

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.19.022

## 慢性阻塞性肺病患者生存质量调查及影响因素分析\*

王小仁<sup>1,2</sup>, 李亚洁<sup>1△</sup>, 张立颖<sup>1</sup>, 梁晓萍<sup>2</sup>

(1. 南方医科大学南方医院临床护理教研室, 广州 510515; 2. 广东省湛江市第二人民医院康复科 524003)

**[摘要]** **目的** 了解慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的生存质量及相关影响因素。**方法** 采用 WHO 生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)中文版对湛江市 3 所医院 250 例 COPD 患者进行问卷调查, 分析影响患者生存质量的因素。**结果** 250 份问卷共回收有效合格问卷 237 份, 回收率为 94.80%。生理、心理、社会关系及环境领域的生存质量评分分别为(59.57±15.73)、(56.99±13.01)、(64.28±14.82)、(58.70±11.53)分, 综合健康状况自我评分为(74.97±12.61)分。男性患者生理、心理、社会关系和环境领域生存质量得分均高于女性; 文化程度较高者社会关系领域生存质量得分高于文化程度较低者; 收入水平较高者生理、心理、社会关系和环境领域生存质量得分高于收入水平较低者; 疾病严重程度越高者, 生理、心理、社会关系和环境领域生存质量得分越低, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。Logistic 回归分析显示, 性别、月收入水平和疾病严重程度是综合健康自我评分的影响因素。**结论** COPD 患者的生存质量受到性别、收入水平、文化程度、疾病严重程度等多方面因素的影响, 应加强健康教育, 注重个性化护理, 提高患者的生存质量。

**[关键词]** 慢性阻塞性肺疾病; 生存质量; 影响因素

**[中图分类号]** R563

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2016)19-2661-03

### Analysis of the status and influencing factors of quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease\*

Wang Xiaoren<sup>1,2</sup>, Li Yajie<sup>1△</sup>, Zhang Liying<sup>1</sup>, Liang Xiaoping<sup>2</sup>

(1. Clinical Nursing Office, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong 510515, China;

2. Department of Rehabilitation, the Second People's Hospital of Zhanjiang City, Zhanjiang, Guangdong 524003, China)

**[Abstract]** **Objective** To understand the quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease(COPD), and to analyze the influencing factors for their quality of life. **Methods** A total of 250 patients with COPD from 3 hospitals in Zhanjiang City were investigated by using the Chinese Scale Of World Health Organization(WHOQOL-BREF), and the influencing factors for quality of their life were analysed, as well. **Results** A total of 237 qualified questionnaires were reclaimed out of 250 questionnaires, and the response rate was 94.80%. Scores of physiological aspect, psychological aspect, social relation, environmental condition and comprehensive health self evaluation were (59.57±15.73), (56.99±13.01), (64.28±14.82), (58.70±11.53) and (74.97±12.61), respectively. The scores of quality of life in the physiological aspect, psychological aspect, social relation and environmental condition of male patients with COPD were higher than those of the female; the scores of quality of life in the social relation in patients with higher education level were higher than that in patients with lower education level, the scores of quality of life in the physiological aspect, psychological aspect, social relation and environmental condition in patients with higher income level were higher than those in patients with lower income level; the disease severity was higher, the scores of quality of life in the physiological aspect, psychological aspect, social relation and environmental condition were lower, all had statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). Logistic regression analysis showed that sex, monthly income level and disease severity were the influence factors of quality of life self evaluation in COPD patients. **Conclusion** The quality of life in patients with COPD might be influenced by sex, income level, level of education and disease severity. It is necessary to strengthen the health education, pay attention to personalized care and improve the quality of life of patients with COPD.

