临床研究 文章编号：0253-3626(2010)09-1390-04

饥荒年(1959～1961)出生人群与非饥荒年出生人群的现时生活质量比较研究

赵 勇[1]，杨镜琳[2]，刘达美[1]，王 宏[2]

（重庆医科大学 1. 公共卫生学院营养与食品卫生学教研室；2. 妇幼与儿童少年卫生学教研室，重庆 400016）

【摘 要】目的：了解饥荒年(1959～1961 年)出生的人群当前生活质量现况及其与饥荒年前后出生人群的比较。方法：在重庆某三甲医院体检中心的体检人群中，随机抽取 44～54 岁的人群，进行一般情况问卷，SF-36 健康调查量表第二版本进行自评量表式调查。结果：饥荒年出生人群的生活质量与非饥荒年出生人群的生活质量无显著性差异；最高学历与活力(Vitality，VT)、社会功能(Social functioning，SF)、情感职能(Role-emotional，RE)、精神健康(Mental health，MH)维度有关，其中对 SF、MH 维度得分影响有统计学意义；工作状况与生理功能(Physical functioning，PF)、躯体疼痛(Bodily pain，BP)、总体健康(General health，GH)、RE 维度有关，其中对 PF、BP、GH 维度得分影响有统计学意义；婚姻状况与 GH 维度有关；经济收入与生理职能(Role physical，RP)维度得分有关。结论：本次调查尚不能认为饥荒年出生人群的生活质量与非饥荒年出生的人群的生活质量存在差异，还需扩大样本量和开展社区调查进一步研究，同时还应加强对丧偶人群和退休人群生活质量的关注。

【关键词】SF-36；饥荒年(1959～1961 年)；生活质量

【中国图书分类法分类号】R195.4 【文献标识码】A 【收稿日期】2010-04-27

Comparative research on present life quality of people who were and weren't born in famine years(1959～1961)

ZHAO Yong, et al

(*Department of Nutrition and Food Hygiene, Public Health College, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To know the present life quality of the people who were born in famine years (1959～1961) and compare it to the people who were born before and after famine years. *Methods*: to take a random sample of people who were 44 to 45 years old in Medical Examination Centera of a upper first-class hospital of Chongqing, to survey them questionnaire about the general conditions, use the second edition of SF-36 health survey scale to take the self assessment scale survey. *Results*: There are no distinct difference of life quality between people were and were not born in famine years. The highest education relates to the vitality (VT), social functioning (SF), role-emotional (RE), mental health (MH) dimension, specially has the statistics meaning to the influence of SF, MH dimension score; working condition relates to the physical functioning (PF), bodily pain (BP), general health (GH), RE dimension, specially has the statistics meaning to the influence of PF, BP, GH dimension score; marital status relates to the GH dimension; income relates to the role physical (RP) dimension score. *Conclusion*: It has not yet been considered there has difference of life quality between people who were and weren't born in famine years in this survey. It remains to have more research by enlarge the sample size and carry out the community survey, and should pay more attention to widowed and retired people at the same time.

【Key words】SF-36; Famine years(1959～1961); Life quality

英国流行病专家 Barker[1]教授提出成人期疾病的胎儿起源假说——某些成人慢性疾病的危险因素可能早在胚胎发育时期就已经启动了。他认为生命早期或胎儿期营养不良可能会导致机体结构和功能代谢永久性的改变，而这种改变会增加个体或成年后对慢性疾病尤其是心血管疾病、非胰岛素依赖性糖尿病和阻塞性肺病的敏感性增加。人类文明发展到今天，对自然灾害的防疫能力仍然有限。灾害，特别是大饥荒，不仅对当时造成巨大危害，而且对胎儿时期暴露于饥荒年的人群在成年后的生活也有影响。国外已有文献表明，胎儿时期暴露在饥荒年的人群成年后生活质量较非暴露人群低[2]。李宁秀等人对四川省居民生命质量影响因素的研究表

