肝癌介入术后癌因性疲乏与术前焦虑抑郁的相关性

刘　慧　　柳　莹　　施海彬

【摘要】**目的**　分析肝癌介入术后癌因性疲乏与术前焦虑抑郁的相关性。**方法**　回顾性分析2021年5月～2023年5月在我院进行介入治疗的80例肝癌患者的临床资料，分析不同临床特征患者癌症疲乏量表（Cancer Fatigue Scale，CFS）评分。采用Pearson相关性分析肝癌介入术后癌因性疲乏与术前焦虑抑郁的相关性。**结果**　病程>3年、伴有术前焦虑、术前抑郁患者的CFS评分明显较高（$P<0.05$）；相关性分析显示，肝癌介入术后癌因性疲乏程度与其病程、术前焦虑抑郁程度呈正相关（$P<0.05$）。**结论**　病程、伴有术前焦虑、术前抑郁均将影响肝癌患者介入术后发生癌因性疲乏，且以上指标与肝癌介入术后癌因性疲乏程度呈正相关，临床诊治时可结合以上指标进一步筛查术后癌因性疲乏高危患者，及时采取干预措施。

【关键词】肝癌；介入术；癌因性疲乏；焦虑；抑郁

【中图分类号】R749.99　　【文献标识码】A　　【文章编号】1673-2952（2025）03-0948-04

Hepatocellular carcinoma after interventional cancer-related fatigue and correlation analysis of preoperative anxiety depression

LIU Hui，LIU Ying，SHI Haibin. Interventional Radiology Department，First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University（Jiangsu Provincial People's Hospital），Nanjing 210003，China

【**Abstract**】**Objective**　Analysis of hepatocellular carcinoma after interventional cancer-related fatigue and the correlation of preoperative anxiety depression. **Methods**　Clinical data of 80 patients with liver Cancer who received interventional therapy in our hospital from May 2021 to May 2023 were retrospectively analyzed，and Cancer Fatigue Scale（CFS）scores of patients with different clinical characteristics were analyzed. Using Pearson correlation analysis of hepatocellular carcinoma after interventional cancer-related fatigue and the correlation of preoperative anxiety depression. **Results**　The CFS scores of patients with disease course > 3 years，preoperative anxiety and depression were significantly higher（$P<0.05$）. Correlation analysis showed that the degree of cancer-induced fatigue was positively correlated with the course of disease and the degree of anxiety and depression before surgery（$P<0.05$）. **Conclusion**　The course of disease，preoperative anxiety，and preoperative depression will all affect the incidence of cancer-induced fatigue in patients with liver cancer after intervention，and the above indicators are positively correlated with the degree of cancer-induced fatigue after liver cancer intervention. In clinical diagnosis and treatment，the above indicators can be combined with further screening of high-risk patients with cancer induced fatigue after surgery，and timely intervention measures can be taken.

【**Key words**】Liver cancer；Interventional surgery；Cancer-related fatigue；Anxiety；Depressed

肝癌介入术作为一种重要的治疗手段，在延长肝癌患者生存期和提高生活质量方面发挥着关键作用。癌因性疲乏是一种与癌症及其治疗直接相关的持续性主观疲劳感，不同于一般的疲劳，它具有发生快、程度重、持续时间长等特点，且无法通过休息得到有效缓解[1]。在肝癌介入术后，患者由于手术创伤、药物副作用以及疾病本身的影响，往往更容易出现癌因性疲乏，这种疲乏感不仅影响患者的日常生活自理能力，还可能降低其对治疗的依从性和生活质量[2]。另受手术本身带来的恐惧、对治疗

［作者工作单位］南京医科大学第一附属医院，江苏省人民医院介入放射科（南京，210003）。
［第一作者简介］刘慧（1987.08-），女，江苏南京人，本科，主管技师，研究方向：介入放射。
［通信作者］柳莹（Email：Liuying@sina.com）。

效果的担忧、术后疼痛与不适、经济负担以及社会角色的转变等因素影响，部分肝癌患者伴有焦虑、抑郁，但以上负面情绪与肝癌患者介入术后癌因性疲乏程度的关系研究较少[3]。故本研究将对在我院进行肝癌介入术治疗的患者的临床资料展开回顾性分析，以期进一步明确肝癌介入术后癌因性疲乏与焦虑抑郁的相关性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析2021年5月～2023年5月在我院进行介入治疗的80例肝癌患者的临床资料。其中男46例，女34例，年龄：≥60岁52例，<60岁28例；病程：≤3年38例，>3年42例；文化程度：初中及以下20例，高中及以上60例；月收入水平：≤3 000元33例，>3000元47例；疾病认知程度：非常了解12例，部分了解43例，不了解25例；伴有术前焦虑38例，伴有术前抑郁36例。本研究经我院医学伦理委员会批准。

