够,使得化学物质检测率低于粉尘类检测率。同样,人们对物理因素的健康危害认识不足,大多数人认为噪声、高温在日常生活中随处存在,并没有对人体造成多大危害,这是造成物理因素检测率最低的主要原因。

职业卫生检测工作开展的好坏是与当地政府部门对职业卫生工作的重视程度、职业卫生监督部门的监管能力分不开的,政府重视、监管能力强,相对来说职业卫生检测工作开展的就较为容易。另外,当地职业卫生技术服务机构的服务能力也是做好职业危害因素检测的必要条件。目前,各个县(市)区由于人员、设备、技术条件的限制,职业卫生技术服务能力有限,在今后的工作中应加大向基层机构,尤其是经济条件差的各县(市)区人才和经济上的倾斜,配备必要的检验、检测仪器。

《职业病防治法》的宣传和贯彻,是顺利开展职业病防治

工作最基础、最有效的保障^[2]。开展职业卫生健康教育,应加强对政府和各相关部门的宣传,把握好生产效益与防治职业病的关系,使地方政府和有关部门切实认识到防治职业病的必要性和紧迫性。把职业病防治工作纳入到各地经济和社会发展规划中,建立起一整套部门分工明确、配合得力、严谨高效的职业卫生服务机制^[3],使我市职业病防治机构的职业卫生技术服务水平得到明显地提高。

参考文献:

- [1] 黄先青. 深圳市职业病危害现状及其防治措施的调查 [J]. 职业与健康, 2005, 21 (5): 671-672.
- [2] 赵珊珊, 鲁顺清. 我国职业卫生现状研究 [J]. 工业安全与环保, 2008, 34 (12): 40-42.
- [3] 王德学. 推动职业卫生执法工作 [J]. 劳动保护, 2007, 8 (1): 94-95.

沈阳地区矽肺患者生命质量及其影响因素分析

Analysis on life quality of silicosis patients and its impact factor in Shenyang region

包晓岩^{1,2}, 逯晓波², 和予馨², 高青²

BAO Xiao-yan^{1,2}, LU Xiao-bo², HE Yu-xin², GAO Qing²

(1. 沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024; 2. 中国医科大学公共卫生学院, 辽宁 沈阳 110001)

摘要: 通过对沈阳地区 291 例矽肺患者生命质量的调查, 进行生命质量评价, 并探讨患者生命质量的影响因素, 为提高矽肺患者生命质量, 进行疾病的预防、治疗及控制提供相关科学依据。调查结果显示, 矽肺期别、年龄、婚姻状况为主要危险因素, 经济收入为保护因素。

关键词: 矽肺; SF-36 量表; 生命质量; 信度; 效度

中图分类号: R135.2 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2012)02-0139-04

矽肺属于病程迁延、治疗周期漫长的慢性疾病。生命质量评价对于大部分慢性疾病而言, 可以量化某些干预措施对于生命质量的影响, 能更准确地反映人们的健康水平。本研究应用 SF-36 生命质量量表对就诊于我院的矽肺患者进行生命质量评价并探讨其影响因素, 为提出改善矽肺患者生命质量的相关措施和相关部门制定完善的卫生服务政策提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

2010 年 6 月至 2011 年 6 月于我院就诊的矽肺患者, 居住于沈阳地区 5 年以上, 回收有效问卷共 291 份。

1.2 调查方法

本研究采取访谈式问卷调查, 调查人员经过统一标准培训, 采用他评方式, 即由调查员讲解调查问卷各项, 要求调查对象有一定的理解能力, 精神状态良好。

收稿日期: 2011-09-26; 修回日期: 2012-01-12

作者简介: 包晓岩 (1964—), 女, 硕士在读, 主任医师。

通讯作者: 逯晓波, 女, 教授, 硕士生导师。

1.3 调查内容

1.3.1 基本情况 包括姓名、性别、年龄、婚姻、接尘工龄、病程、尘肺期别、年总收入及支出、健康状况及吸烟饮酒等行为方式。

1.3.2 SF-36 健康调查表 采用生理功能 (PF)、生理职能 (RP)、躯体疼痛 (BP)、总体健康 (GH)、活力 (VT)、社会功能 (SF)、情感职能 (RE)、精神健康 (MH) 8 个维度。表 1 中 8 项指标得分越高, 所代表的功能损伤越轻, 生活质量越好。

