文章编号:1000-5404(2008)03-0263-03

论著

慢性阻塞性肺疾病患者生活质量及相关因素研究

刘丽萍,赵庆华 (重庆医科大学附属第一医院护理部,重庆 400016)

摘 要:目的 探讨慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)患者的生活质量状况及相关因素。方法 以问卷形式对 206 例 COPD 患者的生活质量与人口社会学资料、疾病相关的知识、态度及健康行为习惯等进行调查分析。结果 患者的生活质量总分为(64.70±14.78)(百分制),经多元逐步回归分析获知其主要相关因素是住院次数、健康行为、婚姻状况、病程、受教育程度。结论 COPD 患者的总体生活质量较差,尤其是那些病程长、反复住院、文化程度低、健康行为缺乏以及无配偶的患者。

关键词:阻塞性,肺疾病;生活质量;相关因素
中图法分类号:R181.37;R49;R563.3 文献标识码:A

Quality of life and its relative factors in patients with chronic obstructive pulmonary disease

LIU Li-ping, ZHAO Qing-hua (Nursing Department, The First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

Abstract: Objective To explore the factors associated with quality of life (QOL) in patients with chronic obstructive pulmonary diseases (COPD). Methods Questionnaire was used to investigate 206 COPD patients, including demographic information, disease-related knowledge-attitude-practice and QOL scale. Results The total score of QOL in these patients was (64.70±14.78). There was statistically significant correlation between the quality of life and frequency of hospitalization in the past 2 years, marriage, education, course of disease by stepwise multiple regression analysis. Conclusion The quality of life in COPD patients is poor, especially in those who are spouseless, of longer disease course, of lower education degree, frequently hospitalized and insufficient for healthy practice.

Key words: obstructive, pulmonary disease; quality of life; related factor

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease,COPD)由于其患病人数多,病死率高,社会经济负担重,已成为一个重要的公共卫生问题[1,2]。生活质量作为评价个体在生理、心理、精神和社会等方面的主观感觉和满意程度的综合指标,已被广泛应用于不同人群健康状况的测评、临床治疗方案的评价与选择、预防性干预及保健措施的评价以及卫生资源的配置与利用、探讨健康影响因素等[3]。本研究对 COPD 患者的生活质量以及人口社会学资料、疾病有关的知识、态度及行为习惯等可能的相关因素进行了调查和分析,旨在为进一步开展健康教育干预改善患者生活质量提供依据。

作者简介:刘丽萍,女,重庆市人,硕士研究生,主管护师,主要从事呼吸内科疾病护理方面的研究,发表论文 7 篇。电话:(023)89012206,E-mail:yujiewangkay@yahoo.com.cn
通信作者:赵庆华,电话:(023)89012206,E-mail:qh20063@163.com
收稿日期:2007-04-30;修回日期:2007-09-07

1 对象与方法

1.1 调查对象

我们调查了 2006 年 11 月至 2007 年 2 月本市 4 所三级甲等综合医院呼吸内科的门诊和住院 COPD 患者 214 例。入选标准:所有调查对象均符合 2002 年《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》的诊断标准[1],并为自愿接受调查者。同时除外合并有严重的心、肝、肾及神经、精神系统疾病、其他肺部疾病的患者。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具 采用自行设计的问卷进行调查,内容包括:①患者的一般人口社会学情况;②患者的疾病相关知识、态度及行为情况;③COPD 生活质量量表:采用国内蔡映云等[4]改编的 COPD 生活质量评分表,为了符合常规的思维习惯,本研究将该量表各条目按 1、2、3、4 分正向赋值,即得分越高表明生活质量越好,最后计算各维度总分及生活质量总分,并根据公式转化为 0~100 分的范围[5]。

$$转化分=\frac{(实际粗分-理论最低粗分)}{(理论最高粗分-理论最低粗分)}\times 100$$

1.2.2 预调查分析 在正式调查前,先抽取20例COPD患者对该问卷进行了预调查分析,具有较好的信度(重测信度0.730~0.942、Cronbach α系数0.683 1~0.907 3)、效度(每个条目与所属维度的相关系数均大于与其他维度的相关系数,且绝大多数相关系数大于0.4)和可接受性。

