

· 论 著 ·

# 成都市结直肠癌患者抑郁症状的影响因素研究

倪卫桂<sup>1,2</sup>, 余勇<sup>1,2</sup>, 谢悦<sup>1,2</sup>, 汪敬轩<sup>1,2</sup>, 陈婷婷<sup>1,2</sup>, 杨春霞<sup>1,2</sup>

1. 四川大学华西公共卫生学院 (四川大学华西第四医院), 四川 成都 610041;

2. 华西-协和陈志潜卫生健康研究院慢性病研究中心, 四川 成都 610041

**摘要:** **目的** 了解成都市结直肠癌患者抑郁症状的影响因素, 为改善结直肠癌患者心理健康状况提供依据。**方法** 采用便利抽样方法抽取成都市3家医院的结直肠癌患者为研究对象, 收集基本情况、生活方式和肿瘤诊治资料; 采用Zung氏抑郁自评量表 (SDS) 评价抑郁症状, 并采用多因素 logistic 回归模型分析结直肠癌患者抑郁症状的影响因素。**结果** 调查结直肠癌患者384例, 其中男性247例, 占64.32%; 年龄为 (57.47±11.39) 岁。SDS量表标准得分为 (37.73±9.15) 分, 检出抑郁症状59例, 检出率为15.36%。多因素 logistic 回归分析结果显示, 有放疗史 ( $OR=2.138$ ,  $95\%CI: 1.118\sim4.088$ ) 的结直肠癌患者发生抑郁症状的风险较高, 饮酒 ( $OR=0.407$ ,  $95\%CI: 0.172\sim0.963$ ) 和饮茶 ( $OR=0.470$ ,  $95\%CI: 0.244\sim0.904$ ) 的结直肠癌患者发生抑郁症状的风险较低。**结论** 本次调查的成都市结直肠癌患者抑郁症状检出率为15.36%, 放疗史、饮酒和饮茶是其影响因素。

**关键词:** 结直肠癌; 抑郁症状; 影响因素

中图分类号: R749.41

文献标识码: A

文章编号: 2096-5087 (2022) 02-0147-04

## Factors affecting depressive symptoms among patients with colorectal cancer in Chengdu City

NI Weigui<sup>1,2</sup>, YU Yong<sup>1,2</sup>, XIE Yue<sup>1,2</sup>, WANG Jingxuan<sup>1,2</sup>, CHEN Tingting<sup>1,2</sup>, YANG Chunxia<sup>1,2</sup>

1. West China School of Public Health and West China Fourth Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041,

China; 2. Non-communicable Diseases Research Center, West China-PUMC C.C. Chen Institute of Health, Sichuan

University, Chengdu, Sichuan 610041, China

**Abstract: Objective** To investigate the factors affecting the depressive symptoms among patients with colorectal cancer in Chengdu City, so as to provide insights into mental health improvement among colorectal cancer patients. **Methods** Patients with colorectal cancer were enrolled from three hospitals in Chengdu City using the convenient sampling method. The basic information, life styles and cancer diagnosis and therapy were collected, and the depressive symptoms were evaluated using the Zung Self-Rating Depression Scale (SDS). In addition, factors affecting the depressive symptoms were identified using the multivariable logistic regression analysis. **Results** A total of 384 patients with colorectal cancer were enrolled, including 247 men (64.32%), and the subjects had a mean age of (57.47±11.39) years and a mean SDS score of 37.73±9.15. The detection rate of depressive symptoms was 15.36%. Multivariable logistic regression analysis showed that colorectal cancer patients with a history of radiotherapy had a high risk of developing depressive symptoms ( $OR=0.468$ ,  $95\%CI: 0.245\sim0.895$ ), while patients with alcohol consumption ( $OR=0.407$ ,  $95\%CI: 0.172\sim0.963$ ) and drinking tea ( $OR=0.470$ ,  $95\%CI: 0.244\sim0.904$ ) had a low risk of developing depressive symptoms. **Conclusions** The detection of depressive symptoms is 15.36% among patients with colorectal cancer in Chengdu City, and a history of radiotherapy, alcohol consumption and drinking tea affect the development of depressive symptoms among patients with colorectal cancer.