1.2 纳入标准

（1）肝癌诊断及分期标准参照《原发性肝癌规范化病理诊断指南》[4]；（2）均经组织病理学确诊并接受肝动脉化疗栓塞术进行介入治疗；（3）预计存活时间超过3个月；（4）可独立完成问卷调查；（5）临床资料完整；（6）自愿签署知情同意书。

1.3 排除标准

（1）非初诊初治的复发患者；（2）严重心、肾、肺功能不全；（3）合并其他恶性肿瘤疾病；（4）既往放化疗等辅助治疗史；（5）临床资料缺失。

1.4 方法

（1）收集所有患者一般资料，包括性别、年龄、病程、临床分期、文化程度、月收入水平、疾病认知程度。（2）术后一周进行癌因性疲乏程度评估：采用癌症疲乏量表（Cancer Fatigue Scale，CFS）[5]进行评估，CFS包括情感、躯体及认知共3个维度15个条目，分数越高患者癌因性疲乏程度越严重。（3）术前一周进行负性情绪评估：采用抑郁自评量表（self-rating depression scale，SDS）[6]、焦虑自评量表（Self—Rating Anxiety Scale，SAS）[6]，SDS包含20个项目，每个项目分为4级评分，分数<53分者正常，≥53分则伴有抑郁；SAS亦包含20个项目，同上为4级评分，以50分为诊断界限，分数<50分者正常，≥50分则伴有焦虑。

1.5 观察指标

①比较不同性别、年龄、病程、文化程度、月收入水平、疾病认知、术前焦虑、术前抑郁程度患者CFS评分。②采用Pearson相关性分析肝癌介入术后癌因性疲乏程度与其病程、术前焦虑抑郁的相关性。

1.6 统计学方法

选用SPSS21.0统计学软件对数据进行处理，符合正态分布的计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，两组间比较采用独立样本t检验；计数资料以（%）表示，组间比较行χ^2检验；相关性采用Pearson相关性分析，以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 影响肝癌介入术后癌因性疲乏的单因素分析

不同性别、年龄、文化程度、月收入水平、疾病认知程度患者CFS评分比较无明显差异（$P>0.05$）；病程>3年、伴有术前焦虑、术前抑郁患者的CFS评分明显较高（$P<0.05$），见表1。

2.2 肝癌介入术后癌因性疲乏程度与其病程、临床分期、术前焦虑抑郁的相关性分析

相关性分析显示，肝癌介入术后癌因性疲乏程度与其病程、术前焦虑抑郁程度呈正相关（$P<0.05$），见表2。

3 讨论

肝癌介入术是一种通过影像学引导，对肝脏肿瘤进行局部治疗的微创手术[7]。相关研究[8]显示，肝癌患者接受介入治疗后常常会经历“癌因性疲乏”症状，该症状与癌症及其治疗直接相关，影响患者术后康复进程，因此尽早明确影响肝癌患者介入术后癌因性疲乏的因素，对于提高患者治疗效果十分重要。

本次研究结果显示，伴有术前焦虑、术前抑郁患者的CFS评分明显较高，另笔者行相关性分析发现，肝癌介入术后癌因性疲乏程度与其病程、临床分期、术前焦虑抑郁程度呈正相关，提示以上指标均与患者介入术后癌因性疲乏程度关系密切。随着病程的延长，肝癌患者的身体状况逐渐恶化，肝功能下降、营养不良、贫血等临床症状加重，以上因素都会增加介入术后身体的恢复难度，从而导致癌因性疲乏[9]。另一方面，病程较长的患者的肿瘤负荷往往较大，可能导致机体代谢异常，能量消耗增加，进而加剧疲乏感。同时治疗过程中的化疗、放疗等手段，同时也对正常细胞造成伤害，引发疲乏、恶心、呕吐等[10-11]。伴有术前焦虑、术前抑郁的患者往往面临更多的心理压力和情感困扰，术前焦虑和术前抑郁可能导致患者睡眠质量下降，包括入睡

表1　影响肝癌介入术后癌因性疲乏的单因素分析(分,$\bar{x}\pm s$)

