

# 口腔癌患者生存质量相关因素的系统评价

刘梅<sup>1</sup> 石兴莲<sup>2</sup> 李哲臻<sup>1</sup> 姜健红<sup>1</sup>

1. 遵义医科大学护理学院, 遵义 563000;

2. 遵义医科大学附属口腔医院护理部, 遵义 563000

**[摘要]** **目的** 系统评价口腔癌患者生存质量的相关影响因素。**方法** 系统检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献数据库、Pubmed、Medline、Web of Science、Embase、The Cochrane Library 等中英文数据库中关于口腔癌患者生存质量的研究, 检索时间限定为建库至2023年5月。纳入的所有研究由2名研究员独立筛选、提取资料并进行质量评级, 主要采用定性分析的方法对研究结果进行总结。**结果** 共纳入24篇文献, 包括2 717名患者。结果显示口腔癌患者生存质量的相关因素主要包含年龄、肿瘤TNM分期、是否放化疗和性别等22个因素, 可归纳成个人因素、疾病相关因素和手术相关因素三方面。其中年龄、性别、肿瘤TNM分期、病理分期、颈清方式、婚姻状况、是否复发、是否吸烟和文化程度等因素的分析上, 有超过5篇以上的文献报道, 其结果比较一致。**结论** 患者术后生存质量的相关影响因素众多。由于目前的临床研究多为横断面研究, 且样本量有限, 相关因素与生存质量之间的因果关系还需未来开展更多大样本的相关研究予以验证。

**[关键词]** 口腔癌; 生存质量; 相关因素; 系统评价

**[中图分类号]** R739.8 **[文献标志码]** A **[doi]** 10.7518/hxkq.2024.2023373



本文链接

开放科学标识码

## Systematic review of factors related to quality of life in patients with oral cancer: a systematic review

Liu Mei<sup>1</sup>, Shi Xinglian<sup>2</sup>, Li Zhezhen<sup>1</sup>, Jiang Jianhong<sup>1</sup>

1. Nursing School of Zunyi Medical University, Zunyi 563000, China; 2. Dept. of Nursing, Hospital of Stomatology, Zunyi Medical University, Zunyi 563000, China

Supported by: Guizhou Provincial Science and Technology Plan Project (LC[2022]006); Zunyi Science and Technology Plan Project [HZ(2022)14]

Correspondence: Shi Xinglian, E-mail: 437676202@qq.com

**[Abstract]** **Objective** This study aims to evaluate factors related to quality of life of patients with oral cancer.

**Methods** CNKI, Wanfang, VIP, CBM, Pubmed, Medline, Web of Science, Embase, and The Cochrane Library were searched up to May 2023 for studies that evaluated the quality of life of patients with oral cancer. All the included studies were independently selected, extracted, and rated by two researchers, and results are summarized by qualitative analysis.

**Results** Twenty-four articles on 2 717 patients were included. Factors related to the quality of life of patients with oral cancer mainly included age, tumor TNM stage, radiochemotherapy, and gender, which could be summarized into three aspects: personal factors, disease-related factors, and surgical factors. More than five studies reported on the analysis of age, gender, tumor TNM stage, pathological stage, neck dissection method, marital status, recurrence, smoking, education level, etc. The results are relatively consistent. **Conclusion** The incidence of oral cancer increases, and many factors affected the quality of life. The included literature is a cross-sectional study, and the sample size is limited. The causal relationship between relevant factors and quality of life should be verified using large sample sizes.

al relationship between relevant factors and quality of life should be verified using large sample sizes.

**[Key words]** oral cancer; quality of life; related factors; systematic review

**[收稿日期]** 2023-11-06; **[修回日期]** 2024-02-21

**[基金项目]** 贵州省科技计划项目 (黔科合成果-LC[2022]006); 遵义市科合项目 [HZ字(2022)14号]

**[作者简介]** 刘梅, 护师, 硕士, E-mail: 1737811064@qq.com

**[通信作者]** 石兴莲, 主任护师, 硕士, E-mail: 437676202@qq.com

口腔癌是全球第16大常见恶性肿瘤,也是全球第15大死因,口腔癌发病率为每10万人4例<sup>[1]</sup>,其中2/3的病例发生在发展中国家<sup>[2]</sup>。2022年国家癌症中心发布最新癌症统计数据称,中国口腔癌发病人数每年达52 200例,发病率占所有癌症的3.78%,死亡人数约25 800例,死亡率占所有癌症的1.87%,近年来中国口腔癌的负担一直在加重<sup>[3]</sup>。口腔癌扩大切除后不可避免地导致吞咽、言语以及味觉和嗅觉等重要功能的丧失,严重影响患者的心理、身体、社会和情感健康以及生存质量<sup>[4]</sup>。口腔癌患者的生存质量反映了患者在疾病诊断后的生活状态,是一种多维度的主观评价,医学上是指疾病及治疗对个人身体、心理、社会、生理功能和全身健康等方面所产生的影响<sup>[5]</sup>。近几十年来,生存质量已成为监测治疗和治疗程序成功与否的重要因素,尽管已有国内外研究关注到口腔癌患者的生存质量影响因素,但目前临床缺乏系统评价与总结。因此,本研究通过对口腔癌患者生存质量的影响因素进行系统评价及总结归纳,以期为提高口腔癌患者的生存质量提供依据。