**Keywords:** colorectal cancer; depressive symptoms; influencing factors

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2022.02.008

基金项目: 国家自然科学基金 (81590951)

作者简介: 倪卫桂, 硕士在读

通信作者: 杨春霞, E-mail: 1035196209@qq.com

2018年全球恶性肿瘤负担状况报告显示,结直肠癌发病率居第三位,死亡率居第二位<sup>[1]</sup>。我国结直肠癌发病率从20世纪80年代初的7/10万,上升至2015年的28.20/10万<sup>[2]</sup>。由于早期诊断、化疗和放疗等技术的发展,结直肠癌患者生存率显著提高;但有研究表明,随着恶性肿瘤患者生存率的提高,继发于恶性肿瘤及其治疗的心理问题日益突出<sup>[3]</sup>。抑郁是最常见的心理问题之一,影响患者的治疗效果、预后及生活质量<sup>[4-5]</sup>。相关研究探讨了优质护理和营养状况对结直肠癌患者的影响<sup>[6-7]</sup>,本研究主要关注临床诊治和患者生活方式对结直肠癌患者抑郁症状的影响,为预防患者抑郁和改善其心理健康状况提供依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样法抽取2019年2月—2020年10月在四川省肿瘤医院、四川省中医院和成都中医药大学附属医院就诊的结直肠癌患者。纳入标准:年龄为18~80岁;符合结直肠癌诊断标准;近6个月内无胃肠损伤和腹部手术;依从性好,愿意配合研究。排除标准:病情危重、意识不清、有精神障碍或智力障碍,不能配合问卷调查者;合并心血管、泌尿、内分泌系统等严重原发性疾病临床未能有效控制病情者。本研究经四川中医药区域伦理审查委员会/成都中医药大学附属医院医学伦理委员会审查(批号:2019KL-071)。研究对象均签署书面知情同意书。

**1.2 方法** 临床医师通过现场访谈收集患者资料,包括年龄、性别、体质指数(BMI)、临床分期、病程、诊治情况(手术前后、放化疗情况)、慢性病患者情况、吸烟、饮酒和饮食习惯。结直肠癌分期按照恶性肿瘤TNM分期。手术前指患者接下来1个月内有手术计划;手术后指患者没有手术计划,但过去6个月内进行过手术。吸烟指一生中吸烟>100支,包括已戒烟和现在吸烟。饮酒指患病前有饮酒习惯,包括已戒酒和仍然饮酒;若饮酒患者1年饮酒量少于12杯(1杯相当于0.5瓶/1听啤酒,1盅白酒,1杯葡萄酒或黄酒),则划分为不饮酒。饮茶指每周均饮茶并且持续6个月以上。BMI $\leq 18.5$  kg/m<sup>2</sup>为体重过低,18.5~<24.0 kg/m<sup>2</sup>为体重正常, $\geq 24.0$  kg/m<sup>2</sup>为超重肥胖。

采用Zung氏抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)<sup>[8]</sup>评估研究对象抑郁症状。SDS量表包括20个项目,每项按1~4级评分,其中10项

为正向陈述,反向评分;另10项为反向陈述,正向评分。20个项目的分数累加得到原始总分,为20~80分,原始分 $\times 1.25$ 转换为SDS标准分。SDS标准分>50分(原始评分为40分)提示抑郁症状明显<sup>[9]</sup>。