表 1 SF-36 健康调查表维度分计算公式

维度	条目最后题值累加 (重编码的累加值)	可能分数		可能分数范围
		最低	最高	
PF	3a+3b+3c+3d+3e+3f+3g+3h+3i+3j	10	30	20
RP	4a+4b+4c+4d	4	8	4
BP	7+8	2	12	10
GH	1+11a+11b+11c+11d	5	25	20
VT	9a+9e+9g+9i	4	24	20
SF	6+10	2	10	8
RE	5a+5b+5c	3	6	3
MH	9b+9c+9d+9f+9h	5	30	25

1.4 分析方法

1.4.1 SF-36 量表的信度和效度^[1,2] 本研究采用 Cronbach's α 系数来检验 SF-36 量表的内部一致性信度。对量表的 8 个维度分别计算 Cronbach's α 系数, α 值不小于 0.70, 则认为有良好的信度。

采用集合效度、区分效度和结构效度^[3,4] 来分析量表的效度。每个条目与所属维度去除重叠的相关系数大于 0.40, 则

认为集合效度良好。条目与所属维度的相关性如明显高于该条目与其他维度的相关性,则认为区分效度良好。SF-36 量表的 8 个维度经因子分析可以提取出 2 个共因子,即生理健康总测量和心理健康总测量。各维度与两个总测量之间有确定的关系,为验证本研究是否满足以上的二维模型结构,对 8 个维度进行因子分析来评价量表的结构。

1.4.2 矽肺患者生命质量影响因素分析 以人群生命质量各维度得分作为因变量,将矽肺期别、性别、婚姻状况、年总收入等作为自变量(见表 2),先进行单因素分析,将各维度单因素分析有意义的自变量进入各维度的多元逐步回归分析,观察各维度的影响因素,找出可能保护性因素和危险因素。

表 2 各量表变量赋值情况

因素	变量名	赋值说明
尘肺期别	x_1	无尘肺 = 1, 矽肺壹期 = 2, 矽肺贰期 = 3, 矽肺叁期 = 4
性别	x_2	男 = 1, 女 = 2
年龄(岁)	x_3	<45 = 1, 45 ~ 60 = 2, >60 = 3
婚姻状况	x_4	未婚 = 1, 已婚 = 2, 离异 = 3, 丧偶 = 4
年总收入(元)	x_5	<1 万 = 1, 1 万 ~ 3 万 = 2, 3 万 ~ 5 万 = 3
吸烟状况	x_6	否 = 1, 曾经 = 2, 正在 = 3
饮酒状况	x_7	否 = 1, 少量 = 2, 大量 = 3
家庭居住面积	x_8	<15 = 1, 15 ~ 20 = 2, >30 = 3

2 结果

2.1 基本情况

291 例矽肺患者中男 218 例、女 73 例; 接尘工龄 < 5 年 36 例, 5 ~ 9 年 43 例, 10 ~ 19 年 78 例, 20 ~ 29 年 82 例, > 30 年 52 例; 病程 < 10 年 79 例, 11 ~ 19 年 85 例, 20 ~ 29 年 96 例, > 30 年 31 例。期别为无尘肺 48 例, 矽肺壹期 192 例, 贰期 35 例, 叁期 16 例; 年龄 < 45 岁 9 例, 45 ~ 60 岁 34 例, > 60 岁 248 例; 婚姻状况: 已婚 218 人, 丧偶 57 人, 未婚 16 人; 年收入 < 1 万元 66 人, 1 万元 ~ 3 万元 211 人, > 3 万元 14 人; 吸烟史: 曾经吸烟 122 人, 仍在吸烟 17 人, 不吸烟 152 人; 饮酒史: 不饮酒 166 人, 饮酒 125 人。

2.2 SF-36 量表的信度和效度

2.2.1 信度 经过计算, SF-36 量表各维度的信度均大于 0.7, 信度良好。见表 3。

表 3 SF-36 健康调查表内部一致性分析

维度	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
Cronbach's α 系数	0.919	0.985	0.784	0.910	0.781	0.726	0.985	0.847

2.2.2 集合效度和区分效度 各条目与所属维度去除重叠后的相关系数均大于 0.40; 每个条目与所属维度的相关性均明显高于该条目与其他的维度相关性, 成功率为 100%, 说明量表的集合效度和区分效度良好。

