

简体中文版 MOS-HIV 量表对 HIV 感染者 /AIDS 病人生活质量的评估

吴安玥¹⁾, 胡琼华²⁾, 祝云³⁾, 张建萍⁴⁾

(1) 广州南方医科大学, 广东 广州 510515; 2) 孟连县人民医院传染科, 云南 孟连 665800; 3) 开远市人民医院, 云南 开远 661600; 4) 昆明医学院公共卫生学院, 云南 昆明 650031)

[摘要] **目的** 评价 HIV 感染者 /AIDS 病人生活质量现状. **方法** 应用简体中文版 MOS-HIV 量表对云南部分地区 HIV 感染者 /AIDS 病人的生活质量现状进行评价, 调查可能影响生活质量的人口学特征和与 HIV/AIDS 相关特征的 11 个维度的测评. 统计学采用方差分析进行均数显著性检验. **结果** 用简体中文版 MOS-HIV 量表测量云南部分地区 HIV 感染者 /AIDS 病人的生活质量得分, 总体健康为 (82 ± 11.46) 分, 生理健康 (47.78 ± 30.32) 分, 统计结果显示不同年龄组在认知功能和心理健康方面有差异 ($P < 0.017$, $P < 0.009$). **结论** 云南 HIV 感染者 /AIDS 病人生活质量水平较低, 应加强对心理关怀与社会的支持.

[关键词] 艾滋病; MOS-HIV 量表; 生活质量; 评估

[中图分类号] R18 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-4706 (2012) 04-0153-04

Quality of Life Evaluation with the MOS-HIV Scale in HIV/AIDS Patients

WU An-yue¹⁾, HU Qiong-hua²⁾, ZHU Yun³⁾

(1) South Medical University, Guangzhou Guangdong 510515; 2) The People's Hospital of Menglian County, Menglian Yunnan 665800; 3) The People's Hospital of Kaiyuan, Kaiyuan Yunnan 661600, China)

[Abstract] **Objective** To Evaluate the quality of life with the MOS-HIV scale in HIV/AIDS patients receiving HAART. **Methods** Quality of life in HIV/AIDS patients was evaluated by Outcomes Study-HIV (MOS-HIV) and their demographic features and health factors which might be related to HIV infection were also investigated. ANOVA analyses were used to examine the means and standard deviated. **Results** Two summary scores of MOS-HIV, i. e. GHP and PH Summary Scores separately (82 ± 11.46) and (47.78 ± 30.32). The different age groups had lower score in recognized function and psychological health ($P < 0.001$). **Conclusion** The HIV/AIDS patients who received HAART in Yunnan province have lower quality of life; they should be given not only more care but also social support as much as possible.

[Key words] HIV/AIDS; QOL; MOS-HIV; Quality of life; Evaluation

自 1981 年美国首次报道以来, 艾滋病已在全球广泛流行, 严重影响患者的生存质量, 生存质量是一个多维概念, 随医学发展, HIV 感染者 /AIDS 病人的生存质量得到重视, 同时已使得它成为了一个社会性的公共卫生问题^[2,3]. 由于艾滋病其致死性

和传播的特殊性, 使得 HIV 感染者 /AIDS 病人不仅个体生理受到损害^[4], 而且心理上也受到严重的影响^[1], 造成其生活质量显著下降^[5]. 随着高效逆转录病毒治疗 (HAART) 的应用, 艾滋病病人的 HIV 复制得到抑制、免疫功能得以重建、生存时间

[基金项目] 国家教育部“春晖计划”资助项目 (4507003, 45007009)

[作者简介] 吴安玥 (1989~), 女, 云南昆明市人, 在读医学本科生.

[通讯作者] 张建萍. E-mail: pingjian11@yahoo.com.cn

大为延长,对 HIV 感染者及病人的生命质量的研究显得尤为重要.如何提高他们生存期间的生活质量,成为人们关注的问题.利用生活质量指标指导临床治疗,也逐渐成为新的发展方向^[6].本文试图通过评价 HIV 感染者/AIDS 病人生活质量,提高患者自我保健意识,促进临床医护人员结合治疗和心理疏导,改善 HIV 感染者/AIDS 病人身心健康和生活质量提供依据.

