

·论著·

哮喘儿童生活质量评定结果的分析

李劲松,高纪蓉,韩汝棠

(天津市第二中心医院儿科,天津 300120)

【摘要】 目的 评价支气管哮喘患儿的生活质量。方法 根据儿童哮喘生活质量访问卷,采用交谈的方式,对近1周有哮喘发作的患儿进行评分,并计算频度、均分、总均分和因子总均分。结果 哮喘组各因子总均分在哮喘症状、活动受限、对刺激原反应、心理功能状态及对自身健康关心等方面均较对照组高,差异有显著性($P < 0.01$ 或 0.05)。结论 支气管哮喘损害儿童生活质量。

【关键词】 支气管哮喘;生活质量;儿童

【中图分类号】 R562.2⁺5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-8830(2002)06-0476-02

Evaluation of the Quality of Life of Children with Bronchial Asthma

LI Jin Song, GAO Ji Rong, HAN Ru Tang

Department of Pediatrics, Tianjin Second Central Hospital, Tianjin 300120, China

Abstract: **Objective** To evaluate the quality of life of children with bronchial asthma. **Methods** Eighty-three asthmatic children with an acute attack within one week were interviewed using the Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire. The total average scores of related items were measured. Sixty-five age-matched children with respiratory infections served as the controls. **Results** The total average scores of every factor, including asthma symptoms, activity limitation, response to stimulus agents, psychologic status and attention to the self-health, were higher in asthmatic children than those in the controls ($P < 0.05$ or 0.01). **Conclusions** The quality of life of asthmatic children can be impaired by bronchial asthma.

Key words: Asthma; Quality of life; Child

随着社会经济的发展,儿童支气管哮喘发病率不断上升,严重影响少年儿童的生活质量。为全面评价哮喘患儿的健康状况,借鉴上海医科大学附属中山医院的研究结果^[1],结合儿童的特点,我们制定了哮喘儿童生活质量访问问卷,对83例哮喘患儿进行了分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

1999年12月至2001年11月,本院儿科病房及哮喘专科门诊符合支气管哮喘诊断标准^[2]、近1周有发作的病人,共计83例。其中男37例,女46例。4岁~6例,6岁~22例,8岁~29例,10~12岁26例。同时调查其他呼吸道感染病人65例,作

为对照组,其中支气管炎23例,支气管肺炎26例,支原体肺炎16例。男34例,女31例。4岁~12例,6岁~20例,8岁~21例,10~12岁12例。

1.2 方法

参考国外资料^[3],根据上海中山医院制定的哮喘生活质量问讯表(AQLQ)^[1],结合儿童实际情况,并从患儿及医务人员中尽可能多的搜集能反映哮喘儿童生活质量的有关信息,汇编成哮喘儿童生活质量访问问卷。在正式使用前,先由参与研究的医护人员在部分缓解期病人中间隔1~2周,共同连续访谈两次,按统一标准共同评分,即1分:无影响;2分:自觉偶有影响;3分:常有影响;4分:常有影响,且程度偏重;5分:症状发作频繁,程度严重。重测信息为98%,评定者一致性信度95%。按照其选择次数较多,及前后两次评分基本接近并与病情相符

【收稿日期】 2001-12-27; 【修回日期】 2002-08-21
【作者简介】 李劲松(1962-),女,大学,副主任医师。

合的项目,最后确定访谈问卷的具体内容为:活动受限 10 项,哮喘症状 10 项,对刺激原反应 6 项,心理功能状态 5 项,对自身健康关心 4 项,共计 5 个因子 35 项。根据评分计算出各因子的频度(选择某项目的病人数/参加测试的人数)、均分(某项目所有病人评分总和/选择该项目的病例数)、总均分(频度 × 均分)、因子总均分(该因子各项目总均分之和/该因子的项目数)。