作者介绍：赵 勇(1976-)，男，讲师，硕士，
研究方向：公共营养与健康行为学研究。

通讯作者：王 宏，男，副教授。E-mail：wangh111111@yahoo.com.cn。

基金项目：教育部人文社会科学研究 2008 年度青年基金项目(编号：08JC840021)。

明,慢性病患者与正常人群相比,生命质量均有显著下降[3]。在新中国的灾害史上,最惨痛的灾害记忆便是"三年大饥荒"(即 1959~1961 年),造成当时很多危害,甚至死亡。然而,对该人群的研究主要集中在人群慢性病患病情况及相关危险因素的研究[4],至今尚未见对该特殊人群的生活质量进行研究。

本研究选择了 3 年大饥荒的重灾区之一重庆作为调查现场,于 2009 年 7 月到 11 月,对前来体检的"健康人群"中出生日期为 1955~1965 年的人群进行生活质量调查。

1 对象和方法

1.1 对象

在重庆某三甲医院体检中心的体检人群中,随机抽取 1955~1965 年出生的,具有阅读能力且自愿接受问卷调查的体检人群作为调查对象。本次调查共发放问卷 673 份,回收问卷 486 份,回收率是 72.2%;纳入有效统计问卷 411 份,有效回收率为 84.6%。

1.2 研究内容与工具

本研究通过自填式问卷对人群进行调查。调查问卷由一般情况调查表和 SF-36 健康调查量表(第 2 版)组成。

1.2.1 一般情况问卷 内容包括人群的基本情况、生活状况以及健康状况等。

1.2.2 SF-36 健康调查量表 (第 2 版) 内容包括生理功能(Physical functioning,PF)、社会功能(Social functioning,SF)、生理职能(Role physical,RP)、躯体疼痛(Bodily pain,BP)、精神健康(Mental health,MH)、情感职能(Role-emotional,RE)、活力(Vitality,VT)、总体健康(General health,GH)8 个健康相关生命质量维度。此外,还包括一项健康变化指标(Health transition, HT)用于评价过去一年内健康状况的变化。量表的评分方法见表 1。本课题组曾运用该量表评估重庆市区居民生活质量,获得了良好的信度和效度[5]。

1.3 调查方法

调查人员由重庆医科大学公共卫生学院部分研究生组成,调查前均经过严格统一的培训,以保证调查质量。本调查为自评式问卷调查,由被调查者本人阅读,按照调查对象自己的理解填写。

1.4 统计学方法

将调查资料整理,核对后查漏补缺,采用 EPIdata3.0 软件进行双人录入,逻辑比对纠错,以保证数据的质量。统一用 SAS8.0 软件进行统计分析。

2 结 果

2.1 研究对象人口学特征

本次调查共调查 411 人,其中男性 241 人,占 58.64%,女性 170 人,占 41.36%。其中饥荒年(1959~1961 年)出生人群 75 人,其中男性 43 人,占 57.33%;女性 32 人,占 42.67%;非饥荒年(1955~1958 年和 1962~1965 年)出生人群 335 人,其中男性 198 人,占 59.1%;女性 137 人,占 40.9%。调查对象的人口学特征见表 2 。

2.2 饥荒年与非饥荒年各维度平均分数比较(见表 3)

本研究显示,饥荒年出生人群的 PF 得分为 94.4、PR 得分 94.8、BP 的得分为 85.0、VT 得分为 70.8、SF 得分 94.0、MH 得分 80.2 均要高于非饥荒年出生的人群;GH 、RE 得分均不高于非饥荒年出生的人群,但是尚不能认为这种差异有统计学意义。

2.3 基本状况对生活质量的影响(见表 4)

用 t 检验、方差分析及相关性分析对可能影响生命质量的 5 个因素进行分析,这些因素包括性别、学历、婚姻状况、个人平均月收入。其中学历对生活质量的 SF、MH 两个维度得分有显著性影响,工作情况只对生活质量的 BP、GH 、PF、RE 4 个维度得分有显著性影响, 而个人平均月收入对 RP、SF、MH 3 个维度得分有显著性影响($P<0.05$)。其余均无明显影响。对不同性别人群各维度得分进行 t 检验发现,各维度两者均无显著性差异;用方差分析(SNK 法)对婚姻状况、工作状况等做了两两比较,发现就婚姻状况而言,单身人群在 GH 维度得分明显高于丧偶的人群;就工作状况而言,在岗人

