

胃癌患者就医延迟研究进展

单 婕*, 张剑青#

延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2022年4月18日; 录用日期: 2022年5月13日; 发布日期: 2022年5月19日

摘 要

胃癌是消化系统最常见的恶性肿瘤之一, 尽管近年来胃癌的发病率有所下降, 但是由于死亡率较高, 胃癌仍然是威胁人类生命的重大公共卫生问题。就医延迟是胃癌死亡率高的主要原因, 胃癌的早期发现与治疗可以有效的提升患者的生存质量和存活率。对胃癌患者就医延迟的研究现状及影响因素进行综述。

关键词

胃癌, 就医延迟, 影响因素

Delays on Health Seeking Behaviors of Patients with Gastric Cancer

Jie Shan*, Jianqing Zhang#

Medical College of Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Apr. 18th, 2022; accepted: May 13th, 2022; published: May 19th, 2022

Abstract

Gastric cancer is one of the most common malignant tumors of the digestive system. Although the incidence of gastric cancer has declined in recent years, due to the high mortality rate, gastric cancer is still a major public health problem threatening human life. Delayed medical treatment is the main reason for the high mortality of gastric cancer. Early detection and treatment of gastric cancer can effectively improve the quality of life and survival rate of patients. This article reviews the current status and influencing factors of the delay in seeking medical attention for patients with gastric cancer.

*第一作者。

#通讯作者。

Keywords

Gastric Cancer, Patient Delay, Influencing Factors

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

胃癌是全球最常见的第五大癌症和第三大癌症相关死亡原因[1], 预后相对较差, 目前仍是威胁人类健康的重大公共卫生问题。根据国际癌症研究机构的统计数据, 全球 2020 年胃癌新发病例约为 108.9 万例, 其中有 43.9% 发生在中国, 胃癌相关死亡病例约为 76.9 万例, 其中有 48.6% 发生在中国[2]。胃癌的预后与确诊、治疗时机有密切的关系, 早期胃癌的五年生存率可达 90% 及以上, 但是我国胃癌患者确诊时约 90% 为进展期, 治疗效果往往不理想, 五年生存率低于 30% [3]。早期诊断是改善胃癌患者预后的关键因素, 更好的了解患者诊断延迟的原因至关重要。因此, 研究胃癌患者就医延迟行为及其影响因素对完善胃癌早期筛查和诊断策略有重要意义。

2. 就医延迟的概念

Pack 和 Gallo 于 1938 年最先提出就医延迟(Patient Delay)的概念, 并将其定义为患者首次发现症状至首次就诊于医疗机构的这一阶段, 并把延迟就医时间 ≥ 3 个月作为延迟的界定标准[4]。2012 年奥胡斯声明中提出和讨论了一组可用于早期癌症诊断研究的标准化定义, 涉及早期诊断研究中的关键时间点和间隔[5], 近年来国外学者一般参考其标准将就医延迟时间分为初级保健间隔时间(从首次就诊到转诊的天数)、二级保健间隔时间(从转诊到诊断的天数)、诊断间隔时间(从初级保健中首次出现症状到癌症诊断的等待时间) [6]。Price 等[7]最新提出了指南间隔(从首次满足 NICE 疑似癌症指导中的标准到诊断的时间)的概念。华星星[8]将就医延迟的概念界定为: 就诊延迟、确诊延迟、治疗延迟。目前, 国内外对就医延迟及延迟具体时间研究缺乏一致的定义和方法。

3. 胃癌患者就医延迟现状

3.1. 胃癌患者就医延迟国外研究现状

不同地区、不同人群之间胃癌患者的就医延迟现状存在较大的差异。Lokanatha 等[9]对印度一家肿瘤研究中心的 202 例食管癌胃癌患者进行研究发现, 从首次出现症状到开始治疗的中位延迟为 15 周, 患者相关因素导致的中位延迟为 5 周。Sathoo 等[10]对印度一家三级医院的 20 名晚期胃肠道癌症患者进行访谈, 发现从症状出现到初次治疗有 8 个月的延迟。van Erp 等[11]对荷兰的 138 名胃癌患者进行研究发现, 胃癌患者中位持续时间为: 患者间隔 25 天, 初级保健间隔 14 天, 二级保健间隔 13 天和诊断间隔 44 天。Swann 等[12]在进行英国国家癌症诊断审计时发现 211 名胃癌患者的初级保健间隔时间中位数为 11 天, 其中 19.4% 的患者大于 60 天, 15.6% 的患者大于 90 天; 260 名胃癌患者的诊断间隔时间中位数为 42 天, 其中 37.3% 的患者大于 60 天, 24.6% 的患者大于 90 天。Witzig 等[13]对 2003 年 4 月至 10 月在德国两个学术医疗中心接受治疗的 104 名胃癌患者进行回顾性研究发现胃癌患者的中位总延迟为 3.5 个月。Hosseini 等[14]对伊朗 2004~2005 年 63 例胃癌患者进行了调查, 结果显示, 从出现症状到手术的总延迟中位数为 96