1.3 统计学处理

数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示。哮喘组与对照组、哮喘组中不同性别的因子总均分比较进行样本均数的

t 检验,哮喘组中不同年龄的因子总均分进行方差分析。

2 结果

经仔细询问,严格评分,得出哮喘组和对照组的各项目频度、均分、总均分及因子总均分,经统计学处理,哮喘组各因子总均分高于对照组,差异均有显著性($P < 0.01$ 或 0.05)。见表 1。哮喘组中不同年龄及性别的各因子总均分,差异无显著性($P > 0.05$)。见表 2,3。

表 1 哮喘组和对照组各因子总均分比较

Table 1 Comparison of the factor total average value for the asthma and control groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	哮喘症状	活动受限	对刺激原反应	心理功能状态	对自身健康关心
对照组	65	1.72 ± 0.29	1.21 ± 0.53	0.96 ± 0.32	1.11 ± 0.48	1.36 ± 0.25
哮喘组	83	3.82 ± 0.76	2.99 ± 1.08	2.26 ± 0.88	3.18 ± 0.70	4.47 ± 1.01
t		8.20	4.68	3.39	5.42	5.94
P		<0.01	<0.01	<0.05	<0.01	<0.01

表 2 不同年龄患儿因子总均分比较

Table 2 Comparison of the factor total average value for children with asthma of different ages ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	哮喘症状	活动受限	对刺激原反应	心理功能状态	对自身健康关心
<8 岁	22	3.63 ± 1.00	2.81 ± 1.24	2.42 ± 0.74	3.14 ± 0.70	4.62 ± 0.71
8 岁~	29	3.93 ± 0.62	3.15 ± 1.11	2.29 ± 0.96	3.20 ± 0.74	4.54 ± 0.91
10~12 岁	26	3.96 ± 0.75	3.42 ± 1.12	2.29 ± 0.94	3.38 ± 0.63	4.45 ± 1.07
F		4.008	3.42	0.426	1.78	1.79
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 3 不同性别患儿各因子总均分比较

Table 3 Comparison of the factor total average value for children with asthma of different sexes ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	哮喘症状	活动受限	对刺激原反应	心理功能状态	对自身健康关心
男	37	3.91 ± 0.72	2.89 ± 1.20	2.31 ± 0.98	3.24 ± 0.69	4.34 ± 1.20
女	46	3.75 ± 0.82	3.06 ± 1.15	2.3 ± 0.92	3.25 ± 0.76	4.57 ± 0.86
t		0.46	0.34	0.01	0.17	0.31
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

哮喘的发作严重影响患儿的生活质量,妨碍儿童健康成长。随着现代医学模式的转化,评价哮喘病人健康状况的指标已从单纯观察病人的症状、体征和肺功能指标变化,发展为对病人躯体、心理和社

会适应三方面生命质量的全面评价^[4]。我们借鉴上海医科大学中山医院 1995 年制定的成人哮喘生命质量问讯表,结合儿童具体情况,制定了适合儿童使用的访谈问卷。研究结果显示,在某些项目的评分中,如爬山、跑步和大笑明显高于对照组,与国外相关研究相似^[5],怕被别人看到吸药、担心不能

(下转第 481 页)

连紧密者,不能勉强全切除瘤组织,而应残留一薄片瘤组织,避免颅神经核损害,特别是对呼吸、心血管中枢的影响。脑干侧的渗血用明胶海绵贴敷止血,需妥善保护好脑干功能,但要打通脑脊液循环通路。本组次全切除的5例,均为累及四脑室周围重要结构,26例术中打通了脑脊液循环通路,仅1例需作枕大池分流。

我们在总结本组资料时体会到:术中正确认识髓母细胞瘤的病理解剖结构,妥善保护好小脑后下动脉及分支,避免伤及脑干和四脑室底的结构是手术成功的先决条件。肿瘤全切可明显改善预后,应在不影响脑干功能前提下尽可能做到显微镜下全切肿瘤;肿瘤生长与脑干关系密切,与四脑室底粘连紧密者,将影响肿瘤的切除程度,不能强求全切;对梗阻性脑积水严重,颅高压症状明显,特别是伴有慢性枕骨大孔疝者,术前给予外引流是有益的;对导水管口周围肿瘤浸润者,术中不能打通导水管口者应作枕大池分流术,为术后放射治疗提供可能。