**1.3 统计分析** 采用EpiData 3.1软件建立数据库,采用R 4.0.5软件统计分析。定量资料服从正态分布采用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )描述;定性资料采用相对数描述,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;采用多因素logistic回归模型分析结直肠癌患者抑郁症状的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 基本情况** 纳入结直肠癌患者384例,其中男性247例,占64.32%;女性137例,占35.68%。年龄为(57.47 $\pm$ 11.39)岁。BMI为(22.59 $\pm$ 3.23) kg/m<sup>2</sup>。结直肠癌病程为(11.04 $\pm$ 6.28)个月。临床分期I期17例,占4.43%;II期54例,占14.06%;III期151例,占39.32%;IV期108例,占28.13%。手术前134例,占34.90%;手术后249例,占64.84%。有放疗史90例,占23.44%;有化疗史264例,占68.75%。合并高血压60例,占15.63%;合并糖尿病40例,占10.42%;合并高脂血症11例,占2.86%。

**2.2 结直肠癌患者抑郁症状检出情况** 384例结直肠癌患者SDS标准分为(37.73 $\pm$ 9.15)分,检出抑郁症状59例,检出率为15.36%。有放疗史、不饮酒、不饮茶、不食用腌制品的结直肠癌患者抑郁症状检出率较高( $P<0.05$ )。不同性别、年龄、结直肠癌分期、病程、手术前后、化疗史、BMI、慢性病、吸烟、饮食习惯的结直肠癌患者抑郁症状检出率差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。见表1。

**2.3 结直肠癌患者抑郁症状影响因素的多因素logistic回归分析** 以抑郁症状为因变量(0=无,1=有),年龄、性别、放疗史、化疗史、饮酒、饮茶和食用腌制品为自变量进行多因素logistic回归分析(逐步回归法)。结果显示,放疗史、饮酒、饮茶与结直肠癌患者抑郁症状存在统计学关联,见表2。

## 3 讨论

有研究报道结直肠癌患者抑郁患病率在13%~57%之间<sup>[10]</sup>。本研究纳入384例结直肠癌患者,采用SDS量表评估其抑郁症状,抑郁症状检出率为15.36%。

表 1 结直肠癌患者抑郁症状检出率比较

Table 1 Comparison of detection rates of depressive symptoms in patients with colorectal cancer

项目 Item	调查例数 Respondents	检出抑郁症状例数 Cases with depressive symptoms	检出率 Rate/%	$\chi^2$ 值	P 值	项目 Item	调查例数 Respondents	检出抑郁症状例数 Cases with depressive symptoms	检出率 Rate/%	$\chi^2$ 值	P 值
年龄/岁 Age/Year				1.904	0.386	性别 Gender				3.090	0.079
20~	31	3	9.68			男 Male	247	32	12.96		
40~	179	25	13.97			女 Female	137	27	19.71		
≥60	173	31	17.92			慢性病 Chronic diseases				0.493	0.483
结直肠癌分期 Clinical stages				4.482	0.214	是 Yes	299	48	16.05		
I	17	3	17.65			否 No	85	11	12.94		
II	54	6	11.11			吸烟 Smoking				2.086	0.149
III	151	27	17.88			是 Yes	163	20	12.27		
IV	108	10	9.26			否 No	221	39	17.65		
结直肠癌病程/月 Course /Month				0.798	0.671	饮酒 Alcohol consumption				8.687	0.003
<2	136	24	17.65			是 Yes	114	8	7.02		
2~	120	17	14.17			否 No	270	51	18.89		
≥10	113	16	14.16			饮茶 Drinking tea				12.049	0.001
手术前后 Pre-/post-operation				0.238	0.626	是 Yes	240	25	10.42		
手术前 Pre-operation	134	19	14.18			否 No	144	34	23.61		
手术后 Post-operation	249	40	16.06			饮食油腻 Greasy diet				3.157	0.206
放疗史 History of radiotherapy				5.740	0.017	清淡 Light	107	22	20.56		
有 Yes	90	21	23.33			适中 Moderate	136	19	13.97		
无 No	294	38	12.93			油腻 Heavy	141	18	12.77		
化疗史 History of chemotherapy				2.756	0.097	饮食辛辣 Spicy diet				2.556	0.279
有 Yes	264	46	17.42			不辣 Light	95	19	20.00		
无 No	120	13	10.83			适中 Moderate	151	23	15.23		
BMI				1.674	0.433	辛辣 Heavy	138	17	12.32		
体重过低 Underweight	37	6	16.22			食用腌制品 Pickle intake				4.526	0.033
体重正常 Normal weight	221	38	17.19			是 Yes	317	43	13.56		
超重肥胖 Overweight/obesity	125	15	12.00			否 No	67	16	23.88		