1.3 统计学分析

以EPIdata 3.02软件建立数据库,采用SPSS 10.0统计软件分析。患者的一般人口社会学资料及生活质量评分采用描述性分析;生活质量的可能影响因素先行单因素分层组间比较,采用多组秩和检验(Kruskal-Wallis H);生活质量及其相关因素分析采用Spearman等级相关分析和多元逐步回归分析。

2 结果

2.1 COPD患者的一般情况

本次调查共发放问卷214份,回收问卷214份,回收率100%;纳入统计的有效问卷206份,有效率96.26%。

本组资料中门诊患者143例,住院患者63例;男性167例(81.1%),女性39例(18.9%);年龄36~86(68.93±8.09)岁;受教育程度:小学及以下组62例(30.1%),初中组50例(24.3%),高中或中专组48例(23.3%),大专及以上组46例(22.3%);病程1~50年(中位数10,四分位间距14);有吸烟史的患者144例(69.9%),其中已戒烟者113例(78.5%)。

2.2 COPD患者生活质量得分情况

由于本组资料的生活质量各维度得分不呈正态分布,故以中位数±四分位间距(M±Q)表示;而生活质量总分呈正态分布,故以$\bar{x}\pm s$表示。调查结果显示,COPD患者生活质量总分为(64.70±14.78),其中≤60分有74例(35.9%),61~70分有56例(27.2%),71~80分有45例(21.8%),≥81分有31例(15.1%)。各维度得分见表1。

表1 206例COPD患者生活质量各维度情况

因子	M±Q	转换分	最小值	最大值
日常生活能力	41±10	69.23±25.64	18	52
社会活动	20±5	61.90±23.81	9	28
抑郁症状	24±8	66.67±33.33	8	32
焦虑症状	21±7	66.67±33.33	7	28

2.3 单因素分层组间比较

将本组资料中16个可能与生活质量相关的因素分别进行单因素分层组间分析,因分层后各组间不满足正态分布,故采用秩和检验比较。从表2结果可看出:不同年龄阶段的COPD患者其日常生活能力维度和生活质量总分方面差异均有统计学意义($P<0.05$,$P<0.01$);受教育程度不同,其社会活动维度及生活质量总分差异有统计学意义($P<0.05$,$P<0.01$);婚姻状况不同的患者,除焦虑症状维度外,其余3个维度和生活质量总分差异均有统计学意义($P<0.01$)。

2.4 COPD患者生活质量与相关因素的Spearman相关分析

将单因素比较分析后有统计学差异的指标与患者生活质量的各维度得分及总分进行Spearman相关分析。从表3可看出,受教育程度、年龄、婚姻、病程等7个因素分别与生活质量的其中一个或多个维度及总分呈正或负相关关系。

表2 生活质量各相关因素的单因素分层组间比较(χ^2值)

因素	日常生活能力	社会活动	抑郁症状	焦虑症状	生活质量总分
年龄	12.797[a]	5.860	5.730	4.875	11.059[b]
受教育程度	4.337	40.753[a]	5.640	8.870	12.879[b]
婚姻	8.696[a]	11.734[a]	8.212[a]	2.216	12.843[a]
居住方式	8.650[b]	6.878[b]	10.645[a]	2.572	12.432[a]
收入	3.930	13.812[a]	3.741	4.021	7.464
病程	14.746[a]	2.618	2.610	1.275	7.433
住院次数	25.135[a]	6.051[b]	4.596	8.351[b]	18.326[a]
健康行为	14.423[a]	1.898	7.431[a]	1.959	12.127[a]
吸烟指数	2.425	9.646[b]	4.431	2.139	6.050

a:$P<0.01$,b:$P<0.05$

表3 生活质量和相关因素的Spearman相关分析($n=206$,r值)

