善其生活质量。

本组患者的生活质量中相关症状得分较低,可能与鼻咽癌患者的放疗方式有关。Chen等^[21]的研究结果显示:调强放疗可以减少放疗后不良反应,改善鼻咽癌患者放疗后的生活质量。本研究中的患者都是采用调强放疗方式,因此相关症状得分在5个功能领域得分中较低。

鼻咽癌患者放疗后仍需要进行长期的自我管理(如张口锻炼、鼻腔冲洗、颈部锻炼等)来减轻放疗带来的不良反应,促进疾病的康复。提高鼻咽癌放疗患者自我管理效能感,可改善患者的生活质量^[22]。本研究显示:鼻咽癌患者放疗后自我管理效能感较低,与李夏^[18]的研究结论一致,可能与患者出院后缺乏医务人员持续的监督和指导有关。本研究中自我管理效能感与鼻咽癌患者放疗后生活质量中功能领域和总体生活质量呈正相关,说明自我管理效能感得分越高,功能领域和总体生活质量得分越高;自我管理效能感与相关症状呈负相关,说明自我管理效能感得分越高,相关症状得分越低;且在多元线性回归分析中,自我管理效能感是生活质量的影响因素,与刘明等^[23]的研究结论一致。因此医务人员应帮助患者建立健康的生活方式,提高患者自我管理效能感,调动患者参与疾病管理的积极性,从

而预防或减轻放疗后的不良反应,提高其生活质量。

本研究结果显示:鼻咽癌患者放疗后的社会支持与生活质量中的躯体、社会功能和总体生活质量呈正相关,与相关症状呈负相关;且在多元线性回归分析中,社会支持能影响患者生活质量中的社会功能,表明社会支持越多,患者的社会功能越好,这与朱谢红等^[24]的研究结论相符。社会支持可以给予患者物质和精神上的帮助,引导患者使用积极乐观的应对策略去解决问题,克服消极、悲观心理,积极与他人沟通和交流,从而使患者早日回归社会,改善其社会功能。因此,应重视社会支持对患者生活质量带来的积极影响。在患者出院后,护理人员应引导其主动寻求社会支持,积极参与社交活动;为患者搭建病友俱乐部等平台,鼓励同伴支持和分享,增强患者自信心;加强对患者的随访,一旦发现问题及时给予指导和帮助。

总之,鼻咽癌患者放疗后自我管理效能感和社会支持是其生活质量的影响因素,医务人员应重视提高出院患者的自我管理效能感,引导其积极寻求或获得社会支持,从而改善其生活质量。

本研究样本仅来自一家医院,存在地域局限性,不同医院就诊的鼻咽癌患者放疗后生活质量与自我管理效能、社会支持的关系还有待进一步研究。

利益冲突声明:作者声称无任何利益冲突。

参考文献

- [1] 陈万青,郑荣寿,曾红梅,等. 2011年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2015, 24(1): 1-10.
CHEN Wanqing, ZHENG Rongshou, ZENG Hongmei, et al. Annual report on status of cancer in China, 2011 [J]. Chinese Journal of Cancer Research, 2015, 24(1): 1-10.
- [2] 梁铎,杨剑,高婷,等. 中国鼻咽癌流行概况[J]. 中国肿瘤, 2016, 25(11): 835-840.
LIANG Xin, YANG Jian, GAO Ting, et al. Nasopharynx cancer epidemiology in China [J]. Chinese Journal of Oncology, 2016, 25(11): 835-840.
- [3] Xiao W, Chan CWH, Fan Y, et al. Symptom clusters in patients with nasopharyngeal carcinoma during radiotherapy [J]. Eur J Oncol Nurs, 2017, 28: 7-13.
- [4] 陈佳文,曹春华. 96例鼻咽癌患者放疗不良反应的临床分析[J]. 现代肿瘤医学, 2013, 21(5): 1013-1014.
CHEN Jiawen, CAO Chunhua. Adverse reaction of 96 patients with nasopharyngeal carcinoma [J]. Journal of Modern Oncology, 2013, 21(5): 1013-1014.
- [5] 周永. 国内鼻咽癌放疗后耳鼻咽喉并发症的现状与思考[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2018, 24(3): 193-196.
ZHOU Yong. Present situation and thinking of otolaryngologic