项目	例数	CFS	t/F	P
性别			0.453	0.652
男	46	48.37±10.83		
女	34	47.29±10.14		
年龄(岁)			0.519	0.605
≥60	52	47.33±10.67		
<60	28	48.59±10.81		
病程(年)			2.037	0.045
≤3	38	46.54±8.15		
>3	42	50.94±10.82		
文化程度			0.969	0.336
初中及以下	20	46.35±9.25		
高中及以上	60	48.95±10.74		
月收入水平(元)			1.829	0.071
≤3000	33	49.31±8.13		
>3000	47	46.37±6.24		
疾病认知程度			2.147	0.124
非常了解	12	50.15±8.46		
部分了解	43	48.33±9.12		
不了解	25	44.54±8.37		
术前焦虑			2.383	0.020
有	38	53.12±6.87		
无	42	48.35±7.24		
术前抑郁			2.392	0.019
有	36	51.35±7.89		
无	44	47.12±7.85		

表2　肝癌介入术后癌因性疲乏程度与其病程、术前焦虑抑郁的相关性分析

指标	CFS	
	r	P
病程	0.707	0.000
术前焦虑	0.699	0.000
术前抑郁	0.717	0.000

困难、睡眠浅以及早醒等问题，睡眠不足会进一步削弱患者的体力和精神状态，加剧疲乏感[12]。另外术前焦虑和术前抑郁情绪还可能影响患者的食欲和消化功能，导致营养摄入不足和能量代谢障碍，导致患者体重下降、肌肉萎缩，进而加重身体疲乏[13]。术前焦虑和术前抑郁还可能引发或加重患者的疼痛感知，使得患者在身体和心理上承受双重压力，不仅影响患者的日常生活质量，还可能通过神经内分泌等途径，进一步促进疲乏感的产生和加重[14-15]。

综上所述，病程、伴有术前焦虑、术前抑郁均将影响肝癌患者介入术后发生癌因性疲乏，且以上指标与肝癌介入术后癌因性疲乏程度呈正相关。但本次研究纳入样本数量较少，结果可能存在一定偏差，后续仍需纳入多中心样本，进一步完善本研究。

参考文献

[1] 陈敏山，潘扬勋. 血管介入治疗在肝癌转化治疗领域的研究进展[J]. 中华消化外科杂志，2022，21(2)：210-216.

[2] 宋继红，王涛，王玉洁，等. 成人肿瘤患者放化疗期间癌因性疲乏运动干预的最佳证据总结[J]. 中国康复医学杂志，2022，37(9)：1289-1295.

[3] Renna ME，Shrout MR，Madison AA，et al. Depression and anxiety in colorectal cancer patients：Ties to pain，fatigue，and inflammation[J]. Psychooncology，2022，31(9)：1536-1544.

[4] 中国抗癌协会肝癌专业委员会，中华医学会肝病学分会肝癌学组，中国抗癌协会病理专业委员会，等. 原发性肝癌规范化病理诊断指南（2015年版）[J]. 中华肝脏病杂志，2015，23(5)：321-327.

[5] 张凤玲，丁玥，韩丽沙. 癌症疲乏量表中文版的信效度[J]. 中国心理卫生杂志，2011，25(11)：810-813.

[6] 段泉泉，胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志，2012，26(9)：676-679.

[7] 杨培金，张弘娟. 肝癌介入术后患者失志综合征与其焦虑、抑郁及希望水平的关系[J]. 国际精神病学杂志，2020，47(6)：1231-1233.

[8] 许艳萍. 知信行模式护理健康教育在肝癌晚期化疗患者癌因性疲乏中的应用效果及对其消化系统并发症的影响[J]. 现代消化及介入诊疗，2018，23(1)：204-205.

[9] 郭彬，刘姣，赵丽军，等. 原发性肝癌患者术后癌因性疲乏的影响因素及其预测模型构建[J]. 现代生物医学进展，2024，24(9)：1707-1711，1644.

[10] 齐梅玲，刘月萍，徐欣，等. 原发性肝癌术后患者癌因性疲乏现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志，2019，25(4)：477-480.

[11] Bonhof CS，van de Poll-Franse LV，Vissers PAJ，et al. Anxiety and depression mediate the association between chemotherapy-induced peripheral neuropathy and fatigue：Results from the population-based PROFILES registry[J]. Psychooncology，2019，28(9)：1926-1933.

[12] Grusdat NP，Stäuber A，Tolkmitt M，et al. Routine cancer treatments and their impact on physical function，symptoms

下转第974页