## 1 材料和方法

### 1.1 检索策略

检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献数据库、Pubmed、Medline、Web of Science、Embase、The Cochrane Library等中英文数据库,搜索口腔癌生存质量相关影响因素的研究。主题词和自由词相结合,中文检索词为:口腔癌/口腔肿瘤/口腔鳞状细胞癌/口腔恶性肿瘤/口腔颌面部肿瘤/影响因素/危险因素/相关因素/风险因素/预测因素/高危因素/生存质量/生活质量/生命质量。英文检索词为:oral cancer/oral neoplasm/mouth neoplasms/cancer of mouth/mouth cancer/factors influence/related factors/factors/quality of life,检索时间限定为建库至2023年5月。

### 1.2 文献纳入和排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

1) 研究对象:确诊为口腔癌的患者,年满18周岁以上;2) 研究类型:横断面研究、队列研究、病例-对照研究;3) 研究内容:报告口腔癌患者生存质量的影响因素一项及以上;4) 纳入研究语种:中英文文献。

#### 1.2.2 排除标准

1) 重复的文献;2) 低质量研究,质量评级

为C级的文献;3) 综述、会议类研究。

### 1.3 文献筛选和资料提取

由2名研究者按照纳入与排除标准对文献进行初筛,若有分歧时,则与第三名研究员协商。1) 初筛:阅读文献的基本信息,对纳入的文献进行全文阅读;2) 全文筛选:对初筛合格的文献仔细阅读全文并评估其方法学部分,提取内容主要包括第一作者、年份、国家、研究类型、总样本量、生存质量的影响因素;3) 获取更多信息:对有疑问或分歧的文献应先纳入,通过与作者联系等途径获取更多信息后再决定取舍,然后进一步阅读全文内容,最终决定是否纳入。

### 1.4 文献质量评价

由2名评价人员独立、盲法进行文献质量的评价,出现不一致的情况可由第三名研究员协商解决。参照美国卫生保健质量和研究机构(the Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ)编制的评价量表对横断面研究进行质量评价<sup>[6]</sup>;评价内容包括11个条目,分别用“是”“否”及“不清楚”作答:各条目计分方式为“是”计1分、“否”或“不清楚”计0分,各条目得分相加为总分,得分范围为0~11分。设定评分0~3分为低质量,4~7分为中等质量,8~11分为高质量。

### 1.5 统计学方法

本研究主要通过定性分析归纳研究结果,提取与口腔癌患者生存质量相关的影响因素,并对其进行总结。如果各研究间异质性较小,则进行Meta分析(以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义),否则只进行定性综合。本系统评价已在PROSPERO注册,注册号为:CRD42022378155。

## 2 结果

### 2.1 文献筛选流程及结果

初检共获得相关文献792篇,其中英文640篇,中文152篇。根据文献的纳入与排除标准进行筛选后,共纳入文献24篇。24项研究均为横断面研究,16项为中文研究,8项为英文研究。具体流程见图1。

### 2.2 纳入文献的基本特征与质量评价

24篇文献总样本人数2 717例,其中男性1 840例,女性877例,调查年份为2012—2022年,调查地区多为中国,多采用第4版华盛顿大学生存质量评估问卷,纳入的文献等级均 $\geq 7$ 分(表1)。