- complications after radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma in China[J]. Chinese Journal of Otorhinolaryngology-Skull Base Surgery, 2018, 24(3): 193-196.
- [6] Chen HY, Ma XM, Ye M, et al. Effectiveness and toxicities of intensity-modulated radiotherapy for patients with locally recurrent nasopharyngeal carcinoma[J]. PLoS One, 2013, 8(9): e73918.
- [7] Santos VL, Augusto FS, Gomboski G. Health-related quality of life in persons with ostomies managed in an outpatient care setting[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2016, 43(2): 158-164.
- [8] Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control[M]. New York: Freeman and Company, 1997: 477-525.
- [9] 陈萍, 李健君, 王耀宗, 等. 自我管理效能感对甲状腺癌术后替代疗法服药依从性的影响[J]. 中华内分泌外科杂志, 2017, 11(3): 220-223.
CHEN Ping, LI Jianjun, WANG Yaozong, et al. Effect of self-management efficacy on medication compliance of postoperative thyroid cancer replacement therapy[J]. Chinese Journal of Endocrine Surgery, 2017, 11(3): 220-223.
- [10] 王红爱, 曹枫林, 李洁, 等. 肺癌患者积极心理品质、社会支持与生活质量的关系研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(17): 23-25.
WANG Hong'ai, CAO Fenglin, LI Jie, et al. Relationship between positive psychological traits, social support and quality of life in patients with lung cancer[J]. Journal of Nursing Science, 2015, 30(17): 23-25.
- [11] 万崇华, 陈明清, 张灿珍, 等. 癌症患者生命质量测量表 EORTC QLQ-C30 中文版评介[J]. 实用肿瘤杂志, 2005, 20(4): 353-355.
WAN Chonghua, CHEN Mingqing, ZHANG Canzhen, et al. Quality of life measurement scale EORTC QLQ-c30 for cancer patients[J]. Journal of Practical Oncology, 2005, 20(4): 353-355.
- [12] 郭趣. 持续护理干预对鼻咽癌患者放疗后并发症及生活质量影响的作用研究[D]. 南宁: 广西医科大学, 2015.
GUO Qu. The effect of continuous nursing intervention on complications and quality of life in the patients with nasopharyngeal carcinoma completed chemoradiotherapy after discharge[D]. Nanning: Guangxi Medical University, 2015.
- [13] 钱会娟. 癌症患者自我管理效能感水平的横断面研究及其影响因素分析[D]. 上海: 第二军医大学, 2011.
QIAN Huijuan. A cross-sectional study on the level of self-care self-efficacy among cancer patients and analysis of factors[D]. Shanghai: Second Military Medical University, 2011.
- [14] Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al. The multidimensional scale of perceived social support[J]. J Pers Assess, 1988, 52(1): 30-41.
- [15] 姜乾金. 领悟社会支持量表[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(10): 41-43.
JIANG Qianjin. Perceived Social Support Scale[J]. Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 2001, 10(10): 41-43.
- [16] Di R, Li G. Use of a smartphone medical app improves complications and quality of life in patients with nasopharyngeal carcinoma who underwent radiotherapy and chemotherapy[J]. Med Sci Monit, 2018, 24: 6151-6156.
- [17] 杨赛. 宫颈癌放疗患者生活质量及其影响因素的研究[J]. 护理学杂志, 2016, 31(4): 23-25.
- YANG Sai. Quality of life and influencing factors among patients with cervical cancer undergoing radiotherapy and chemotherapy[J]. Journal of Nursing Science, 2016, 31(4): 23-25.
- [18] 李夏. 应用自我效能理论干预对鼻咽癌放疗患者出院后生活质量影响的研究[D]. 南宁: 广西医科大学, 2015.
LI Xia. Self-efficacy theory on the quality of life after discharge of patients with nasopharyngeal carcinoma radiotherapy applied research[D]. Nanning: Guangxi Medical University, 2015.
- [19] Lastrucci L, Bertocci S, Bini V, et al. Late toxicity, evolving radiotherapy techniques, and quality of life in nasopharyngeal carcinoma[J]. Radiol Med, 2017, 122(4): 303-308.
- [20] Shi RC, Meng AF, Zhou WL, et al. Effects of home nursing intervention on the quality of life of patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy and chemotherapy[J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2015, 16(16): 7117-7121.
- [21] Chen J, Liu P, Wang Q, et al. Influence of intensity-modulated radiation therapy on the life quality of patients with nasopharyngeal carcinoma[J]. Cell Biochem Biophys, 2015, 73(3): 731-736.
- [22] Lu J, Zeng X, Liao J, et al. Effectiveness of an intervention to promote self-efficacy on quality of Life of patients with nasopharyngeal carcinoma of the Zhuang Tribe Minority in Guangxi, China: A prospective study[J]. Med Sci Monit, 2017, 23: 4077-4086.
- [23] 刘明, 郝庆彬, 王岩, 等. 鼻咽癌放疗患者负性情绪与心理弹性及自我效能的关系[J]. 癌症进展, 2017, 15(4): 470-473.
LIU Ming, HAO Qingbin, WANG Yan, et al. Relationship between negative emotions and psychological resilience and self-efficacy in patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy[J]. Oncology Progress, 2017, 15(4): 470-473.
- [24] 朱谢红, 李卫阳, 谢淑萍, 等. 鼻咽癌患者放疗期间情绪状态与社会支持的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(26): 3228-3230.
ZHU Xiehong, LI Weiyang, XIE Shuping, et al. Correlation between emotional state and social support in patients with nasopharyngeal carcinoma during radiotherapy[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2013, 19(26): 3228-3230.

(本文编辑 陈丽文)

本文引用: 谭汀娜, 申玥涵, 周昔红, 周冰, 程梦云. 鼻咽癌患者放射治疗后生活质量与自我管理效能感、社会支持的相关性[J]. 中南大学学报(医学版), 2019, 44(6): 672-678. DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2019.06.010

Cite this article as: TAN Tingna, SHEN Yuehan, ZHOU Xihong, ZHOU Bing, CHENG Mengyun. Correlation of quality of life with self-care efficacy and social support in patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy[J]. Journal of Central South University. Medical Science, 2019, 44(6): 672-678. DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2019.06.010