表 1 SF-36 评价 QOL 评分方法细则

维度	条目数	每条选项数	初得分的理论最低值和最高值
PF	10(3)	3	10~30
RP	4(4)	5	4~20
BP	2(7,8)	6	2~12
GH	5(1,11)	5	5~25
VT	4(9.1,9.5,9.7,9.9)	5	4~20
SF	2(6,10)	5	2~10
RE	3(5)	5	3~15
MH	5(9.2,9.3,9.4,9.6,9.8)	5	5~25
HT	1(2)	5	
合计	36		

表 2 研究对象的人口学特征

	非饥荒年	饥荒年	χ^2	P
性别			0.079 3	0.778 2
男	198	43		
女	137	32		
婚姻			5.274 6	0.152 8
单身	2	2		
已婚	322	69		
离异	8	4		
丧偶	3	0		
文化程度			0.375 5	0.540 0
文盲	1	0		
小学	5	3		
初中	27	3		
高中	74	20		
大专	98	24		
大学及以上	130	25		
工作情况			1.417 7	0.492 2
在岗	15	3		
做家务	294	63		
退休	26	9		
经济收入(元)				
<850	12	4		
851~1 600	96	24	0.594 3	0.440 8
1 601~10 000	210	43		
>10 000	16	4		

表 3 饥荒年与非饥荒年各维度平均分数比较($\bar{x} \pm s$)

维度	G_1	G_2	F	P
PF	93.9 ± 9.2	94.4 ± 8.2	0.22	0.641
RP	94.2 ± 13.2	94.8 ± 11.4	0.55	0.458
BP	82.3 ± 18.4	85.0 ± 17.9	0.10	0.747
GH	64.5 ± 16.2	64.5 ± 16.6	0.03	0.861
VT	68.2 ± 16.8	70.8 ± 14.5	1.76	0.186
SF	92.6 ± 13.4	94.0 ± 11.3	1.26	0.262
RE	91.6 ± 13.1	91.0 ± 13.3	0.01	0.932
MH	78.8 ± 14.4	80.2 ± 13.8	0.19	0.660

表 4 SF-36 评分影响因素逐步回归分析(标准偏回归系数)

维度	最高学历(a3)	婚姻状况(a4)	工作状况(a5)	经济收入(a6)
PF			-0.107 84*	
RP				-0.078 01
BP			-0.111 96*	
GH			-0.120 89*	
VT	-0.071 71	-0.095 50		
SF	-0.133 95*			
RE	-0.074 53		-0.091 81	
MH	-0.163 20*			

*表示 $P<0.05$,差异有统计学意义

群在 PF、BP、GH 维度的得分明显高于退休的人群，其中 BP 维度得分还要明显高于在家做家务的人群（$P<0.05$）。而就不同学历和个人月平均收入而言，对生命质量各维度无均明显差异

2.4 生命质量影响因素的多元逐步回归分析

以 SF-36 各个维度得分为因变量，以单因素分析结果发现有统计学意义的因素作为自变量进行多元逐步回归分析。结果由表 4 可以看出，最高学历与 VT、SF、RE、MH 维度有关，其中对 SF、MH 维度得分影响有统计学意义；婚姻状况与 GH 维度有关；工作状况与 PF、BP、GH、RE 维度有关，其中对 PF、BP、GH 维度得分影响有统计学意义；，经济收入与 RP 维度有关。

3 讨 论

随着疾病谱的转变和人类期望寿命的延长，普通人群的健康水平不能仅靠人口死亡统计来衡量，而应该从人们对自身的良好适应和执行社会角色的能力去考察[6]。在监测健康相关生命质量中，以人为中心导致了测试工具的激增以及测量理论的发展[7]。SF-36 量表作为一种生命质量的通用测评工具，为跨文化而设计，具有良好的信度、效度、敏感度[8-11]，而我们采用的 SF-36 健康调查量表第二版是适合重庆市区居民生命质量测评的[5]。本研究显示，饥荒年出生人群的 PF 得分为 94.4、PR 得分 94.8、BP 的得分为 85.0、VT 得分为 70.8、SF 得分 94.0、MH 得分 80.2 均要高于非饥荒年出生的人群；GH 、RE 得分均不高于非饥荒年出生的人群，但是尚不能认为这种差异有统计学意义。