[参 考 文 献]

- [1] Gjerris F, Agerlin N, Borgesen SE, et al. Epidemiology and prognosis in children treated for intracranial tumours in Denmark 1960 - 1984 [J]. Childs Nerv Syst, 1998, 14(7): 302 - 311.
- [2] Maleci A, Cervoni L, Delfini R. Medulloblastoma in children and in adults: a comparative study [J]. Acta Neurochir, 1992, 119(1 - 4): 62 - 67.
- [3] Park TS, Hoffman HJ, Hendrick EB, et al. Medulloblastoma: clinical presentation and management [J]. J Neurosurg, 1983, 58(4): 543 - 552.
- [4] Gajjar A, Sanford RA, Bhargava R, et al. Medulloblastoma with brain stem involvement: the impact of gross total resection on outcome [J]. Pediatr Neurosurg, 1996, 25(4): 182 - 187.
- [5] Zhang R, Zhou L. Medulloblastoma [J]. Chin Med J (Engl), 1999, 112(4): 297 - 301.
- [6] Matsushima T, Inoue T, Inamura T, et al. Transcerebellomedullary fissure approach with special reference to methods of dissecting the fissure [J]. J Neurosurg, 2001, 94(2): 257 - 264.

(本文编辑:俞燕)

(上接第477页)

治愈、担心躯体畸形、担心不能离开气雾剂等方面,哮喘组也明显高于对照组。而个别项目,如频咳、面色苍白、冷空气及担心影响学习,两组评分结果接近。最后经统计学处理,哮喘组各因子总均分明显高于对照组,差异有显著性,表明哮喘患儿生活质量明显低于其他呼吸道感染的患儿。在对不同性别、不同年龄哮喘病人的研究中发现,儿童哮喘对生活质量的影 响与年龄及性别无关,可能与其病程有关。这一结果与成人哮喘的研究结果不同^[6,7]。

在与病人的交谈过程中,我们除了询问一些所需资料外,还进行哮喘知识宣教,使其了解哮喘对生活质量的危害,指导其按全球哮喘防治倡议(global initiative for asthma, GINA)方案规律治疗。对复诊的病人通过其临床症状的缓解,及生活质量再次评估时分值的下降,增强治疗信心,使大多数病人不致因气道重塑而造成不可逆性损伤。

[参 考 文 献]

- [1] 李凡,蔡映云,王蓓玲. 成人哮喘生命质量询问表制定与初步应用分析 [J]. 中国行为医学科学, 1995, 4(4): 193 - 195.
- [2] 陈育智,华云汉,文昭明. 儿童哮喘诊断治疗常规(试行草案) [J]. 中华结核与呼吸杂志, 1993, 16(Suppl): 16.
- [3] Juniper EF, Guyatt GH, Epstein RS, et al. Evaluation of impairment of health-related quality of life in asthma: development of a questionnaire for use in clinical trials [J]. Thorax, 1992, 47(2): 76 - 83.
- [4] Juniper EF. Health-related quality of life in asthma [J]. Curr Opin Pulm Med, 1999, 5(2): 105 - 110.
- [5] Reichenberg K, Broberg AG. Quality of life in childhood asthma: use of the Paediatric Asthma Quality of Life Questionnaire in a Swedish sample of children 7 to 9 years old [J]. Acta Paediatr, 2000, 89(8): 989 - 995.
- [6] 李凡,蔡映云. 影响哮喘病人生存质量的因素分析 [J]. 现代康复, 2000, 4(12): 1808 - 1810.
- [7] 李凡,蔡映云. 哮喘患者生存质量的研究 [J]. 现代康复, 2000, 4(9): 1286 - 1287.

(本文编辑:俞燕)