1 对象与方法

1.1 研究对象

以云南省开远、孟连和昆明市 AIDS 关爱中心的 HIV/AIDS 治疗入组的患者为研究对象.

1.2 研究方法

采用方便抽样的方法,对艾滋病门诊中,不同治疗阶段入组服用抗病毒药物的 HIV 感染者和 AIDS 病人,由统一培训的调查员对研究对象的基本情况、健康现状及生命质量进行面对面的问卷调查.

应用的简体中文版 MOS-HIV 量表 (Medical Outcomes Study-HIV),是专门针对艾滋病病人的生活质量测量量表^[7].该量表包括 11 个领域,共有 35 个条目.从普适性量表 SF-20 的 6 个领域提取了 20 个条目后加上了 5 个与 AIDS 病人的健康状况有特异联系的领域:认知功能 (4 个条目)、精力/疲惫 (4 个条目)、对健康问题的担心 (5 个条目)、生活质量 (1 个条目)、健康变化 (1 个条目).该量表包括以下领域:一般感觉、疼痛、机体功能、角色功能、社会功能、精神健康、认知功能、精力/疲惫、对健康问题的担心、生活质量、健康变化^[2-3].整个量表的评分从 0~100,分数越高表明该病人的各项功能及情绪状态更好^[8].

根据特定的计分规则可计算出生活质量的生理健康总分 (physical health and mental health summary scores, PHS)、心理健康总分 (mental health summary scores, MHS),以及各领域得分.评估发现^[7],简体中文版 MOS-HIV 量表有良好的效度和信度,各领域 Cronbach's α 范围为 0.69~0.87,有较好的内部一致性.

1.3 质量控制

在问卷设计完成后,进行了预调查,考察调查表和调查方法的可行性和逻辑性,并根据预调查的结果修订问卷,并对问卷的审核和复查作了严格的规定,减少漏答和错误,保证问卷的质量,数据的双录入的审教等.

1.4 统计学分析

采用 Epi Data 3.1 软件进行数据的平行双录入并校对结果,使用 SPSS 软件进行数据分析.用率、构成比、均数描述数据的分布和方差分析进行均数的显著性检验. $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本次研究共调查 254 名 HIV 感染者/AIDS 病人,其中男 131 人,占 51.6%,女 123 人,占 48.4%.年龄范围为 17~74 岁,平均年龄 (35.61 ± 8.33) 岁.文化程度多以初中为主 (47.2%),绝大部分为已婚,工资收入大多不稳定 (见表 1).

表 1 254 名 HIV 感染者/AIDS 病人人口学特征
Tab. 1 Demographic of 254 HIV/AIDS patients

项目	人数	构成比 (%)
年龄 (岁)		
17~29	47	18.5
30~39	146	57.5
40~49	48	18.9
50~74	13	5.1
文化程度		
文盲	4	1.6
小学	62	24.4
初中	120	47.2
高中	51	20.1
大学及以上	17	5.3
婚姻状况		
未婚	84	33.1
已婚	135	53.1
离婚	24	9.4
丧偶	10	3.9
其他	1	0.4
收入		
稳定	64	19.9
不稳定	118	36.6
没有	72	22.4
收入		
0	9	2.8
1~999	109	33.9
1000 以上	72	22.4
拒答	64	0.25

2.2 HIV 感染者/AIDS 病人生活质量现状

调查的 HIV/AIDS 人群生活质量得分中, 各领域得分分别为总体健康 (49.82 ± 11.46) 分, 躯体健康 (47.78 ± 30.32) 分, 躯体角色 (49.00 ± 46.47) 分, 社会功能 (49.04 ± 29.40) 分, 认知功能 (45.37 ± 27.09) 分, 疼痛 (53.17 ± 27.31) 分, 心理健康 (50.31 ± 12.25) 分, 生命力 (49.94 ± 16.79) 分, 健康压力 (44.20 ± 22.80) 分, 生命质量 (49.10 ± 34.52) 分, 健康转移 ($53.76 \pm$

28.41) 分. 不同年龄其各领域得分见表 2. 方差分析结果显示: 不同年龄组之间除认知功能和心理健康压力领域得分不同 ($P < 0.05$) 外, 其他各领域得分均没有统计学差别 (见表 2).