2.2.3 结构效度 对调查表进行因子分析, KMO 检验值为 0.887, Bartlett's 检验结果 $P < 0.000$, 可见, 样本适合进行因子分析。从表 4 可以看出, 因子分析产生的两个因子与量表的理论结构假设基本一致。

表 4 SF-36 量表各维度量化值与健康总测量的相关性

维度	假定关系 ^Δ		因子负荷	
	PCS	MCS	PCS	MCS
生理功能	+	-	0.822	0.331
生理职能	+	-	0.800	0.358
躯体疼痛	+	-	0.787	0.234
总体健康	*	*	0.721	0.432
活力	*	*	0.383	0.608
社会功能	*	+	0.368	0.789
情感职能	-	+	0.403	0.767
心理卫生	-	+	0.212	0.901

注: Δ , 原量表已设计的标度与总测量之间的关系; +, 强相关 ($r \geq 0.7$), 中等相关 ($0.3 < r < 0.7$), 弱相关 ($r \leq 0.3$)。

2.3 矽肺患者生命质量影响因素分析

将矽肺患者的生命质量各维度得分作为因变量, 以矽肺期别、性别、年龄、婚姻状况、年总收入等作为自变量, 进行单因素分析。由表 5 可见, 矽肺患者患病情况没有性别上的差异; 矽肺患者诊断期别在生理功能、生理职能上是有区别的, 无尘肺的得分高于其他三组; 年龄 < 45 岁的得分在生理功能、生理职能和社会功能 3 个维度上要高于其他两组; 已婚或离异人群得分在生理功能、生理职能、总体健康和活力 4 个维度上高于丧偶人群; 矽肺患者中的中等收入或高收入人群在生理功能和肌肉疼痛两个维度上的得分高于低收入人群; 正在吸烟的人群在生理功能、生理职能和社会功能 3 个维度上得分要高于其他两组; 不饮酒的人群在情感职能上得分要高于少量饮酒者。

表 5 影响矽肺患者生命质量各维度得分的单因素分析 ($\bar{x} \pm s$)

分组	变量	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
矽肺期别	无尘肺	86.25 ± 4.79	62.50 ± 32.27	76.50 ± 5.00	38.25 ± 14.93	65.00 ± 4.08	71.88 ± 11.97	75.00 ± 31.93	67.00 ± 5.03
	壹期	44.83 ± 24.40*	23.37 ± 32.69*	60.20 ± 28.00	33.74 ± 20.91	46.86 ± 18.19	54.00 ± 17.68	32.65 ± 42.00	54.00 ± 14.90
	贰期	43.48 ± 23.42*	16.30 ± 29.78*	65.87 ± 26.36	33.43 ± 17.23	51.30 ± 12.36	53.80 ± 21.13	36.23 ± 40.10	57.91 ± 13.42
	叁期	27.53 ± 19.54*#	3.85 ± 9.39*#	68.85 ± 28.64	25.69 ± 14.13	41.15 ± 19.17	50.96 ± 22.51	35.90 ± 44.02	53.23 ± 14.91
	F 值	6.224	3.948	1.057	0.721	2.283	1.143	1.390	1.501
	P 值	0.000	0.009	0.368	0.540	0.079	0.239	0.246	0.214
性别	男	46.0 ± 24.5	21.7 ± 32.1	62.7 ± 28.3	33.2 ± 20.9	48.2 ± 18.6	53.2 ± 18.4	30.7 ± 40.2	54.7 ± 15.4
	女	40.7 ± 25.5	26.0 ± 34.0	57.5 ± 26.2	33.5 ± 18.5	44.3 ± 16.7	56.7 ± 17.4	45.2 ± 45.9	53.9 ± 13.8
	F 值	1.6	-0.989	1.359	-0.093	1.598	-1.432	-1.948	0.407
	P 值	0.111	0.324	0.175	0.926	0.111	0.153	0.054	0.684