天,中位患者延迟(从第一次出现症状到就诊)为8天,全科医生延迟(从第一次转诊到内窥镜检查)为57天,病理学家延迟(从内窥镜检查到病理确认)为12天,外科医生延迟(从病理确认到手术)为7天。

3.2. 胃癌患者就医延迟国内研究现状

包鹤龄等[15]在河南、山东、江苏、安徽4省的10个消化道肿瘤高发县区对1018例胃癌和食管癌患者(胃癌患者741例)开展就医行为调查,结果显示从出现症状到首次就医的时间平均为11周,从首次就医到确诊的时间平均为6周,从出现症状到确诊的时间平均为17周。邓飞等[16]对宜昌市1355例胃癌和食管癌患者(胃癌患者366例)进行调查研究,结果显示患者首次出现症状到就医时间平均为 (9.23 ± 1.26) 周,患者首次出现症状到确诊时间平均为 (5.73 ± 2.32) 周。华星星[8]对山东省农村116例胃癌患者进行调查,发现胃癌患者就诊延迟率(超过一个月)为53.4%。谢玲等[17]对上海交通大学附属瑞金医院北院589例胃癌患者进行调查,结果显示从患者出现症状到就诊间隔时间 >4 周者198例(33.6%),就医至确诊 >4 周者188例(31.9%)。杨翠萍等[18]对上海嘉定地区1279例胃癌患者进行调查,结果显示胃癌患者就诊时间平均为 (1.25 ± 0.55) 个月,确诊时间平均为 (4.76 ± 1.85) 个月。综上所述,不同地区之间胃癌患者就医延迟程度存在较大差异。

4. 胃癌患者就医延迟的影响因素

胃癌患者的就医延迟行为受到多种因素的共同作用,是一个非常复杂的社会性行为,国内外学者对胃癌患者就医延迟影响因素的研究大多集中于社会人口学因素、经济因素、医学认知因素、社会家庭支持因素等方面。

4.1. 社会人口学因素

社会人口学因素包括年龄、教育水平、婚姻状况、种族、就医距离等,是胃癌患者就医延迟的重要因素。Lokanatha等[9]对印度一家肿瘤研究中心的202例食管癌胃癌患者进行调查研究发现,教育水平低的胃癌患者延迟时间更长。华星星[8]的研究发现,疾病分期、教育程度、婚姻状况、是否定期做体检是胃癌患者就诊延迟的影响因素。Morgan等[19]的研究发现种族、出生地与胃癌诊断延迟相关。邓飞等[16]的研究发现,医疗机构的距离、身体不适时及时就医、癌症早期治疗认知是影响患者就医及时性的独立危险因素。杨翠萍等[18]的研究发现,年龄、就医距离等是胃癌确诊的保护性因素。Yusefi等[20]通过文献分析发现,教育水平高的人群早期诊断和及时治疗胃癌的意识相对较高。Hvidberg等[21]的研究发现,癌症患者对症状的认识和预期患者间隔方面的差异在受过高等教育的患者中最为明显。Kweon等[22]的研究发现年龄在70岁以上是胃癌诊断延迟的原因之一。

4.2. 经济因素

国内外学者[23][24]对胃癌患者进行疾病成本研究发现胃癌给患者及其家属和医疗保健系统带来了巨大的经济负担。国外学者[9][20]的研究指出较低的社会经济地位与就医延迟的增加有关。杨翠萍等[18]的研究发现,医疗费用支付方式与早期胃癌的发现相关。Morgan等[19]研究发现医疗补助保险和贫困加剧与胃癌诊断延迟相关。Brito Filho等[25]发现胃癌患者就医延迟时间的增加与失业率相关。谢玲等[17]的研究发现,是否有医保与胃癌患者进一步检查是否选择胃镜有关,是影响确诊的重要因素。Kweon等[22]研究发现国民健康保险的支付比例与胃癌的诊断延迟有关。

