

泛，但是在儿童诊断中一直难以推广，主要由于儿童年龄比较小，对于点刺检测的依从性比较差，操作中风险的发生率也比较高，且受到药物作用的影响比较大^[7-8]。血清 IgE 在儿童过敏性疾病诊断中的应用避免了以上的各类问题，且在实际检测中操作更加简单便捷，对患儿造成的创伤比较小，患儿对该检查的依从性更高，在儿童过敏性疾病检测中的应用效果较好^[9-10]。

本研究中，2000 例患儿吸入性特异性 IgE 总阳性例数为 954 例，总阳性率为 47.7%，食入性特异性 IgE 总阳性例数为 789 例，总阳性率为 39.45%，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，甲组患儿食入特异性 IgE 阳性率与乙组和丙组相比均较高，吸入性特异性 IgE 阳性率与乙组和丙组相比均较低，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。湿疹、荨麻疹以及哮喘患儿吸入性过敏原中检出率最高的为尘螨、其次为灰尘、豚草 / 艾草、点青霉 / 毛霉 / 根霉等。湿疹、荨麻疹以及哮喘患儿食入性过敏原检出率最高的为虾 / 蟹 / 贝，其次为牛奶、鸡蛋等。

总而言之，食入性物质是 2 岁前儿童的主要过敏原，吸入性物质是 2 岁以后儿童的主要过敏原，临床检测中可以根据过敏原 IgE 对于患儿的实际过敏原进行判断，为临床诊断提供准确的参照指标。

[参考文献]

(1) 李在玲. 儿童过敏性疾病防治手册 (M). 北京: 人民军

医出版社, 2014: 124-128.
(2) 刘平, 陶淇惠, 李志艳, 等. 2013 至 2017 年 11641 例患者常见过敏原流行特征分析 (J). 中华检验医学杂志, 2019, 42(5): 371-374.
(3) 贝政平, 李毅, 王莹, 等. 儿科疾病诊断标准 (M). 2 版. 北京: 科学出版社, 2007.
(4) 周海霞, 常蕊静, 姜鹏, 等. 支气管哮喘过敏原血清特异性免疫球蛋白 E 及总免疫球蛋白 E、嗜酸性粒细胞阳离子蛋白的测定及分析 (J). 中华肺部疾病杂志 (电子版), 2017, 10(3): 300-303.
(5) 赵凯. 过敏原 IgE 抗体检测在儿童常见过敏性疾病诊断中应用分析 (J). 临床研究, 2016, 24(7): 7-8.
(6) 赵莹, 高英, 陆彪. 儿童喘息性疾病血清特异性 IgE 检测结果分析 (J). 宁夏医科大学学报, 2016, 38(6): 679-681.
(7) 尹东杰, 张荣波. 血清特异性抗体检测在儿童呼吸道病毒感染病原诊断应用中的探讨 (J). 中国保健营养, 2015, 25(13): 385-386.
(8) 邓兆享, 林文浩. 血清中过敏原 IgE 抗体在哮喘儿童中早期诊断及临床效果分析 (J). 现代医药卫生, 2016, 32(23): 3618-3620.
(9) 张玫娜, 袁野, 艾清, 等. 长春市 452 例血清过敏原 sIgE 检测结果的分析 (J). 中国实验诊断学, 2017, 21(12): 2097-2100.
(10) 娜黑玛·胡那非亚. 探讨儿科呼吸系统反复感染的临床正确治疗措施及应用效果 (J). 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(39): 53, 56.

(文章编号) 1007-0893(2021)13-0013-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.13.006

延长辅助内分泌治疗对乳腺癌患者生活质量的长期影响

朱秀萍 廖珍媛 苏木兰

(肇庆市第二人民医院, 广东 肇庆 526060)

[摘要] 目的: 分析乳腺癌患者采用延长辅助内分泌治疗的作用。方法: 选取肇庆市第二人民医院 90 例乳腺癌患者为研究对象, 均于 2016 年 1 月开始辅助内分泌治疗, 采取随机数字排列表法将其分成对照组以及观察组, 各 45 例。其中, 对照组患者在 2016 年 1 月至 2017 年 1 月之间进行辅助内分泌治疗, 观察组患者在对照组基础上延长 2 年内分泌治疗时间, 即从 2016 年 1 月开始至 2019 年 1 月结束。观察组患者进行 3 年来曲唑辅助治疗, 对照组患者前 1 年使用来曲唑进行治疗, 后 2 年使用安慰剂进行治疗。观察两组患者治疗效果以及治疗前后生活质量得分。结果: 观察组患者的总满意度是 97.78%, 高于对照组的 82.22%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者治疗前在社会能力、生理职能、心理健康、生理能力、生活积极性、情感职能、机体疼痛以及总分方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组患者治疗后社会能力、生理职能、心理健康、生理能力、生活积极性、情感职能、机体疼痛以及总分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2021-04-23