续表 5

分组	变量	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
年龄	<45 岁	87.0 ± 16.4	57.5 ± 40.9	67.4 ± 19.4	43.1 ± 24.3	52.5 ± 19.2	67.5 ± 17.9	46.7 ± 42.2	54.0 ± 19.2
	45~60 岁	64.0 ± 21.5*	31.3 ± 32.4*	60.3 ± 25.0	35.8 ± 20.3	49.6 ± 18.1	58.4 ± 16.4	24.1 ± 34.4	56.2 ± 15.2
	>60 岁	40.0 ± 22.4*#	20.1 ± 31.3*	61.3 ± 28.6	32.5 ± 20.1	46.6 ± 18.2	52.9 ± 18.2*	34.6 ± 42.8	54.2 ± 14.9
	F 值	38.638	8.115	0.261	1.598	0.854	4.382	1.483	0.275
	P 值	0.000	0.000	0.770	0.204	0.427	0.013	0.229	0.760
婚姻状况	已婚	47.9 ± 24.4	25.2 ± 33.2	63.4 ± 27.5	34.5 ± 21.0	48.3 ± 18.4	54.7 ± 18.4	34.5 ± 41.1	54.5 ± 15.4
	离异	50.0 ± 25.2	27.8 ± 42.3	48.4 ± 15.9	43.7 ± 17.9	56.1 ± 8.9	51.6 ± 17.2	14.8 ± 33.8	60.0 ± 11.8
	丧偶	31.5 ± 21.9*#	12.3 ± 25.9*	56.6 ± 29.2	27.1 ± 16.0*#	41.6 ± 17.1*#	51.3 ± 17.8	33.9 ± 46.5	53.4 ± 13.3
	F 值	10.747	3.776	2.414	4.301	4.271	0.862	0.953	0.764
	P 值	0.000	0.024	0.091	0.014	0.015	0.423	0.387	0.467
年总收入	<1 万元	36.6 ± 24.2	23.5 ± 32.5	59.0 ± 26.8	35.5 ± 17.9	45.8 ± 18.3	55.4 ± 19.3	39.8 ± 46.5	53.0 ± 15.4
	1~3 万元	47.1 ± 24.9*	22.7 ± 32.7	61.0 ± 27.7	33.1 ± 21.0	47.5 ± 18.3	53.2 ± 18.1	31.3 ± 40.4	54.9 ± 15.0
	3~5 万元	44.3 ± 12.1	17.9 ± 31.3	96.7 ± 9.2*#	17.6 ± 11.1	52.1 ± 10.7	64.3 ± 8.6	47.6 ± 46.6	56.6 ± 10.4
	F 值	3.132	0.226	4.965	1.976	0.342	1.022	0.959	0.381
	P 值	0.026	0.878	0.002	0.118	0.795	0.383	0.413	0.767
吸烟	不吸烟	41.5 ± 24.2	23.1 ± 32.4	63.0 ± 27.5	34.7 ± 19.8	45.8 ± 19.7	52.5 ± 19.3	39.0 ± 44.2	54.7 ± 15.6
	曾经	44.7 ± 22.7	18.1 ± 28.7	58.8 ± 28.6	30.7 ± 20.0	47.9 ± 15.8	53.7 ± 14.9	25.7 ± 37.2	54.0 ± 13.6
	正在	68.3 ± 29.7*#	48.8 ± 44.0*#	65.3 ± 26.0	39.3 ± 24.7	52.8 ± 19.8	67.5 ± 23.1*#	43.3 ± 46.0*	56.2 ± 19.1
	F 值	10.942	8.021	0.972	2.265	1.449	6.215	3.987	0.209
	P 值	0.000	0.000	0.380	0.106	0.237	0.002	0.020	0.812
饮酒	不饮酒	41.9 ± 23.7	21.2 ± 32.4	64.7 ± 27.9	32.5 ± 20.3	46.6 ± 18.9	53.1 ± 18.5	39.2 ± 45.1	48.0 ± 25.4
	少量	48.0 ± 25.4	24.2 ± 32.2	57.0 ± 28.1	33.3 ± 19.9	47.6 ± 17.2	55.2 ± 18.1	25.4 ± 35.3*	53.6 ± 13.7
	大量	51.7 ± 32.3	33.3 ± 41.5	58.2 ± 15.4	47.6 ± 23.4	53.9 ± 17.6	55.7 ± 14.2	40.7 ± 49.4	59.9 ± 17.1
	F 值	2.425	0.772	2.764	2.348	0.739	0.493	3.927	0.820
	P 值	0.090	0.463	0.065	0.097	0.479	0.611	0.021	0.411