4.3. 医学认知因素

医学认知因素主要包括患者因素和医生因素,患者因素主要是胃癌患者对早期胃癌症状的认知情况

所导致的影响就医的行为; 医生因素是指在诊断过程中所出现的影响确诊的因素。韩坤等[26]的研究指出中老年胃癌患者首次进行胃镜检查存在部分漏诊病例, 非高龄、无报警症状、需要倒镜观察、使用制酸剂可能为胃癌漏诊的独立危险因素。国内外学者对[27] [28] [29]妊娠期胃癌延误诊治的病例分析得出, 妊娠期易出现一系列消化道症状, 与早中期胃癌的症状相似, 极易造成胃癌的延误诊断。Brito Filho 等[25]的结果表明, 患者就诊的平均时间较长与没有其他合并症有关。Rendle 等[30]的研究表明, 缺乏对癌症早期症状的认知与癌症患者寻求治疗延迟有关, 早期胃癌缺乏特异性症状, 容易被患者疏忽, 造成延误诊治。

4.4. 社会家庭支持因素

缪爱云等[31]的研究表明癌症患者的社会支持与就医延迟时间具有较高的相关性, 良好的社会支持有利于健康, 社会支持能增加癌症患者的适应性行为, 使癌症患者能以积极的心态应对疾病。Sathoo 等[14]的研究发现缺乏家庭支持是印度妇女和老年人就医延迟的一个主要因素。Brown 等[32]的研究表明社会支持和人际关系因素可以促进癌症患者寻求治疗的行为。就中国的国情而言, 社会家庭支持因素对患者的影响主要体现在家庭因素的影响。家庭的支持不仅能给予胃癌患者经济上的支持, 更重要是情感上的支持, 大多数胃癌患者就诊前都会与亲朋好友商议讨论, 尤其是老年人大多是在子女陪同下到医院就诊的[33]。因此, 医护人员在工作中要善于发现并指导癌症患者主动寻求有效的社会支持[34]。

5. 总结

胃癌患者就医延迟的相关研究国外开展的较国内早。由于地区和医疗水平的不同, 国内外学者对胃癌患者就医延迟时间的研究也有差异。国内对于胃癌患者就医延迟及其影响因素的研究相对较少, 研究方法和研究内容上也相对单调, 对于影响因素的研究大多局限于社会人口学因素如: 年龄、教育水平、对胃癌早期症状的认知水平、婚姻状况、就医距离等和临床因素。对于胃癌患者的社会支持因素、经济因素的相关研究较少。此外, 国内大部分胃癌患者就医延迟的相关研究是与其他上消化道癌症关联研究的, 得出的整体数据可能不太具有代表性。

认识胃癌患者诊断和治疗的障碍以及促进因素, 消除障碍并且加强促进因素对我国胃癌防治工作具有重要意义。在如今互联网、大数据高速发展的时代背景下, 充分了解胃癌患者就医延迟的影响因素可以有针对性的对高危人群进行干预, 医院、疾控中心和社区可以形成一套线上线下相结合的胃癌综合防治策略, 医院和社区可以通过不同途径对不同人群进行健康宣教, 提高人群对早期胃癌的认知, 鼓励高危人群定期进行早期胃癌筛查, 提高我国早期胃癌的确诊率, 减少胃癌患者就医延迟的发生。

基金项目

陕西省教育厅专项科研计划项目(编号: 16JK1863); 延安大学校级科研项目(编号: YDQ2016-28); 延安大学资政育人项目(编号: YDZZYB18-146)。

参考文献

- [1] Smyth, E.C., Nilsson, M., Grabsch, H.I., van Grieken, N.C. and Lordick, F. (2020) Gastric Cancer. *The Lancet*, **396**, 635-648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31288-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31288-5)
- [2] 刘宗超, 李哲轩, 张阳, 周彤, 张婧莹, 游伟程, 等. 2020 全球癌症统计报告解读[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2021, 7(2): 1-13.
- [3] 杜奕奇, 蔡全才, 廖专, 等. 中国早期胃癌筛查流程专家共识意见(草案) (2017 年, 上海) [J]. 胃肠病学, 2018, 23(2): 92-97.