表 2 结直肠癌患者抑郁症状影响因素的多因素 logistic 回归分析

Table 2 Multivariable logistic regression analysis of factors affecting depressive symptoms in patients with colorectal cancer

变量 Variable	参照组 Reference	$\beta$	$s_{\bar{x}}$	Wald $\chi^2$ 值	P 值	OR 值	95%CI
放疗史 History of radiotherapy							
有 Yes	无 No	0.760	0.331	5.271	0.022	2.138	1.118 ~ 4.088
饮酒 Alcohol consumption							
是 Yes	否 No	-0.900	0.440	4.184	0.041	0.407	0.172 ~ 0.963
饮茶 Drinking tea							
是 Yes	否 No	-0.756	0.334	5.123	0.024	0.470	0.244 ~ 0.904
常量 Constant		-2.108	1.004	4.405	0.036	0.122	

本研究并没有得出年龄与结直肠癌患者抑郁症状之间的联系。PENG 等<sup>[11]</sup>对 1967 年 6 月—2018 年 6 月发表的 15 篇研究进行 Meta 分析后也认为年龄与结直肠癌患者抑郁或焦虑的相关性仍存在争议。一方面,这可能由疾病本身及不同治疗方案的影响造成,疼痛、疲劳、晚期、害怕复发、接受化疗等因素均与抑郁显著相关<sup>[12]</sup>,在这种情况下年龄因素或许不是最关键的因素。另一方面,也可能是本研究观察的患者数量较少,不足以得出有差异的结果,需要多数量、多地点、多中心合作的研究证实。

本研究发现饮酒和饮茶可能与结直肠癌患者抑郁症状有关。国内一些研究也证实饮酒与抑郁症状呈负相关关系<sup>[13-14]</sup>。一项基于新加坡社区老年人群的队列研究显示,每天饮茶有利于降低抑郁的发病风险,同时有利于预防抑郁症状加重<sup>[15]</sup>,与本研究结果相似。而在临床治疗的影响上,本研究发现无放疗史可能是结直肠癌患者抑郁症状的保护因素,有放疗史的患者出现抑郁症状的概率是无放疗史的 2.138 倍,与庞雅桢等<sup>[16]</sup>的研究结果相似,可能是因为手术治疗使患者丧失自主权,有负担感,降低了患者的生活质量,以及放疗患者的疼痛感高于未放疗患者。

本研究的主要局限性在于研究地点是成都市的 3 家医院,研究对象是成都市居民,在外推本研究结果时应考虑这些限制因素。本研究只包括了单个时间点的症状信息。然而,抑郁情绪是动态过程,可以在疾病进程中波动。因此,今后研究可以在治疗前收集基线资料,或设计纵向研究进一步探讨。