[作者简介] 朱秀萍, 女, 主治医师, 主要研究方向是肿瘤内科。

结论: 乳腺癌患者实施延长辅助内分泌治疗, 可提升满意度以及患者生活质量。

[关键词] 乳腺癌; 内分泌治疗; 延长辅助治疗

[中图分类号] R 737.9 [文献标识码] B

乳腺癌在女性肿瘤中较为常见, 并且在乳腺癌患者中, 约有 50.00% 属于激素受体阳性, 对于该类患者而言, 采取内分泌治疗对预防疾病复发具有积极意义^[1]。目前, 临床已经有研究证实, 激素受体阳性的乳腺癌患者实施内分泌治疗可降低患者死亡率^[2]。虽然临床对于乳腺癌内分泌治疗药物类型研究较多, 但是在治疗时间方面研究较少。有学者提出, 延长辅助内分泌治疗时间可有效降低疾病复发率, 提升患者生活质量^[3]。为了解延长内分泌治疗时间与患者生活质量之间的关系, 本研究对 45 例乳腺癌患者实施延长辅助内分泌治疗措施, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 90 例乳腺癌患者为研究对象, 均于 2016 年 1 月开始辅助内分泌治疗, 采取随机数字排列表法将其分成对照组以及观察组, 各 45 例。对照组年龄 40~80 岁, 平均 (67.09 ± 5.18) 岁; 体质量指数 23.00~27.00 kg·m², 平均 (25.20 ± 1.28) kg·m²。观察组年龄 42~79 岁, 平均 (66.97 ± 5.11) 岁; 体质量指数 23.00~28.00 kg·m², 平均 (25.16 ± 1.26) kg·m²。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 所有患者经临床诊断均符合乳腺癌诊断标准^[4]; (2) 所有患者经检查均提示为激素受体阳性, 并实施内分泌药物辅助治疗; (3) 患者及其家属均知情同意本研究, 其中观察组患者在充分了解研究目的以及方法后表示自愿参加研究。

1.1.2 排除标准 (1) 经临床诊断不符合乳腺癌诊断标准者; (2) 哺乳期女性; (3) 机体肝肾功能有明显异常者^[5]; (4) 不配合研究者。

1.2 方法

患者临床确诊后, 均予以对症支持措施, 同时由主治医师依据患者病情制定合理的化疗方案, 方案如下: 注射用环磷酰胺 (江苏恒瑞医药股份有限公司, 国药准字 H32020857), 500 mg·m², 静脉滴注, 与 20 mL 0.9% 氯化钠注射液混合; 注射用盐酸多柔比星 (瀚晖制药有限公司, 国药准字 H33021980), 50 mg·m², 静脉推注。连续治疗 21 d 为 1 个周期, 每组患者均治疗 4 个周期。4 周后给予患者注射用多西他赛 (江苏恒瑞医药股份有限公司, 国药准

字 H20020543) 100 mg·m² 静脉滴注治疗, 将其与 500 mL 0.9% 氯化钠注射液充分混合, 连续治疗 21 d 为 1 个周期, 每组患者均治疗 4 个周期。在化疗结束后, 每组患者均进行来曲唑片 (浙江海正药业股份有限公司, 国药准字 H20133109) 口服治疗, 1 次·d⁻¹, 2.5 mg·次⁻¹。对照组患者持续治疗 1 年后, 改为口服安慰剂治疗 2 年, 观察组来曲唑片使用方法与剂量同对照组。观察组患者持续治疗 3 年。

1.3 观察指标

(1) 采用自制的满意度调查量表对每组患者治疗满意度实施评估, 该量表满分 100 分, 最终得分在 80~100 分代表满意度高; 最终得分在 60~79 分代表满意度尚可; 最终得分 < 60 分表示满意度低。本研究将满意度高以及满意度尚可归纳为总满意度。(2) 分别于治疗前后使用生活质量评分量表 (short form 36 questionnaire, SF-36) 对每组患者生活质量进行评估, 最终得分越高则表示患者生活质量越佳^[6]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度比较

观察组的总满意度是 97.78%, 高于对照组的 82.22%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者满意度比较 ($n = 45$, 例)

组别	满意度高	满意度尚可	满意度低	总满意度 / n (%)
对照组	12	25	8	37(82.22)
观察组	28	16	1	44(97.78) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后生活质量评分比较

治疗前两组患者在社会能力、生理职能、心理健康、生理能力、生活积极性、情感职能、机体疼痛以及总分方面比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者社会能力、生理职能、心理健康、生理能力、生活积极性、情感职能、机体疼痛以及总分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后生活质量评分比较