- [4] Pack, G.T. and Gallo, J.S. (1938) The Culpability for Delay in the Treatment of Cancer. *The American Journal of Cancer*, **33**, 443-462.
- [5] Weller, D., Vedsted, P., Rubin, G., Walter, F.M., Emery, J., Scott, S., *et al.* (2012) The Aarhus Statement: Improving Design and Reporting of Studies on Early Cancer Diagnosis. *British Journal of Cancer*, **106**, 1262-1267. <https://doi.org/10.1038/bjc.2012.68>
- [6] Tørring, M.L., Falborg, A.Z., Jensen, H., Neal, R.D., Weller, D., Reguilon I., *et al.* (2019) Advanced-Stage Cancer and Time to Diagnosis: An International Cancer Benchmarking Partnership (ICBP) Cross-Sectional Study. *European Journal of Cancer Care*, **28**, Article ID: e13100. <https://doi.org/10.1111/ecc.13100>
- [7] Price, S., Abel, G.A. and Hamilton, W. (2021) Guideline Interval: A New Time Interval in the Diagnostic Pathway for Symptomatic Cancer. *Cancer Epidemiology*, **73**, Article ID: 101969. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2021.101969>
- [8] 华星星. 山东省农村癌症患者就医行为及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2018: 1-84.
- [9] Lokanatha, D., Hassan, S.A., Jacob, L.A., Suresh Babu, M.C., Lokesh, K.N., Rudresha, A.H., *et al.* (2020) Socioeconomic and Administrative Factors Associated with Treatment Delay of Esophageal and Gastric Carcinoma: Prospective Study from a Tertiary Care Centre in a Developing Country. *Cancer Epidemiology*, **67**, Article ID: 101770. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2020.101770>
- [10] Sathoo, S., Nachiappan, D.S., Sureshkumar, S. and Anandhi, A. (2021) A Qualitative Exploratory Study of Delay in the Presentation of Gastrointestinal Cancer. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, **10**, 278-282. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1283_20
- [11] van Erp, N.F., Helsper, C.W., Slottje, P., Brandenburg, D., Büchner, F.L., van Asselt, K.M., *et al.* (2020) Time to Diagnosis of Symptomatic Gastric and Oesophageal Cancer in the Netherlands: Where Is the Room for Improvement? *United European Gastroenterology Journal*, **8**, 607-620. <https://doi.org/10.1177/2050640620917804>
- [12] Swann, R., McPhail, S., Witt, J., Shand, B., Abel, G.A., Hiom, S., *et al.* (2018) Diagnosing Cancer in Primary Care: Results from the National Cancer Diagnosis Audit. *British Journal of General Practice*, **68**, e63-e72. <https://doi.org/10.3399/bjgp17X694169>
- [13] Witzig, R., Schönberger, B., Fink, U., Busch, R., Gundel, H., Sendler, A., *et al.* (2006) Delays in Diagnosis and Therapy of Gastric Cancer and Esophageal Adenocarcinoma. *Endoscopy*, **38**, 1122-1126. <https://doi.org/10.1055/s-2006-944847>
- [14] Hosseini, S.N., Mousavinasab, S.N., Moghimi, M.H. and Fallah, R. (2007) Delay in Diagnosis and Treatment of Gastric Cancer: from the Beginning of Symptoms to Surgery—An Iranian Study. *Turkish Journal of Gastroenterology*, **18**, 77-81.
- [15] 包鹤龄, 王宁, 王宝华. 我国农村地区胃癌和食管癌患者就医及时性及其影响因素调查研究[J]. 中国全科医学, 2014, 17(21): 2486-2489.
- [16] 邓飞, 黄薇隗, 李拥军, 张雪琴, 何凌, 毛丰益. 宜昌市中老年胃癌和食管癌患者就医及时性及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(5): 1213-1215.
- [17] 谢玲, 尚莹莹, 吴云林, 陈平, 李芹芹, 叶知秋, 等. 上海市嘉定区胃癌确诊的影响因素研究[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2019, 28(1): 24-28.
- [18] 杨翠萍, 向恩菲, 严晓伟, 吴巍, 罗芳秀, 叶知秋, 等. 上海嘉定地区 1279 例胃癌症状-就诊-确诊时间研究[J]. 中华消化病与影像杂志(电子版), 2021, 11(1): 37-40.
- [19] Morgan, R., Cassidy, M., DeGeus, S.W.L., Tseng, J., McAneny, D., Sachs, T., *et al.* (2019) Presentation and Survival of Gastric Cancer Patients at an Urban Academic Safety-Net Hospital. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, **23**, 239-246. <https://doi.org/10.1007/s11605-018-3898-3>
- [20] Yusefi, A.R., Lankarani, K.B., Bastani, P., Radinmanesh, M. and Kavosi, Z. (2018) Risk Factors for Gastric Cancer: A Systematic Review. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, **19**, 591-603. <https://doi.org/10.22034/apjcp.2018.19.3.591>
- [21] Hvidberg, L., Lagerlund, M., Pedersen, A.F., Hajdarevic, S., Tishelman, C. and Vedsted, P. (2016) Awareness of Cancer Symptoms and Anticipated Patient Interval for Healthcare Seeking. A Comparative Study of Denmark and Sweden. *Acta Oncologica*, **55**, 917-924. <https://doi.org/10.3109/0284186X.2015.1134808>
- [22] Kweon, S.S., Kim, M.G., Kang, M.R., Shin, M.H. and Choi, J.S. (2017) Difference of Stage at Cancer Diagnosis by Socioeconomic Status for Four Target Cancers of the National Cancer Screening Program in Korea: Results from the Gwangju and Jeonnam Cancer Registries. *Journal of Epidemiology*, **27**, 299-304. <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.07.004>
- [23] Eghdami, A., Ostovar, R., Jafari, A., Palmer, A.J., Bordbar, N. and Ravangard, R. (2019) Economic Burden of Gastric Cancer: A Case of Iran. *Cancer Control*, **26**. <https://doi.org/10.1177/1073274819837185>
- [24] Hong, J., Tsai, Y., Novick, D., Hsiao, F.C., Cheng, R. and Chen, J.S. (2017) The Economic Burden of Advanced Gas-