#### 参考文献

- [1] BRAY F, FERLAY J, SOERJOMATARAM I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. *CA Cancer J Clin*, 2018, 68 (6): 394-424.
- [2] 郑荣寿, 孙可欣, 张思维, 等. 2015 年中国恶性肿瘤流行情况分析 [J]. *中华肿瘤杂志*, 2019, 41 (1): 19-28.  
ZHENG R S, SUN K X, ZHANG S W, et al. Report of cancer epidemiology in China, 2015 [J]. *Chin J Oncol*, 2019, 41 (1): 19-28.
- [3] ZHANG A Y, COOPER G S. Recognition of depression and anxiety among elderly colorectal cancer patients [J/OL]. *Nurs Res Pract* (2010-03-23) [2021-12-24]. <https://doi.org/10.1155/2010/693961>.
- [4] 尹腾飞. 老年消化道肿瘤患者营养不良与焦虑抑郁现状及影响分析 [D]. 济南: 山东大学, 2019.  
YIN T F. Malnutrition, anxiety and depression conditions and effects in elderly gastrointestinal cancer patients [D]. Jinan: Shandong University, 2019.
- [5] WALKER J, HANSEN C H, MARTIN P, et al. Prevalence, associations, and adequacy of treatment of major depression in patients with cancer: a cross-sectional analysis of routinely collected clinical data [J]. *Lancet Psychiatry*, 2014, 1 (5): 343-350.
- [6] 乔丽. 优质护理对结直肠癌患者术后不良情绪及生活质量的影响 [J]. *中国医药指南*, 2021, 19 (25): 94-95.  
QIAO L. Effect of high-quality nursing on postoperative bad mood and quality of life in patients with colorectal cancer [J]. *Guide China Med*, 2021, 19 (25): 94-95.
- [7] 郑婧, 李建军, 周永, 等. 晚期肿瘤患者营养状况与焦虑、抑郁的相关性分析 [J]. *肿瘤代谢与营养电子杂志*, 2021, 8 (2): 162-167.  
ZHENG J, LI J J, ZHOU Y, et al. Nutritional status of advanced cancer patients and its correlation with anxiety and depression [J]. *Electron J Tumor Metab Nutr Cancer*, 2021, 8 (2): 162-167.
- [8] ZUNG W W. A Self-Rating Depression Scale [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 1965, 12 (1): 63-70.
- [9] ZUNG W W. From art to science. The diagnosis and treatment of depression [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 1973, 29 (3): 328-337.
- [10] WALKER J, HOLM HANSAN C, MARTIN P, et al. Prevalence of depression in adults with cancer: a systematic review [J]. *Ann Oncol*, 2013, 24 (4): 895-900.
- [11] PENG Y N, HUANG M L, KAO C H. Prevalence of depression and anxiety in colorectal cancer patients: a literature review [J/OL]. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 16 (2019-01-31) [2021-12-24]. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030411>.
- [12] AKYOL M, ULGER E, ALACACIOGLU A, et al. Sexual satisfaction, anxiety, depression and quality of life among Turkish colorectal cancer patients [Izmir Oncology Group (IZOG) study] [J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2015, 45 (7): 657-664.
- [13] 余勇, 谢悦, 杨春霞, 等. 四川省居民抑郁症状及其影响因素研究 [J]. *现代预防医学*, 2020, 47 (15): 2793-2796.  
YU Y, XIE Y, YANG C X, et al. Depression symptoms and influencing factors of residents, Sichuan [J]. *Mod Prev Med*, 2020, 47 (15): 2793-2796.
- [14] 陶慧文, 张晓, 汪圳. 我国东中西部地区的农村老年人抑郁状况及影响因素 [J]. *中华疾病控制杂志*, 2018, 22 (7): 696-699.  
TAO H W, ZHANG X, WANG C, et al. Depression status and influencing factors of rural elderly in eastern, central and Western China [J]. *Chin J Dis Control Prev*, 2018, 22 (7): 696-699.
- [15] NG T P, GAO Q, GWEE X, et al. Tea consumption and depression from follow up in the Singapore Longitudinal Ageing Study [J]. *J Nutr Health Aging*, 2021, 25 (3): 295-301.
- [16] 庞雅桢, 高群. 结直肠癌患者接受不同治疗方法的焦虑、抑郁状态及生活质量的调查分析 [J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22 (15): 2163-2165.  
PANG Y Z, GAO Q. Anxiety, depression and quality of life investigation in colorectal cancer patients after different treatments [J]. *Chin J Mod Nurs*, 2016, 22 (15): 2163-2165.

收稿日期: 2021-10-25 修回日期: 2021-12-24 本文编辑: 徐文璐