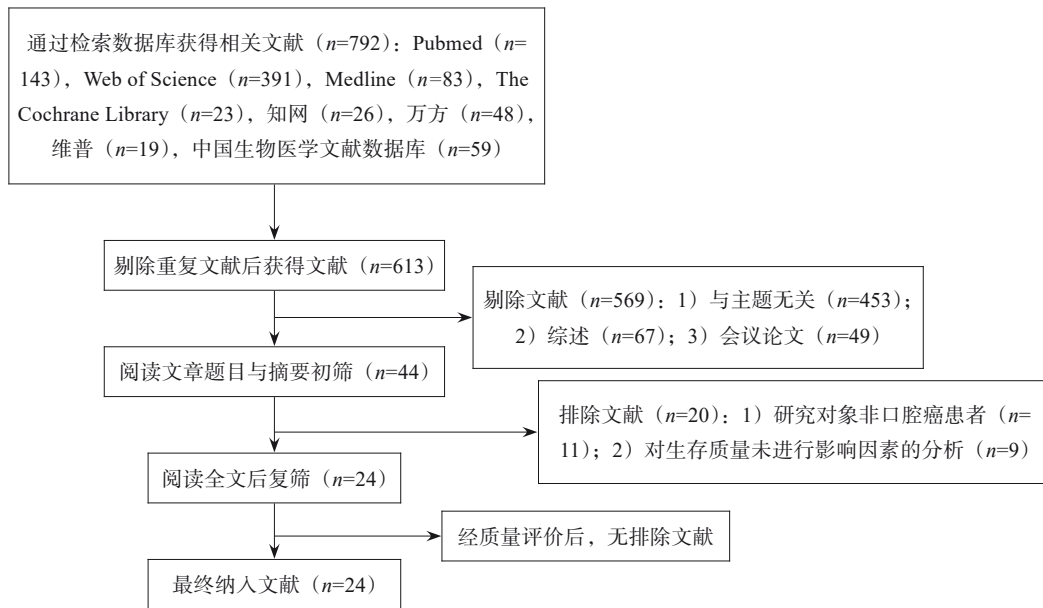


图 1 文献筛选流程

Fig 1 Literature screening process

表 1 纳入文献的基本特征

Tab 1 Basic characteristic of included literature

文献	研究地点	研究类型	例数	男性	女性	相关因素	AHRQ 总分
刘静等 <sup>[7]</sup> 2022	湖南省	横断面	389	354	35	1、5、8	8
石巧灵等 <sup>[8]</sup> 2022	河南省	横断面	71	51	20	3、4、5、6、7、8、9、10	8
李海朋 <sup>[9]</sup> 2022	河南省	横断面	94	69	25	3、4、5、6、8、9	9
原露露等 <sup>[10]</sup> 2020	辽宁省	横断面	230	134	96	2、3、8、11、12	7
林莉等 <sup>[11]</sup> 2019	重庆市	横断面	90	50	40	7、14、15	9
易梅等 <sup>[12]</sup> 2018	四川省	横断面	103	62	41	1、5、6、7、8	8
肖兵 <sup>[13]</sup> 2018	湖北省	横断面	73	38	35	1、5、18	8
田露莉等 <sup>[14]</sup> 2018	安徽省	横断面	113	69	44	6、7、8	8
秦帅华等 <sup>[15]</sup> 2018	河南省	横断面	85	55	30	1、4、7	8
秦帅华等 <sup>[16]</sup> 2018	河南省	横断面	126	73	53	1、4、6、7、8、12、16、17、19、20	8
黄泽浩 <sup>[17]</sup> 2018	广东省	横断面	112	81	31	1、4、5、7、12、21	8
鲁旭飞等 <sup>[18]</sup> 2017	山东省	横断面	57	41	16	3、4、8	8
柳渊等 <sup>[19]</sup> 2014	新疆维吾尔自治区	横断面	85	57	28	3、4、5、6、8、9	8
韩永洁等 <sup>[20]</sup> 2014	青海省	横断面	166	86	80	6、7、12、16、22	8
王维等 <sup>[21]</sup> 2013	广东省	横断面	65	40	25	4、5、12、14	8
严颖彬等 <sup>[22]</sup> 2012	天津市	横断面	55	29	26	12、16、19、22	7
de Melo 等 <sup>[23]</sup> 2019	巴西	横断面	102	67	35	5、12、13	9
de Melo 等 <sup>[24]</sup> 2018	巴西	横断面	102	67	35	2、5、14	8
Yan 等 <sup>[25]</sup> 2017	北京市	前瞻性	71	38	33	1、8	9
Yang 等 <sup>[26]</sup> 2016	河南省	横断面	61	55	6	1、2、4、8	8
Wells 等 <sup>[27]</sup> 2016	英国	横断面	280	204	76	1、2、3、16、19	9
Herce-Lopez 等 <sup>[28]</sup> 2013	西班牙	横断面	60	49	11	1、2、4、7	9
Dwivedi 等 <sup>[29]</sup> 2012	英国	横断面	55	36	19	1、8	9
Tahani 等 <sup>[30]</sup> 2017	伊朗	横断面	72	35	37	1、4、6、14、16	9

注：在相关因素中，1.年龄；2.性别；3.是否吸烟；4.是否放化疗；5.病理分期；6.是否复发；7.颈清方式；8.肿瘤TNM分期；9.浸润深度；10.是否进行功能锻炼；11.居住地；12.是否结婚/离异；13.颞下颌关节疼痛；14.手术方式；15.是否按时复诊；16.文化程度；17.收入水平；18.住院时间；19.是否合并其他系统疾病；20.手术次数；21.住院费用；22.术后缺损范围。

2.3 口腔癌患者生存质量的评估工具及内容

本研究纳入的文献中涉及7种评估工具,使用频率最高的是华盛顿大学生存质量问卷,自20世纪90年代初研制出第1版以来,经3次修订,现已推出第4版<sup>[31]</sup>。2009年由我国学者严颖彬<sup>[32]</sup>翻译引进,用于头颈癌患者的专科问卷,主要包含12个特异性问题和3个综合问题,并允许患者自行添加量表中未涉及的问题,Cronbach's  $\alpha$ 为0.725;采用Likert计分法,每一问卷条目分3~5级,分数为0~100分,得分越高,患者的生存质量越好。