2.3 HIV 感染者/AIDS 病人生活质量得分比较

在入组的病人中, 我们将 HIV 感染者和 AIDS 病人分开进行 11 个维度的得分比较, 经方差分析均数的显著性检验, 心理健康和社会功能无统计学差异外, 其余有统计学差异 (见表 3).

表 2 不同年龄 HIV 感染者/AIDS 病人简体中文版 MOS-HIV 量表原始得分情况 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 2 The original scores of different age groups measured by MOS-HIV scale ($\bar{x} \pm s$)

MOS-HIV	17 ~ 29 岁	30 ~ 39 岁	40 ~ 49 岁	50 ~ 74 岁
总体健康	14.28 ± 2.33	14.89 ± 2.30	14.80 ± 2.13	15.30 ± 2.52
躯体健康	11.52 ± 3.48	11.52 ± 3.64	12.08 ± 3.57	13.53 ± 4.11
角色功能	3.02 ± 0.93	3.06 ± 0.92	2.70 ± 0.88	2.84 ± 0.98
社会功能	3.43 ± 1.25	3.40 ± 1.44	3.46 ± 1.69	4.00 ± 1.63
认知功能	13.65 ± 5.73	12.72 ± 5.29	12.40 ± 5.12	17.38 ± 5.20**
肌体疼痛	7.28 ± 2.45	6.76 ± 2.43	6.57 ± 2.31	6.00 ± 3.10
心理健康	17.45 ± 2.57	17.26 ± 3.01	17.95 ± 3.12	20.15 ± 3.91**
生命力	14.19 ± 3.03	14.13 ± 3.18	13.23 ± 3.64	14.38 ± 5.05
健康压力	13.73 ± 4.19	12.49 ± 4.40	12.63 ± 4.74	14.30 ± 6.44
生命质量	2.60 ± 1.14	3.05 ± 1.36	3.10 ± 1.54	2.69 ± 1.60
健康转移	3.04 ± 1.13	3.11 ± 1.11	3.19 ± 1.17	3.76 ± 1.16

与 50 ~ 74 岁比较, ** $P < 0.01$.

表 3 HIV 感染者/AIDS 病人生命质量得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 3 The comparison of life quality among HIV/AIDS patients ($\bar{x} \pm s$)

项 目	HIV	AIDS
总体健康	48.92 ± 11.46	45.63 ± 11.05**
躯体健康	47.78 ± 30.32	55.53 ± 28.10**
角色功能	49.00 ± 46.47	35.71 ± 43.73**
社会功能	49.04 ± 29.40	47.73 ± 29.47
认知功能	45.37 ± 27.09	54.28 ± 23.08**
肌体疼痛	53.17 ± 27.31	43.97 ± 22.56**
心理健康	50.31 ± 12.25	50.89 ± 13.08
生命力	49.94 ± 16.79	46.89 ± 17.94**
健康压力	44.20 ± 22.80	47.77 ± 22.52**
生命质量	49.10 ± 34.52	37.81 ± 31.70**
健康转移	53.76 ± 28.41	62.39 ± 27.20**

与 HIV 组比较, ** $P < 0.01$.

3 讨论

本研究结果与国内学者喻达等的应用 MOS-HIV 简体中文版研究结果相比, AIDS 病人各领域得分基本相近, 但角色功能得分、患者的生命质量得分和肌体疼痛得分较低, 分别为 35.71 ± 43.73 、 37.81 ± 31.70 和 43.97 ± 22.56 .