**[Key words]** chronic obstructive pulmonary disease; quality of life; influencing factors

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种以慢性气流阻塞为特征的多发病, 是全球患病率和病死率较高的重要疾病, 其造成的社会经济负担重, 已经成为一个重要的公共卫生问题。目前, COPD 居世界死亡原因的第四位, 在我国同样是严重危害人群健康和生存质量的重要慢性呼吸系统疾病<sup>[1]</sup>。为了解 COPD 患者的生存质量, 从而为临床治疗和护理干预提供科学依据, 笔者对湛江市 3 所大型医院的 250 例 COPD 患者进行了生存质量调查, 现将结果

报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2014 年 10 月至 2015 年 3 月, 以广东湛江 2 所综合性三甲医院和 1 所综合性二甲医院为调查单位, 对 250 例呼吸科 COPD 住院患者进行调查, 回收有效合格问卷 237 份, 有效回收率为 94.80%。其中男 180 例(占 75.95%), 女 57 例(占 24.05%); 年龄 55~85 岁, 平均(70.52±7.44)岁。

\* 基金项目: 湛江市科技计划项目(2015B01124)。 作者简介: 王小仁(1978—), 主管护师, 在读硕士研究生, 主要从事内科护理研究。 △

通讯作者, E-mail: yajieli001@sina.com。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** (1)一般情况问卷:包括性别、年龄、文化程度、职业、婚姻状况、收入水平和 COPD 疾病程度。(2)生存质量调查表:采用世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHO-QOL-BREF)中文版,该量表内容包括生理领域、心理领域、社会领域、环境领域 4 个领域的生活质量自我评价,采用 5 级评分法,每个条目评分从 1~5 分不等,得分越高表示生活质量越好。

**1.2.2 调查方法** 调查全程严格质量控制,由经培训的医护人员请调查对象自行填写问卷,不能填写者,由医护人员逐条询问代其填写。

**1.3 统计学处理** 所有数据采用 Excel2003 录入,采用 SPSS15.0 统计软件进行统计分析;计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,两组间比较采用  $t$  检验,多组间比较采用方差分析,组间两两比较采用 SNK 法;影响因素分析采用非条件 Logistic 回归分析。

以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 COPD 患者生存质量影响因素单因素分析** 237 例 COPD 患者 WHOQOL-BREF 量表生理、心理、社会关系及环境领域生存质量得分分别为  $(59.57 \pm 15.73)$ 、 $(56.99 \pm 13.01)$ 、 $(64.28 \pm 14.82)$ 、 $(58.70 \pm 11.53)$  分。男性患者生理、心理及环境领域生存质量得分均高于女性,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );高中及中专、大专及以上患者社会关系领域生存质量得分高于初中和小学及以下文化程度者,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );中、高收入患者生理、心理及环境领域生存质量得分均高于低收入者,高收入患者社会关系领域生存质量得分高于中、低收入者,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );不同疾病程度患者生理、心理、社会关系和环境 4 个领域生存质量得分比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),疾病严重程度越高者,生存质量得分越低。见表 1。

表 1 237 例 COPD 患者生存质量影响因素单因素分析( $\bar{x} \pm s$ ,分)

因素	<i>n</i>	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
性别					
男	180	61.67±14.76	58.56±13.08	64.95±13.92	59.84±11.51
女	57	52.94±16.96	52.05±11.55	62.13±17.33	55.10±10.92
<i>t</i>		3.748	3.369	1.253	2.746
<i>P</i>		0.000	0.001	0.211	0.006
年龄(岁)					
<70	103	61.37±16.17	58.74±13.50	64.32±14.69	58.10±11.05
≥70	134	58.18±15.30	55.66±12.50	64.24±14.98	59.17±11.90
<i>t</i>		1.553	1.815	0.041	-0.704
<i>P</i>		0.122	0.071	0.968	0.482
职业					
教师或公务员	99	62.30±13.89	57.28±12.72	63.13±15.43	58.93±9.84
企业单位员工	75	57.38±18.40	55.89±13.25	67.22±14.46	57.92±12.45
个体或无业	63	57.87±14.56	57.87±13.28	62.57±13.95	59.28±12.90
<i>F</i>		2.618	0.436	2.219	0.270
<i>P</i>		0.075	0.647	0.111	0.763
文化程度					
小学及以下	65	56.32±17.99	57.24±12.59	62.44±12.68	58.27±12.78
初中	61	58.61±14.45	54.51±13.53	60.38±17.92	55.79±12.96
高中及中专	64	62.11±14.88	57.94±11.85	67.71±13.16	59.72±10.34
大专及以上	47	61.85±14.59	58.60±14.29	67.20±14.05	61.70±11.53
<i>F</i>		1.910	1.104	3.606	2.609
<i>P</i>		0.129	0.348	0.014	0.052
收入水平					
<2 000(低收入)	149	57.02±15.29	54.84±11.94	61.24±15.31	56.86±11.88
2 000~3 000(中收入)	38	63.63±11.71	60.42±15.40	65.79±13.67	61.10±10.60
>3 000(高收入)	50	64.07±18.13	60.83±12.90	72.17±10.73	62.38±10.02
<i>F</i>		5.465	5.765	11.317	5.469
<i>P</i>		0.005	0.004	0.000	0.005