2.4 系统评价结果

纳入的研究显示,影响口腔癌患者生存质量的因素包括22个,其中是否复发、肿瘤TNM分期符合亚组分析的条件,而其他因素由于纳入研究的局限性只能进行定性分析,具体情况见表2。

2.5 Meta分析结果

根据纳入文献的相关数据,最终纳入肿瘤TNM分期和是否复发2种影响因素进行Meta分析。纳入4篇文献<sup>[8-9,12,16]</sup>报道肿瘤TNM分期对生存质量的影响,异质性检验结果显示, $I^2=49%$ , $P>0.05$ ,采用固定效应模型进行分析,结果显示,OR=13.08,95%CI=(9.58, 17.85), $P<0.000 01$ ,表明肿瘤TNM分期为IV期是口腔癌患者生存质量的危险因素(图2)。4篇文献<sup>[8-9,12,16]</sup>报道癌症复发对口腔癌患者生存质量的影响,异质性检验结果显示, $I^2=82%$ , $P<0.05$ ,采用随机效应模型进行分析,结果显示,OR=24.86,95%CI=(7.13,

86.70), $P=0.000 8$ ,表明癌症复发是口腔癌患者生存质量的危险因素(图3)。

表 2 口腔癌患者生存质量相关因素的描述性分析

Tab 2 Descriptive analysis of factors related to quality of life in oral cancer

影响因素		文献数
个人因素	年龄	12 <sup>[7,12-13,15-17,25-30]</sup>
	婚姻状况	7 <sup>[10,16-17,20-23]</sup>
	是否吸烟	6 <sup>[8-10,18-19,27]</sup>
	性别	5 <sup>[10,24,26-28]</sup>
	文化程度	5 <sup>[16,20,22,27,30]</sup>
	术前是否合并其他疾病	3 <sup>[16,22,27]</sup>
	居住地	1 <sup>[10]</sup>
	收入水平	1 <sup>[16]</sup>
手术相关因素	是否放化疗	11 <sup>[8-9,15-19,21,26,28,30]</sup>
	颈清方式	9 <sup>[8,11-12,14-17,20,28]</sup>
	手术方式	4 <sup>[11,21,24,30]</sup>
	术后缺损范围	2 <sup>[20,22]</sup>
	手术次数	1 <sup>[16]</sup>
	住院时间	1 <sup>[13]</sup>
	住院费用	1 <sup>[17]</sup>
疾病相关因素	肿瘤TNM分期	12 <sup>[7-10,12,14,16,18-19,25-26,29]</sup>
	病理分期	10 <sup>[7-9,12-13,17,19,21,23-24]</sup>
	是否复发	8 <sup>[8-9,12,14,16,19-20,30]</sup>
	浸润深度	3 <sup>[8-9,19]</sup>
	是否按时复诊	1 <sup>[11]</sup>
	颞下颌关节疼痛	1 <sup>[23]</sup>
	术后是否进行功能锻炼	1 <sup>[8]</sup>

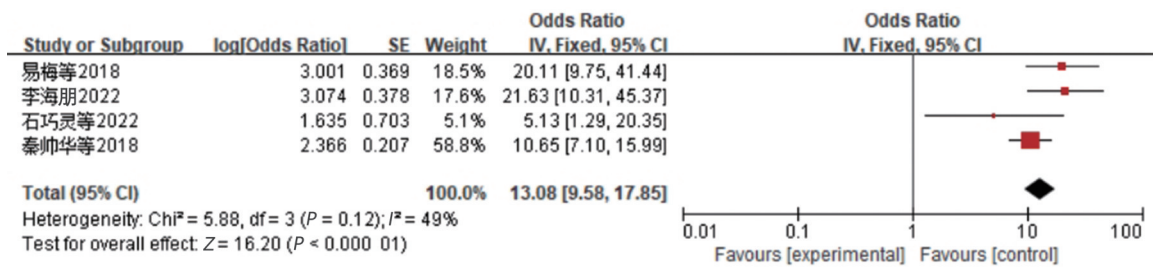


图 2 肿瘤TNM分级对口腔癌患者生存质量产生影响的森林图

Fig 2 Forest map of the effect of tumor TNM grading on the quality of life of patients with oral cancer