(n = 45, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	社会能力	生理职能	心理健康	生理能力	生活积极性	情感职能	机体疼痛	总分
对照组	治疗前	56.3 ± 11.2	56.6 ± 12.2	52.7 ± 10.5	61.5 ± 12.5	51.8 ± 10.6	57.5 ± 11.4	53.2 ± 10.3	55.5 ± 10.5
	治疗后	67.8 ± 10.4	66.9 ± 12.1	60.5 ± 11.2	68.3 ± 13.2	64.5 ± 11.7	62.1 ± 11.3	62.3 ± 10.7	66.5 ± 10.1
观察组	治疗前	57.2 ± 12.1	55.7 ± 11.4	53.3 ± 11.4	60.3 ± 11.1	50.6 ± 9.8	58.1 ± 12.1	54.1 ± 11.4	54.9 ± 10.3
	治疗后	73.6 ± 10.3 ^b	75.4 ± 13.2 ^b	76.5 ± 12.1 ^b	78.8 ± 13.8 ^b	75.1 ± 12.5 ^b	74.8 ± 12.5 ^b	70.1 ± 10.9 ^b	76.3 ± 10.5 ^b

与对照组治疗后比较, ^bP < 0.05

3 讨论

乳腺癌是女性常见的一种恶性肿瘤, 并且其发病率以及死亡率均处于较高水平, 同时好发于绝经期前后女性, 对患者身心健康均产生不利影响^[7]。依据 2018 年国际癌症研究机构调查最新数据显示, 全球范围内女性癌症疾病中, 乳腺癌发病率高达 24.2%, 位列女性癌症首位, 并且发展中国家女性乳腺癌发病率显著高于发达国家^[8]。随着人们对乳腺癌关注度的不断提升, 越来越多的乳腺癌治疗方式被应用于临床治疗中, 其中内分泌治疗成为近年来临床研究的热门话题。

对激素受体阳性的乳腺癌患者实施内分泌药物治疗, 虽然可降低疾病复发率, 但患者治疗后仍然存在复发风险, 因此, 有学者提出增加辅助内分泌治疗时间是否可降低疾病复发风险^[9]。在本研究中, 观察组患者治疗后满意度是 97.78%, 高于对照组的 82.22%, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。分析研究结果可知, 观察组患者经延长 2 年治疗后, 其治疗效果有明显提升, 因此患者满意度也相应提升。本研究选择不良反应相对较小的来曲唑作为治疗用药, 可避免因药物不良反应较大而降低患者治疗依从性, 从而保障患者可积极配合治疗。增加药物使用时间, 从而对病灶进行持续抑制作用, 进而达到提升治疗效果的目的。本研究中, 观察组患者治疗后社会能力、生理职能、心理健康、生理能力、生活积极性、情感职能、机体疼痛以及总分均高于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。由此可知, 延长患者内分泌药物治疗时间, 一方面改善患者临床表现, 另一方面也可降低其心理负担, 使患者以积极乐观的态度面对疾病治疗, 从而进一步提升患者生活质量。

综上所述, 乳腺癌患者实施延长辅助内分泌治疗可提升

满意度以及生活质量水平, 对提高长期效果具有促进作用。但本研究由于存在样本量较少、研究时间较短等不足, 对于乳腺癌内分泌治疗延长时间的探讨还不够深入, 仍需扩大样本量以及增加研究时间来进一步探讨。

〔参考文献〕

- (1) 郑丹. 雌激素受体和孕激素受体阳性乳腺癌患者行内分泌治疗并发脂肪肝的危险因素分析 (J). 临床研究, 2019, 27(12): 13-15.
- (2) 吕莉. 依维莫司治疗内分泌耐药型激素受体阳性晚期乳腺癌的疗效与安全性分析 (J). 中国现代药物应用, 2019, 13(21): 159-160.
- (3) 于晓强, 柳杨. 华蟾素胶囊联合内分泌药物辅助化疗治疗乳腺癌疗效及对血脂和免疫功能的影响 (J). 现代中西医结合杂志, 2019, 28(30): 3388-3390.
- (4) 沈铿, 马丁. 妇产科学 (M). 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- (5) 马辰, 王振宇, 华建芬, 等. 老年女性乳腺癌新辅助内分泌治疗的临床进展 (J). 国际老年医学杂志, 2019, 40(2): 120-123.
- (6) 陈晓英. 乳腺癌新辅助化疗后内分泌治疗对 CA153 与 CA125 水平影响的分析 (J). 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16): 30-31.
- (7) 李羽禾, 何玥, 吴玉梅. 乳腺癌术后内分泌药物治疗对子宫内膜影响及监测的研究进展 (J). 肿瘤学杂志, 2019, 25(3): 261-263.
- (8) 俞炜, 杨晓燕. 延长乳腺癌辅助内分泌治疗时间的研究进展 (J). 浙江医学, 2019, 41(7): 715-718, 722.
- (9) 李帅, 陈小松, 沈坤炜. 激素受体阳性乳腺癌延长内分泌治疗的共识和争议 (J). 外科理论与实践, 2019, 24(5): 465-469.