- tric Cancer in Taiwan. *BMC Health Services Research*, **17**, Article No. 663. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2609-1>
- [25] Brito Filho, M.F., de Santana, M.E., Mendes, C.P., de Jesus Costa, D., dos Santos, C.A.A.S., de Araújo, M.F.M., *et al.* (2021) Cultural, Social, and Healthcare Access Factors Associated with Delays in Gastric Cancer Presentation, Diagnosis, and Treatment: A Cross-Sectional Study. *Journal of Cancer Policy*, **28**, Article ID: 100277. <https://doi.org/10.1016/j.jcpe.2021.100277>
- [26] 韩坤, 唐海灵. 中老年胃癌患者胃镜下漏诊因素与临床病理诊断的研究[J]. 癌症进展, 2017, 15(10): 1216-1220.
- [27] Yildiz, M., Akgun, Y., Ozer, H. and Mihmanli, V. (2020) A Rare Case Presentation: Pregnancy and Gastric Carcinoma. *BMC Gastroenterology*, **20**, Article No. 33. <https://doi.org/10.1186/s12876-020-1184-9>
- [28] 姜志超, 依荷巴丽·迟. 22例妊娠期胃癌的临床特点及预后分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2018, 40(8): 631-635.
- [29] Hussain, N., Selvakumari, N., Afadapa, F. and Amu, O. (2018) Pregnancy and Gastric Cancer: Diagnostic and Treatment Dilemma. *BMJ Case Reports*, **2018**, bcr2017222963. <https://doi.org/10.1136/bcr-2017-222963>
- [30] Rendle, K.A., Sarma, E.A., Quaife, S.L., Blake, K.D., Moser, R.P., Suls, J.M., *et al.* (2019) Cancer Symptom Recognition and Anticipated Delays in Seeking Care among U.S. Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, **57**, e1-e9. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.02.021>
- [31] 缪爱云. 我国癌症病人就医延迟现状研究的文献分析[J]. 循证护理, 2021, 7(3): 382-385.
- [32] Brown, C.A., Kohler, R.E., John, O., Motswetla, G., Mmalane, M., Tapela, N., *et al.* (2018) Multilevel Factors Affecting Time to Cancer Diagnosis and Care Quality in Botswana. *Oncologist*, **23**, 1453-1460. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2017-0643>
- [33] 赵婷, 李金秀. 贫困地区老年人就医行为现状及影响因素分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(12): 4-7.
- [34] Tejada, S., Gallardo, R.I., Ferrans, C.E. and Rauscher, G.H. (2017) Breast Cancer Delay in Latinas: The Role of Cultural Beliefs and Acculturation. *Journal of Behavioral Medicine*, **40**, 343-351. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9789-8>