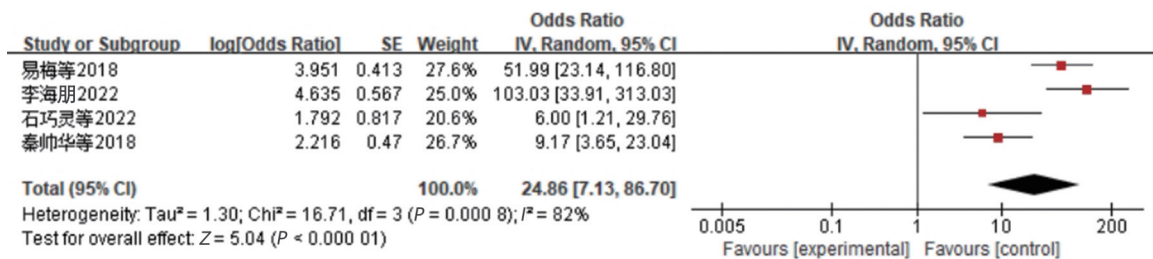


图 3 是否复发对口腔癌患者产生影响的森林图

Fig 3 Forest map of the impact of recurrence on patients with oral cancer

## 2.6 定性分析结果

纳入的研究显示,影响口腔癌患者生存质量的因素包括22个,超过3篇以上的报告有11个,包括年龄、婚姻状况、性别、文化程度、肿瘤TNM分期、病理分期、是否放化疗、颈清方式、是否复发、手术方式、是否吸烟。其次,有8个因素分别仅有1篇文献提及,分别是居住地、收入水平、手术次数、住院时间、住院费用、是否按时复诊、颞下颌关节疼痛和术后是否进行功能锻炼。这些因素是否对口腔癌患者的生存质量有影响,有待之后进一步的研究分析。

## 3 讨论

### 3.1 口腔癌患者生存质量的现状

现阶段,我国对于口腔癌生存质量的研究主要使用定量分析,大多数为横断面分析,主要描述某一特定时间点患者生存质量的具体情况,不能很好地验证随着术后时间的推移患者生存质量的具体变化。从纳入的文献情况看,我国对口腔癌生存质量的研究从2000年以后逐渐增多,研究多集中在术后1年内生存质量现状及影响因素的调查,对长期生存质量现状及影响因素的研究较少。癌症生存质量的测评工具目前已开发出多类量表。然而,国外主要针对的是头颈癌,并无特异性针对口腔癌的量表,国内应用于口腔癌的量表大多是根据英文量表翻译过来的。目前关于口腔癌患者生存质量的干预研究尚处于初级阶段,干预的方式较少,特别是对长期生存质量的干预及随访较少。主要集中在康复训练及远程监督、营养支持干预规范及个性化的营养干预方案、社会心理支持干预等<sup>[33]</sup>。因此,笔者在保留原有研究方法的前提下,借鉴国外研究者的经验,探索口腔癌患者术后不同时间点的生存质量及其影响因素,提高研究质量,为口腔癌患者的生存质量进行干预提供实证依据。

### 3.2 个人因素对口腔癌患者生存质量的影响

本研究发现,个人因素中对于性别和文化程度的研究,其结果尚不完全统一,5篇文献<sup>[10,24,26-28]</sup>研究表明性别是口腔癌患者术后生存质量的影响因素,女性在术后的情感波动较大,易产生焦虑等负面情绪,生存质量普遍低于男性。同时也有学者<sup>[7-8,14,16]</sup>研究得出性别对生存质量并未产生明显的影响,这可能与患者所处的地域以及纳入的病例数较少有关。其次本研究表明患者文化程度越

高,生存质量越优,但其优势较小,有值得进一步研究的必要性。在社会人口学变量中,年龄是调查最多的变量,患病率在50岁及以上的人群中也更高<sup>[34]</sup>,这与本研究结果一致。同时婚姻支持在提高癌症患者的临床状况方面起着至关重要的作用,在受到疾病的影响下,失去伴侣会对患者的生活质量产生更大的负面影响<sup>[23]</sup>。另一方面,受过高等教育的患者有更多的机会能够获得与疾病相关的知识并更好地了解他们的病情,因此医务工作者和患者之间更多的沟通对于提高患者生活质量有重要作用<sup>[35]</sup>。同时研究<sup>[36]</sup>表明,收入较低、长期患病、处于终末期以及复发次数较多的患者,其生存质量往往也较差。口腔癌治疗是一个个体化过程,在选择治疗方案时,考虑患者的愿望、信念和期望至关重要,因此需要临床医护人员的关注和支持,以帮助提高生活质量、术后恢复。

### 3.3 手术相关因素对口腔癌患者生存质量的影响

本研究显示早期行根治性的颈淋巴清扫术的患者术后生存质量变低<sup>[8,11]</sup>。但是随着技术的进步,选择性/功能性淋巴清扫在临床逐渐开展,已在多项研究中得到证实<sup>[15,17,20,28]</sup>。因此如何选择既达到根治目的又能最大限度降低功能损害的手术方式,有待进一步研究。目前手术仍然是口腔癌的主要治疗方法,手术大致可分为“切除”和“重建”两部分<sup>[37]</sup>。与早期癌症相比,晚期需要更复杂的手术治疗,涉及更广泛的切除范围,严重影响患者的生存质量。口腔癌的外科治疗,特别是在与放射治疗相结合的情况下,在第1年内一定出现身体功能受损,术后1年,尽管总体生活质量显著改善,但没有达到手术前的水平<sup>[38]</sup>。因此,应对患者进行长期的随访干预。研究<sup>[39]</sup>证明,早期干预有助于提高患者的生存质量,在每天治疗30 min,持续10 d后,患者的吞咽困难和抑郁严重程度有所改善,表明术后早期干预的重要性。目前不同治疗方式对患者的影响还存在争议,未来医护人员提供手术相关信息的患者教育对口腔癌患者至关重要,患者教育的内容和功能锻炼必须单独优化,使其易于理解并满足患者的需求。