不同年龄组在认知功能和心理健康方面有差异, 其他各领域得分无统计学差异. HIV 感染者/AIDS 病人, 总体健康、躯体健康、角色功能、认知功能、肌体疼痛、生命力、生命质量、健康转移均有统计学意义, 应给予疾病知识教育、心理咨询、行为治疗、药物治疗、社会网络的大力支持, 帮助病人转化角色, 积极配合治疗, 改善患者的生命质量. 研究发现社会功能、心理健康、健康压力无显著性差异. 而在以 HIV 感染者和 AIDS 病人各个领域得分情况比较中也发现, HIV 感染者只有在躯体健康和认知功能上有差异, 其他各领域无显著性差异. 考虑可能与其它研究者在选择量表上存在差别. 生命质量是一个综合性的概念, 由于艾滋病病人的治疗方法和病情的发

展,现有的量表还不能完全地反映艾滋病病人的生存状况^[9]。简体中文版 MOS-HIV 量表,虽然是目前推广专门针对艾滋病病人的生活质量测量量表,但对艾滋病病人的生命质量这一综合指标测定,在横断面研究中除选择用普适量表外,还需应用特异性量表对治疗评价、干预评价,增加实用性和综合性。

HIV 感染者和艾滋病病人作为社会特殊的弱势群体,他们的生存质量低于常人。应加强对 HIV 感染者/AIDS 病人心理关怀和社会支持,改善他们的健康状况,提高生活质量。应在治疗的同时给予病人更多的心理支持和帮助,减少并改善社会歧视情况,以提高他们的生活质量水平。

[参考文献]

- [1] 刘生远,陈心广. 生命质量问题研究进展[J]. 国外医学社会医学分册,1996,13(2):49-52.
- [2] 曹黎,马静. HIV感染者/AIDS病人生存质量的评价[J]. 中山大学研究生学刊(自然科学、医学版),

2007,28(3):16-19.

- [3] 杨芬,柳青. HIV感染者/AIDS病人生存质量研究进展[J]. 国外医学社会医学分册,2005,22(2):49-53.
- [4] 彭文伟. 传染病学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2002:88-94.
- [5] 李进,况伟宏,马渝根,等. HIV感染者/AIDS病人及其家属的生活质量调查及相关因素分析[J]. 中国循证医学杂志,2004,4(8):550-569.
- [6] 喻达,刘民. MOS-HIV量表评价艾滋病抗病毒治疗病人生活质量现状[J]. 中国艾滋病性病,2009,15(4):331-334.
- [7] 喻达,刘民,明中强. MOS-HIV量表简体中文版的翻译、修订及信度效度评价[J]. 中国艾滋病性病,2008,14(5):454-456.
- [8] SHAHRIAR J, DELATE T, HAYS R D, et al. Commentary on using the SF-36 or MOS-HIV in studies of persons with HIV disease[J]. Health Qual Life Outcomes,2003,1(1):25.
- [9] 范东,罗阳. HIV感染者和艾滋病病人健康相关生命质量测量表的研究进展[J]. 护理研究,2007,23(7):1881-1883.

(2012-02-03 收稿)

(上接第150页)

3.5 综合治疗

保持呼吸道通畅,防止感染,保护重要脏器功能,防止肺脑水肿,心肝肾损害,维持水电解质、酸碱平衡,营养支持等综合治疗同样是抢救成功的关键。在有条件的情况下早期可以对患者进行血液灌流治疗,清除部分有毒物质,以利患者尽早恢复^[5]。对重度有机磷农药中毒者救治的关键是早期预防和治疗呼吸衰竭,复能剂及阿托品的合理配合使用,以及肺脑水肿的控制等综合防治。

[参考文献]

- [1] 王春亭,王可富. 现代重症抢救技术[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:474-476.
- [2] 石汉文,佟飞,田英平. 急性有机磷中毒的规范化治疗[J]. 中华急诊医学杂志,2005,14(4):351-352.
- [3] 曾繁忠. 现代急性有机磷农药中毒救治的理论与实践[M]. 北京:军事医学科学出版社,2006:6.
- [4] 张建军,雷球英. 急性有机磷中毒临床治疗方法的再认识[J]. 内科急危重症杂志,2005,11(2):85-86.
- [5] 史忠,张宁,陆海华,等. 血液灌流抢救重度有机磷农药中毒的疗效研究[J]. 中国急救医学杂志,2005,25(8):611.
- [6] 孟庆龙. 急性有机磷农药中毒呼吸衰竭诊治分析[J]. 现代医药卫生,2007,23(22):3354-3356.

(2012-02-23 收稿)