因素	日常生活能力	社会活动	抑郁症状	焦虑症状	生活质量总分
受教育程度	0.030	0.375[a]	0.109	0.140[b]	0.194[a]
年龄	−0.176[b]	−0.080	−0.011	0.049	−0.088
婚姻	−0.206[a]	−0.239[a]	−0.200[a]	−0.104	−0.250[a]
病程	−0.265[a]	−0.043	−0.108	−0.078	−0.184[a]
住院次数	−0.349[a]	−0.148[b]	−0.147[b]	−0.202[a]	−0.299[a]
健康行为	0.264[a]	0.104	0.183[a]	0.094	0.244[a]
收入	0.063	0.247[a]	0.040	0.131	0.149[b]

a:$P<0.01$,b:$P<0.05$

2.5 COPD患者生活质量相关因素的多元逐步回归分析

以单因素比较分析后有统计学差异的因素为自变量,生活质量各维度得分及总分分别作为应变量进行多元逐步回归分析。从表4可看出,影响COPD患者生活质量总分的因素有住院次数、健康行为、病程、婚姻及受教育程度;日常生活能力维度的主要相关因素有住院次数、健康行为和病程;社会活动维度主要与受教育程度和婚姻状况有关;抑郁症状维度的主要相关因素是婚姻;焦虑症状维度的相关因素是住院次数。

表4 生活质量各维度及总分的相关因素多元逐步回归分析结果($n=206$)

变量	常数	回归系数	标准回归系数	t值	P值
生活质量总分	114.169			19.854	0.000
住院次数		−5.889	−0.253	−4.064	0.000
健康行为		2.890	0.221	3.571	0.000
病程		−2.707	−0.192	−3.095	0.002
婚姻		−8.381	−0.183	−2.912	0.004
受教育程度		1.914	0.180	2.870	0.005
日常生活能力	43.388			16.843	0.000
住院次数		−3.710	−0.335	−4.489	0.000
健康行为		3.928	0.263	3.529	0.001
病程		−1.476	−0.220	−2.952	0.004
社会活动	19.426			13.903	0.000
受教育程度		0.901	0.334	4.231	0.000
婚姻		−2.299	−0.197	−2.498	0.014
抑郁症状	26.340			18.408	0.000
婚姻		−3.077	−0.209	−2.505	0.013
焦虑症状	22.567			22.329	0.000
住院次数		−1.299	−0.198	−2.377	0.019

3 讨论

尽管国内外对COPD患者生活质量相关因素的研究已有一些报道,但各自的关注点及生活质量量表的

选择又不尽相同，并且有的研究存在样本量不足。本研究主要从患者的人口社会学统计资料、疾病有关的知识、态度及行为习惯等方面进行分析，所选用的 QOL 量表是国内蔡映云教授等根据国外的 SGRQ 呼吸问卷，结合我国国情做了适当调整，并从生理、心理、社会、精神方面全面评价 COPD 患者生活质量的专用量表，且经过效度和信度检验。本研究的预调查分析中也得出较好的信度、效度结果，提示适合临床科研应用。

从本组资料看出，206 例 COPD 患者的整体生活质量较差［总得分（64.70 ± 14.78），其中 63.1% 的患者≤70 分］，其主要的相关因素是住院次数、健康行为、婚姻状况、病程、受教育程度（$P < 0.01$）。从表 3、4 可看出，住院次数与生活质量呈负相关，并主要影响患者日常生活能力和焦虑症状 2 个维度，这与患者病情反复发作致肺功能进行性下降[6] 而影响活动耐力以及担忧疾病预后、经济负担加重有关。健康行为（包括全身性锻炼、呼吸功能锻炼、生活规律、不挑食、培养业余爱好 5 个方面）得分主要与患者的日常生活能力呈正相关。文献[7,8] 报道有效的锻炼和维持正常体质量指数有助于呼吸困难症状和肺功能的改善。婚姻状况主要影响社会活动和抑郁症状 2 个维度，提示有配偶的患者社会支持性更好。杨晶等[9] 报道配偶是 COPD 患者社会支持的首要来源。病程越长，伴随年龄越大，病情急性发作的概率更多，因而肺功能进行性下降，日常生活能力越差。受教育程度与社会活动得分呈正相关，提示学历高的人群更容易接受外界信息和参与社会活动。本研究中，由于年龄与病程、收入与受教育程度、居住方式与婚姻分别存在高度相关（分别为 $r = 0.239$，$P = 0.001$；$r = 0.554$，$P = 0.000$；$r = 0.247$，$P = 0.000$），即两变量间存在多重共线性，因而年龄、收入、居住方式没能引入逐步回归模型。