### 3.4 疾病相关因素对口腔癌患者生存质量的影响

本研究显示,诊断时的肿瘤分期是影响预后生存质量重要的因素,其分级越高,术中切除的范围就越大,影响患者的语音、外貌、吞咽等口腔功能,进而影响其生存质量,与Tirelli等<sup>[40]</sup>的研究结果一致。本研究中大多数患者在疾病早期没

有寻求医疗护理, 被诊断时通常已处于Ⅲ期或Ⅳ期癌症, 因此, 对公众进行有关口腔癌早期症状的教育对于避免延误诊断和治疗至关重要。同时有研究<sup>[37]</sup>表明, 患者在治疗期间复发次数较多的患者, 其生存质量受到负面影响, 尤其需要临床医护人员的关注和支持, 以帮助提高生存质量、术后恢复。近年来开展的不仅是治疗, 还有术后康复和多学科治疗。据报道, 多学科团队方法和支持性治疗可缩短治疗时间并改善结局, 口腔癌治疗后往往存在多种功能障碍(吞咽困难、构音障碍、美学障碍和社会心理障碍)可显著损害生存质量, 因此需要多学科干预, 以提高患者的生存质量<sup>[41]</sup>。口腔癌患者的治疗和干预方案不仅需要关注生存率, 还应确保整个管理干预和康复阶段的生存质量, 因此在选择治疗方案时, 考虑患者的愿望、信念和期望至关重要。同时医生应熟悉患者的生存质量如何随时间变化, 为患者提供自主性的整体治疗。

综上, 从本研究所纳入的文献中分析得出, 关于生存质量的影响因素众多且存在个体差异。目前国内口腔癌生存质量相关研究尚停留在以流行病研究为主的横断面调查, 仅采用1次问卷调查患者的生存质量和护理需求, 大多描述分析患者短期生存质量现状及影响因素, 缺乏对长期生存质量现状及影响因素的研究, 也较少将生存质量作为一个重要健康结局进行干预, 之后需设计更多大样本的纵向研究, 明晰口腔癌患者术后不同时间点生存质量的变化。未来的研究应侧重于改善生存结局的干预措施和策略、疾病症状的有效管理以及新治疗方式对生存质量的影响。此外, 医院应加大对口腔癌的宣传, 加强公众对口腔癌的认识, 及早对可控因素进行干预, 关注口腔健康, 及时就诊治疗, 提高患者生存质量。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

### [参考文献]

- [1] Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods[J]. *Int J Cancer*, 2019, 144(8): 1941-1953.
- [2] 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.
- [3] Zheng R, Zheng S, Zeng H, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2016[J]. *J Natl Cancer Cent*, 2022, 2(1): 1-9.
- [4] Dzebo S, Mahmutovic J, Erkocevic H. Quality of life of patients with oral cavity cancer[J]. *Mater Sociomed*, 2017, 29(1): 30-34.
- [5] Efunkoya AA, Adebola RA, Omeje KU, et al. Quality of life following surgical treatment of oral cancers[J]. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg*, 2015, 41(1): 19-25.
- [6] 曾宪涛, 刘慧, 陈曦, 等. Meta分析系列之四: 观察性研究的质量评价工具[J]. *中国循证心血管医学杂志*, 2012, 4(4): 297-299.  
Zeng XT, Liu H, Chen X, et al. The fourth of Meta analysis series: quality evaluation tools for observational studies[J]. *Chin J Evid Based Cardiovasc Med*, 2012, 4(4): 297-299.
- [7] 刘静, 鲍光辉, 周权. 口腔癌预后及生存质量的影响因素研究[J]. *中国医学工程*, 2022, 30(10): 42-48.  
Liu J, Bao GH, Zhou Q. Influencing factors for prognosis and quality of life in oral cancer[J]. *Chin Med Eng*, 2022, 30(10): 42-48.
- [8] 石巧灵, 石文丽, 韩新光. 舌癌患者术后生存质量及其影响因素分析[J]. *实用癌症杂志*, 2022, 37(1): 140-142.  
Shi QL, Shi WL, Han XG. Quality of life and its influencing factors in patients with tongue cancer after operation[J]. *Pract J Cancer*, 2022, 37(1): 140-142.
- [9] 李海朋. 影响舌癌术后远期生存质量的相关因素分析[J]. *实用癌症杂志*, 2022, 37(8): 1272-1275.  
Li HP. Analysis of related factors affecting long-term quality of survival after tongue cancer[J]. *Pract J Cancer*, 2022, 37(8): 1272-1275.
- [10] 原露露, 张序杰, 陈思瑶, 等. 口腔肿瘤患者生活质量水平现状及影响因素分析[J]. *中国药物与临床*, 2020, 20(10): 1613-1615.  
Yuan LL, Zhang XJ, Chen SY, et al. Analysis of quality of life of patients with oral tumor and its influencing factors[J]. *Chin Remedies Clin*, 2020, 20(10): 1613-1615.
- [11] 林莉, 徐俊丽, 彭春梅. 口腔颌面部恶性肿瘤患者术后生存质量影响因素分析[J]. *重庆医科大学学报*, 2019, 44(7): 944-949.  
Lin L, Xu JL, Peng CM. Influencing factors for postoperative quality of life in patients with oral and maxillofacial malignancies[J]. *J Chongqing Med Univ*, 2019, 44(7): 944-949.
- [12] 易梅, 刘海兵. 股前外侧皮瓣修复重建后口腔癌患者