续表 1 237 例 COPD 患者生存质量影响因素单因素分析( $\bar{x} \pm s$ , 分)

因素	n	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
婚姻状况					
单身或独居	52	58.79±16.85	54.49±11.64	62.02±13.04	57.51±12.72
已(在)婚	185	59.79±15.44	57.70±13.31	64.91±15.26	59.04±11.18
t		0.403	1.580	1.244	0.843
P		0.687	0.115	0.215	0.400
疾病程度					
轻度	91	66.99±12.70	60.03±14.58	69.05±11.80	62.33±12.82
中度	65	62.31±13.35	59.04±11.89	65.38±15.25	60.24±9.78
重度	50	55.29±10.92	55.83±10.55	59.67±13.92	56.63±9.34
极重度	31	38.94±15.27	45.70±6.23	55.37±17.55	48.19±6.24
F		39.286	11.455	9.537	14.720
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 综合健康自我评分影响因素的 Logistic 回归分析 237 例 COPD 患者综合生理、心理、社会关系和环境等方面,生存质量的自我评分为 30~95 分,平均(74.97±12.61)分。以 80 分为分界点,将 COPD 患者分为高分组( $\geq 80$  分)和低分组( $< 80$  分),其中高分组 97 例(40.93%),低分组 140 例(59.07%)。以高、低分分组为因变量,以性别、年龄、职业、文化程度、婚姻状况、月收入水平、疾病分级等为自变量,进行非条件 Logistic 回归分析,结果显示,女性患者自我评分更低,月收入水平越高者自我评分越高,疾病严重程度越高者自我评分越低。见表 2。

表 2 COPD 患者综合健康自我评分影响因素的 Logistic 回归分析(n=237)

变量	$\beta$	SE	$\chi^2$	P	OR(95%CI)
性别	-0.788	0.356	4.901	0.027	0.455(0.226~0.914)
月收入水平	0.744	0.175	18.135	0.000	2.103(1.494~2.962)
疾病分级	-0.326	0.141	5.359	0.021	0.722(0.548~0.951)
常量	0.063	0.583	0.012	0.914	1.065

### 3 讨 论

生存质量是指在不同文化背景和价值体系中个体对自身生活的主观感受,它受个体目标、期望值、标准和个体关注点等因素的影响。生存质量是顺应生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变而产生的一类新的健康指标<sup>[2]</sup>。传统的健康评价是客体而非主体评价,而在新的医学模式下,人们更加注重个人的亲身体验。生存质量评价的应用,使健康测量发生了从物质到精神,从客观到主观的转变<sup>[3]</sup>。

调查显示,COPD 患者的生存质量受到多种因素的影响,包括性别、收入水平、文化程度、疾病严重程度等。文化程度和月收入水平是相互关联的社会经济学因素,对慢性病患者的经济社会地位起着非常重要的作用,它们对 COPD 患者生存质量的影响是相互关联和一致的。社会经济学因素与 COPD 关系的研究开始于英国,随后许多国家展开的大量流行病学调查也证明了这一关系的存在<sup>[4-5]</sup>。本研究结果也提示,文化程度高的 COPD 患者在社会关系和环境领域的生存质量得分明显