这可能是随着我国社会经济的发展，国民生活水平普遍提高了，人们对于生命质量普遍重视起来，而我们调查的都是有单位的体检人群，他们的生活水平普遍较高。对于他们来说有条件来提高生活质量，而且也比较关注自身的生活质量问题，所以饥荒年出生人群的生活质量较非饥荒年出生的人群的生活质量的差异不大，这也是可以理解的。但是，我们还应该扩大样本量以及开展社区调查来控制混杂因素，进一步分析是否是饥荒年出生对生活质量带来的影响。

从性别分析来看，男女之间各维度没有存在明显的差异。这可能与所调查的人群的环境有关。我们所调查的人群为有工作的城市人群，妇女在社会生活中的地位逐渐提高了，而且在家庭生活中女性的地位也有所提高，因此不同性别生活质量的差异也不明显了。

从婚姻状况上来分析，这个年龄段人群丧偶后生理功能明显低于单身，已婚和离异的，且总体健康比单身者差。这可能与丧偶后参加的社会活动较其他三类人群少了，且失去了老伴对其生活有较大的影响有关。因此应增加对丧偶人群生活质量的关注，多鼓励他们从家庭中走出来，多参加社会活动，积极乐观的面对生活。

从工作状况上来看，退休人员的生理功能、身体疼痛、总体健康都较在岗人群要低，因为我们调查的退休人员大多在刚退休以后不久，这可能与还没有适应社会角色的转换有关，以前忙碌有序的生活突然之间就停下来了，无论从身体上还是心理上都还不适应。因此社会应该多关注退休人员的退休后的生活，鼓励老年人退休后多参加体育锻炼，应该多组织些社会活动，让老年人适应退休后生活，从而提高他们的生活质量。

（致谢：本课题调查得到重庆医科大学附属第一医院体检中心的王永红主任以及其他医生护士的帮助，在此对他们表示由衷的感谢，同时感谢重庆医科大学儿童医院李廷玉教授、儿保科范珍、喻琴等研究生的帮助！）

参 考 文 献

[1] Barker D J P, Hales C N, Fall C H D, et al. Type 2 (non-insulin-dependent) diabetes mellitus, hypertension and hyperlipidaemia (syndrome X): relation to reduced fetal growth[J]. Diabetologia, 1993, 36(1): 62-67.

[2] Stein A D, Pierik F H, Verrips G H, et al. Maternal exposure to the Dutch famine before conception and during pregnancy: quality of life and depressive symptoms in adult offspring[J]. Epidemiology, 2009, 20(6): 909-915.

[3] 李宁秀，刘朝杰，李 俊，等.四川省居民生命质量影响因素的研究[J].华西医大学报，2001，32(2)：247-249.

[4] 关蕴良，赵 勇，李继斌.重庆地区饥荒年出生人群慢性病患病情况及相关危险因素初步研究[J].重庆医科大学学报，2009，34(11)：1527-1530.

[5] 李 娟，王 宏.SF-36 量表第二版应用于重庆市区居民生命质量研究的信效度检验[J].第四军医大学学报，2009，30(14)：1342-1344.

[6] 王红妹，李 鲁，沈 毅.中文版 SF-36 量表用于杭州市居民生活质量研究[J]. 中华预防医学杂志，2001(12)，35(6)：365-367.

[7] Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-culture adaptation of health-related quality of life measure: literature review and proposed guidelines[J]. J Clin E pidemiol, 1993, 46(12): 1417-1432.

[8] 刘朝杰.SF-36 评价健康状态效用[J].华西医科大学学报，2001，32(3)：396-398.

[9] 姜宝法，徐 涛，孙玉卫.SF-36 量表在深圳市农村老年人中的应用信度与效度评价[J].中国心理卫生杂志，2003，17(5)：291-293.

[10] 刘红波，姜又红，刘延龄.SF-36 健康调查问卷应用于社区老年人的信度与效度评价[J].中国行为医学科学，2001，10(3)：244-246.

[11] 李永超，安孝群，王 军.社区正常人群生活质量及影响因素调查[J].临床精神医学杂志，2004，14(3)：147-148.

（责任编辑：关蕴良）