- 生存质量的影响因素分析[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2018, 10(8): 77-80.
- Yi M, Liu HB. Analysis of the influencing factors of the quality of life in patients with oral cancer after reconstruction of anterolateral thigh flap[J]. *Chin J Frontiers Med Sci (Electron Vers)*, 2018, 10(8): 77-80.
- [13] 肖兵. 老年中晚期口腔肿瘤切除患者生活质量的影响因素分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(5): 98-100.
- Xiao B. Influencing factors of quality of life in elderly patients with advanced oral tumor resection[J]. *J Clin Med Pract*, 2018, 22(5): 98-100.
- [14] 田露莉, 蒋勇. 113例口腔恶性肿瘤患者术后生存质量评估及影响因素分析[J]. 安徽医药, 2018, 22(9): 1766-1769.
- Tian LL, Jiang Y. Evaluation of postoperative quality of life in patients with oral cancer and its influencing factors[J]. *Anhui Med Pharma J*, 2018, 22(9): 1766-1769.
- [15] 秦帅华, 李新明, 李文鹿. 修复重建后口腔癌患者生存质量的影响因素分析[J]. 口腔医学研究, 2018, 34(2): 144-147.
- Qin SH, Li XM, Li WL. Analysis of influencing factors of life quality of patients with oral cancer after reconstruction[J]. *J Oral Sci Res*, 2018, 34(2): 144-147.
- [16] 秦帅华, 李新明, 李文鹿. 口腔癌患者生存质量的影响因素及医学应对方式分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2018, 36(3): 271-276.
- Qin SH, Li XM, Li WL. Influencing factors on the quality of life and medical coping style of patients with oral cancer[J]. *West China J Stomatol*, 2018, 36(3): 271-276.
- [17] 黄泽浩. 口腔鳞癌患者术后生存质量的影响因素分析[D]. 湛江: 广东医科大学, 2018.
- Huang ZH. Related factor of quality of life in oral squamous cell carcinoma patients after operation[D]. Zhanjiang: Guangdong Medical University, 2018.
- [18] 鲁旭飞, 陶匀雅, 童磊, 等. 舌癌患者术后生存质量与相关影响因素的研究[J]. 中国临床医生杂志, 2017, 45(5): 27-30.
- Lu XF, Tao YY, Tong L, et al. The analysis of factors affecting the quality of life of tongue cancer after primary surgery[J]. *Chin J Clin*, 2017, 45(5): 27-30.
- [19] 柳渊, 尹小鹏, 陈世娟, 等. 影响舌癌术后远期生存质量的因素分析[J]. 中国美容医学, 2014, 23(7): 537-540.
- Liu Y, Yin XP, Chen SJ, et al. The analysis of factors affecting long-term postoperative quality of life of tongue neoplasm[J]. *Chin J Aesthet Med*, 2014, 23(7): 537-540.
- [20] 韩永洁, 刘世杰, 彭菲. 西宁市口腔癌患者术后生存质量及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(20): 5833-5835.
- Han YJ, Liu SJ, Peng F. Quality of life and influencing factors of postoperative oral cancer patients in Xining[J]. *Chin J Gerontol*, 2014, 34(20): 5833-5835.
- [21] 王维, 池宇峰, 刘洁如, 等. 口腔癌患者术后生存质量的影响因素分析[J]. 武汉大学学报(医学版), 2013, 34(4): 585-587.
- Wang W, Chi YF, Liu JR, et al. Related factors of quality of life in oral cancer patients after operation[J]. *Med J Wuhan Univ*, 2013, 34(4): 585-587.
- [22] 严颖彬, 彭歆, 毛驰. 口腔癌患者术后生存质量评价及影响因素分析[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2012, 10(4): 316-321.
- Yan YB, Peng X, Mao C. Evaluation of quality of life in oral cancer patients postoperatively and analysis of influential factors[J]. *Chin J Oral Maxillofac Surg*, 2012, 10(4): 316-321.
- [23] de Melo NB, de Sousa VM, Bernardino ÍM, et al. Oral health related quality of life and determinant factors in patients with head and neck cancer[J]. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2019, 24(3): e281-e289.
- [24] de Melo NB, Bernardino ÍM, de Melo DP, et al. Head and neck cancer, quality of life, and determinant factors: a novel approach using decision tree analysis[J]. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, 2018, 126(6): 486-493.
- [25] Yan YB, Meng L, Liu ZQ, et al. Quality of life in long-term oral cancer survivors: an 8-year prospective study in China[J]. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, 2017, 123(1): 67-75.
- [26] Yang Y, Li F, Li W. Factors that affect the quality of life of patients with oral cancer who have had their defects reconstructed immediately after excision of the tumour[J]. *Br J Oral Maxillofac Surg*, 2016, 54(4): 410-414.
- [27] Wells M, Swartzman S, Lang H, et al. Predictors of quality of life in head and neck cancer survivors up to 5 years after end of treatment: a cross-sectional survey[J]. *Support Care Cancer*, 2016, 24(6): 2463-2472.
- [28] Herce-Lopez J, Rollon-Mayordomo A, Lozano-Rosado R, et al. Assessment of quality of life of oral cancer survivors compared with Spanish population norms[J]. *Int J Oral Maxillofac Surg*, 2013, 42(4): 446-452.
- [29] Dwivedi RC, St Rose S, Chisholm EJ, et al. Evaluation