高于文化程度低的 COPD 患者,中、高收入患者生理、心理和环境领域的生存质量得分高于低收入者,高收入患者社会关系领域的生存质量得分高于中、低收入者,这与李建生等<sup>[6]</sup>的研究结果相一致。究其原因可能是文化程度低的患者对自身疾病认识不足,存在对疾病的恐惧,心理压力大,社会活动受到影响,导致其生存质量下降。低收入的 COPD 患者比高收入患者的生存质量差,可能是受到其自身经济水平的制约,担心巨大的医疗费用及家庭负担的加重。高收入患者经济压力相对较小,能主动选择较好的、昂贵的医疗服务,以改善身体状况,从而提高生存质量。杨铮等<sup>[7]</sup>和徐淑萍等<sup>[8]</sup>研究结果均表明,经济状况是 COPD 患者生存质量的主要影响因素。文化程度和月收入水平等社会经济学因素不仅影响 COPD 患者的心理状况、生理状况和社交能力,还影响其生存质量的总体情况。因此,在积极治疗的同时,应加强对 COPD 患者进行健康教育,给予患者充分的信息和情感支持,提高患者应对和适应疾病的能力,同时也应关注低收入者的 COPD 患者,鼓励患者适当发泄,给予患者心理疏导,改变其不良认知并完善医疗保障,减缓疾病带来的经济压力,提升患者的主观幸福感,从而提高其生存质量。

本研究结果提示,男性患者生理、心理领域生存质量得分均高于女性;谢年华<sup>[9]</sup>的研究结果表明,性别、病程、服药情况等因素对生存质量相关领域的得分有明显影响。杨晶等<sup>[10]</sup>研究表明,性别是 COPD 患者生存质量心理方面的影响因素。其原因可能是社会上男性的身体素质和心理状况优于女性,尤其在发生疾病以后,男性容易调整心态,降低疾病带来的压力。本研究结果表明,疾病严重程度对 COPD 患者的生存质量有影响,疾病严重程度越高,生存质量得分越低。这与杨晶等<sup>[10]</sup>及刘献萍<sup>[11]</sup>的研究结果一致。随着疾病的加重,病程的延长,患者的医疗费用相应增加,带给家庭和社会沉重的负担,患者身体活动受限,将减少社会交往及社会活动,造成心理压力,产生对 COPD 的焦虑与恐惧,进一步降低患者的生存质量。有研究显示,心理支持可改善 COPD 患者的心理状态,提高其生存质量<sup>[12]</sup>。因此,针对不同患者,除了规范化治疗,应进行个性化护理,加强患者的心理护理和心理教育,进而改善患者的心理问题,提高患者的生存质量。(下转第 2667 页)

## 参考文献

- [1] Khang YH, Cho SI, Kim HR. Risks for cardiovascular disease, stroke, ischaemic heart disease, and diabetes mellitus associated with the metabolic syndrome using the new harmonised definition: findings from nationally representative longitudinal data from an Asian population [J]. *Atherosclerosis*, 2010, 213(2): 579-585.
- [2] 顾东风, Reynolds K, 杨文杰, 等. 中国成年人代谢综合征的患病率[J]. *中华糖尿病杂志*, 2005, 13(3): 181-186.
- [3] 邓敏, 邓华聪, 王行, 等. 重庆市 35 岁及以上人群代谢综合征的流行病学调查[J]. *中华内分泌代谢杂志*, 2014, 30(9): 760-764.
- [4] 中国成人血脂异常防治指南制定联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南[J]. *中华心血管病杂志*, 2007, 35(5): 390-419.
- [5] Yun JE, Won S, Sung J, et al. Impact of metabolic syndrome Independent of insulin resistance on the development of cardiovascular disease[J]. *Cir J*, 2012, 76(10): 2443-2448.
- [6] 赵冬, 郑峥. 代谢综合征(1)代谢综合征的研究进展(续前)[J]. *中国循环杂志*, 2011, 26(2): 87-88.
- [7] Espinós-Gómez JJ, Rodríguez-Espinosa J, Ordóñez-Llanos J, et al. Metabolic syndrome in Mediterranean women with polycystic ovary syndrome: when and how to predict its

onset[J]. *Gynecol Endocrinol*, 2012, 28(4): 264-268.