从本组资料看出，病程长、文化程度低、健康行为缺乏、无配偶以及反复多次住院的 COPD 患者生活质量更低，是我们应该关注的重点。健康教育可以促进患者及家属了解更多疾病相关知识，建立健康的生活行为习惯，提高疾病的自我应对能力，进而延缓病情进展，改善生活质量[10]。当然，借鉴国外的经验在全国范围加强对 COPD 的一级预防策略更是明智之举，这对降低其患病率、减轻疾病经济负担将有积极的意义。

（致谢：感谢重庆医科大学公共卫生学院妇幼保健与儿少卫生教研室王宏副教授在问卷设计和统计学分析方面的悉心指导！）

参考文献：

[1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南[J]. 中华结核和呼吸杂志，2002，25(8)：453－460.
[2] 徐绍萍. 慢阻肺呼吸衰竭患者呼吸机治疗并发症分析与护理对策[J]. 第三军医大学学报，2004，26(24)：2199，2202.
[3] 方积乾. 生存质量测定方法及应用[M]. 北京：北京医科大学出版社，2000：11－17.
[4] 蔡映云，李倬哲，方宗君. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量评估[J]. 中华全科医师杂志，2004，3(4)：225－227.
[5] 王　宏，刘达伟，汪　洋. 三峡库区初中学生生活质量及其影响因素调查[J]. 中国公共卫生，2006，22(8)：909－910.
[6] Donaldson G C，Seemungal T A，Bhowmik A，*et al*. Relationship between exacerbation frequency and lung function decline in chronic obstructive pulmonary disease[J]. Thorax，2002，57(10)：847－852.
[7] Sahebjami H，Sathianpitayakul E. Influence of body weight on the severity of dyspnea in chronic obstructive pulmonary disease[J]. Am J Respir Crit Care Med，2000，161(3 Pt 1)：886－890.
[8] Ortega F，Toral J，Cejudo P，*et al*. Comparison of effects of strength and endurance training in patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Am J Respir Crit Care Med，2002，166(5)：669－674.
[9] 杨　晶，杨　萍，高　媛. 慢性阻塞性肺疾病患者社会支持状况及影响因素的调查[J]. 现代护理，2005，11(3)：165－167.
[10] 刘丽萍，赵庆华. 慢性阻塞性肺疾病健康教育的研究进展[J]. 解放军护理杂志，2007，24(1)：43－45.

（编辑　龙　亮）

《第三军医大学学报》跃上国际科技信息平台

中国科学院于 2007 年 12 月 14 日在北京宣布，将与美国汤姆森科技信息集团联手向全球推出中国科学引文数据库（CSCD），中国科学引文数据库将依托 ISI Web of KnowledgeS M 平台，让全世界更多的科研人员了解中国的科研发展及动态。《第三军医大学学报》作为 CSCD 首批入选的核心库期刊，也随之进入 ISI Web of knowledge 科技信息平台，对于扩大我刊文献的国际影响力，有着重要的意义。

据中国科学院报道，该产品将于 2008 年初正式发布。分析人士认为，此举有助于让中国科研走向世界，让世界了解中国科研，借助国际科技信息平台，更好地向全世界科研人员展示国内重要科技期刊，促进国内科技期刊的全球化发展，并推动我国科研成果在全球的传播。在未来，科研人员可以选择自己喜爱的平台查找《中国科学引文数据库》，通过 ISI Web of knowledge，用户可以将《中国科学引文数据库》内的引文，并与广受好评的 Web of Science 内的数据链接检索，对于熟悉和习惯以中文界面检索《中国科学引文数据库》的用户而言，仍可以通过访问 http：//www. sciencechina. ac. cn 使用该数据库。

有关信息可见：新浪科技频道（http：//tech. sina. com. cn/it/2007－12－14/15581914228. shtml）及中国科学院国家科学图书馆网站（http：//www. csdl. ac. cn/subpage/Information_Content. jsp？InformationID = 4036）。

本刊编辑部