- of factors affecting post-treatment quality of life in oral and oropharyngeal cancer patients primarily treated with curative surgery: an exploratory study[J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2012, 269(2): 591-599.
- [30] Tahani B, Razavi SM, Emami H, et al. Assessment of the quality of life of the patients with treated oral cancer in Iran[J]. *Oral Maxillofac Surg*, 2017, 21(4): 429-437.
- [31] Rogers SN, Gwanne S, Lowe D, et al. The addition of mood and anxiety domains to the University of Washington quality of life scale[J]. *Head Neck*, 2002, 24(6): 521-529.
- [32] 严颖彬, 毛驰, 彭歆, 等. 应用UW-QOL评价口腔鳞癌患者的生存质量[J]. *中国口腔颌面外科杂志*, 2009, 7(6): 495-499.
- Yan YB, Mao C, Peng X, et al. Evaluation quality of life in patients with oral squamous cell carcinoma using UW-QOL[J]. *Chin J Oral Maxillofac Surg*, 2009, 7(6): 495-499.
- [33] 王太萍, 石兴莲, 龚玲, 等. 口腔癌患者术后生存质量的研究进展[J]. *护士进修杂志*, 2022, 37(9): 813-818.
- Wang TP, Shi XL, Gong L, et al. Research progress of postoperative quality of life in patients with oral cancer [J]. *J Nurs Educ*, 2022, 37(9): 813-818.
- [34] Deb Barma M, Indiran MA, Kumar RP, et al. Quality of life among head and neck cancer treated patients in South India: a cross-sectional study[J]. *J Oral Biol Craniofac Res*, 2021, 11(2): 215-218.
- [35] Zhang Y, Cui C, Wang Y, et al. Effects of stigma, hope and social support on quality of life among Chinese patients diagnosed with oral cancer: a cross-sectional study [J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2020, 18(1): 112.
- [36] Wang TF, Li YJ, Chen LC, et al. Correlation between postoperative health-related quality of life and care needs of oral cancer patients[J]. *Cancer Nurs*, 2020, 43(1): 12-21.
- [37] Wong T, Wiesenfeld D. Oral Cancer[J]. *Aust Dent J*, 2018, 63(Suppl 1): S91-S99.
- [38] Palitzika D, Tilaveridis I, Lavdaniti M, et al. Quality of life in patients with tongue cancer after surgical treatment: a 12-month prospective study[J]. *Cureus*, 2022, 14(2): e22511.
- [39] Zhang L, Huang Z, Wu H, et al. Effect of swallowing training on dysphagia and depression in postoperative tongue cancer patients[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2014, 18(6): 626-629.
- [40] Tirelli G, Gatto A, Bonini P, et al. Prognostic indicators of improved survival and quality of life in surgically treated oral cancer[J]. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, 2018, 126: 31-40.
- [41] Nandini DB, Rao RS, Hosmani J, et al. Novel therapies in the management of oral cancer: an update[J]. *Dis Mon*, 2020, 66(12): 101036.

(本文编辑 杜冰)

## 《数字引导式显微修复学》出版发行

书籍名称: 数字引导式显微修复学

主编: 于海洋

出版日期: 2023年12月

出版社: 人民卫生出版社

内容简介: 本书共4个章节, 主要包括显微口腔历史、口腔显微器械、显微修复临床技术和显微修复工艺技术。内容涵盖了新兴的边缘学科, 并介绍了国内外显微修复文献资源和相关知识。本书力求达到帮助和指导口腔医生在口腔临床工作中对于显微治疗方法的思考、选择和操作实施的目的, 以呈现出一本代表我国显微修复领域较高水准的完整、规范和科学客观的参考书, 进一步推动和促进显微修复事业的深入发展。