- [8] Kim T, Park S, Pak YS, et al. Association between metabolic syndrome and bone mineral density in Korea: the Fourth Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES IV), 2008[J]. *J Bone Miner Metab*, 2013, 31(6): 652-662.
- [9] Chang HC, Horng JT, Chau TT, et al. Relationship between changes in components associated with metabolic syndrome and disappearance, or remission, of metabolic syndrome during 1 year[J]. *J Int Med Res*, 2012, 40(6): 2311-2320.
- [10] Rondanelli M, Monteferrario F, Faliva MA, et al. Key points for maximum effectiveness and safety for cholesterol-lowering properties of plant sterols and use in the treatment of metabolic syndrome[J]. *J Sci Food Agric*, 2013, 93(11): 2605-2610.
- [11] Baik I, Abbott RD, Curb JD, et al. Intake of fish and n-3 fatty acids and future risk of metabolic syndrome[J]. *J Am Diet Assoc*, 2010, 110(7): 1018-1026.
- [12] Robinson LE, Mazurak VC. N-3 polyunsaturated fatty acids: relationship to inflammation in healthy adults and adults exhibiting features of metabolic syndrome[J]. *Lipids*, 2013, 48(4): 319-332.

(收稿日期: 2015-12-22 修回日期: 2016-02-21)

(上接第 2663 页)

本研究多因素分析显示, 生存质量自我评价得分高低的影响因素为性别、月收入水平和疾病分级, 结果表明男性患者综合评分比女性高, 月收入水平越高患者综合评分越高, 疾病越严重综合评分越低。

综上所述, 在对 COPD 患者进行治疗的同时, 应加强对患者的健康教育, 重视患者的心理辅导, 强调进行个性化护理。护理上应充分赋权给患者, 做好疾病的自我管理, 加强与患者及其家属间的沟通, 了解并帮助妥善解决患者存在的及潜在的健康问题, 不断提高 COPD 患者的生存质量。

## 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]. *中华结内科杂志*, 2002, 41(9): 640-646.
- [2] 张立力, 张振书, 严金海. 生存质量研究与医学模式的转变[J]. *医学与哲学*, 1998, 19(7): 33-34.
- [3] 王卫华, 卢祖洵. 生命质量研究的现状与趋势[J]. *医学与社会*, 2005, 18(7): 8-10.
- [4] Jacobson L, Hertzman P, Lofdahl CG, et al. The economic impact of asthma and chronic obstructive pulmonary disease(COPD) in Sweden in 1980 and 1991[J]. *Respir Med*, 2000, 94(3): 247-255.
- [5] Prescott E, Vest Bo J. Do socioeconomic differences in

mortality persist after retirement? 25 year follow up of civil servants from the first whitehall study[J]. *BMJ*, 1996, 313(7066): 1177-1180.

- [6] 李建生, 余学庆, 李力. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量及其影响因素分析[J]. *中国老年学杂志*, 2004(2): 101-103.
- [7] 杨铮, 杨玉萍, 赵芝焕, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者的生命质量及其影响因素分析[J]. *中国全科医学*, 2007, 10(13): 1084-1085.
- [8] 徐淑萍, 张永华. 老年慢性阻塞性肺疾病 126 例患者生存质量影响因素探讨[J]. *宁夏医学杂志*, 2012, 34(12): 1313-1314.
- [9] 谢年华. COPD 患者生存质量评价[D]. 武汉: 华中科技大学, 2009.
- [10] 杨晶, 侯惠如, 高媛. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量及影响因素的调查分析[J]. *护理管理杂志*, 2006, 6(3): 1-2, 5.
- [11] 刘献萍. 慢性阻塞性肺疾病患者生存质量评价及其影响因素分析[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2008.
- [12] 叶淑尧. 心理支持对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. *当代护士: 中旬刊*, 2012(7): 115-116.

(收稿日期: 2016-02-08 修回日期: 2016-04-26)