注: 矽肺期别分组中, 与无尘肺组比较, * $P < 0.05$; 与壹期组比较, # $P < 0.05$ 。年龄分组中, 与 <45 岁组比较, * $P < 0.05$; 与 45~60 岁组比较, # $P < 0.05$ 。婚姻状况分组中, 与已婚组比较, * $P < 0.05$; 与丧偶组比较, # $P < 0.05$ 。年总收入分组中, 与 <1 万元组比较, * $P < 0.05$; 与 1 万元~3 万元组比较, # $P < 0.05$ 。吸烟分组中, 与不吸烟组比较, * $P < 0.05$; 与曾经吸烟组比较, # $P < 0.05$ 。饮酒分组中, 与不饮酒组比较, * $P < 0.05$ 。

除性别外, 年总收入、婚姻状况等对生命质量 8 个维度的至少 1 个维度得分有统计学意义。将各维度单因素分析有意义的变量选入模型中, 对 8 个维度进行多元逐步回归分析, 结果见表 6。结果表明, 矽肺期别、年龄和婚姻状况为生理功能维度得分的危险性因素, 年总收入为保护性因素,

矽肺期别、年龄和婚姻状况为生理功能维度得分的危险性因素, 婚姻和饮酒状况为躯体疼痛维度得分危险性因素, 婚姻状况为总体健康维度和活力维度得分的危险性因素, 年龄为社会功能维度得分危险性因素, 饮酒状况为情感职能维度得分的危险性因素。

表 6 影响矽肺患者生命质量各维度得分的多因素分析

影响因素	PF		RP		BP		GH		VT		SF		RE		MH	
	系数	P 值	系数	P 值												
年龄	-0.422	0.000	-0.193	0.001	—	—	—	—	—	—	-0.166	0.005	—	—	—	—
婚姻状况	-0.176	0.001	-0.117	0.046	-0.131	0.027	-0.132	0.026	-0.133	0.024	—	—	—	—	—	—
饮酒状况	—	—	—	—	-0.156	0.008	—	—	—	—	—	—	-0.128	0.030	—	—
分期状况	-0.179	0.002	-0.170	0.004	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

注: 表中各数据为各维度影响因素 $P < 0.05$ 的标准回归系数。

3 讨论

3.1 矽肺患者普遍文化程度低, 年龄大, 社会地位低, 再加上疾病的长期影响, 使得矽肺患者的生命质量较正常人下降。因此, 对矽肺患者生命质量的正确评估非常重要。

3.2 调查结果表明, 应用 SF-36 量表评价就诊于本院的矽肺患者的生命质量具有良好的信度和效度, 8 个维度的 Cronbach's α 系数均大于 0.7, 各条目与所属维度去除重叠后的相关系数均大于 0.4, 每个条目与所属维度的相关性均明显

高于该条目与其他维度的相关性, 成功率为 100%, 说明量表的集合效度和区分效度良好。因子分析产生的两个因子与量表的理论结构假设基本一致, 表明 SF-36 量表用于沈阳地区的矽肺患者人群的生命质量评价是可行的。

3.3 生命质量的评价并不是单纯从健康相关指标角度进行评价, 而是从生理健康、心理健康、社会关系等方面对健康状况进行全面的评价。

(下转第 160 页)

241, 361; "60 ~", "121 ~", "241 ~", "361 ~")"; (5) G 列, 用来将 WBGT 指数转换成等级资料: 在 G2 中输入 "= lookup (B2, { 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43; "29 ~", "31 ~", "33 ~", "35 ~", "37 ~", "39 ~", "41 ~", "43 ~" })"。(6) H 列, 用来查询 WBGT 限值: 在 H2 输入 "= index (standard 3, sum-product (-- (standard1 = E2), -- (standard 2 = C2),

row (standard 3), 1)"; (7) I 列, 用来判断是否超标, 在 I2 单元格输入 "= if (B2 < = H2, "达标", "超标")"; (8) J 列, 用来查询高温作业分级, 在 J2 单元格输入 "= index (criterion 4, sumproduct (-- (criterion 1 = C2) -- (criterion 2 = F2), -- (criterion 3 = G2), row (criterion 4))"; (9) 根据需要, 将以上公式复制到其他行。

表 3 高温作业评价模板

高温作业时间 (min)	WBGT 指数 (°C)	体力劳动强度	接触时间率 (%)	接触时间率分段	作业时 间分段	WBGT 指数分段	WBGT 限值	是否达标	高温作 业分级
150	29	IV	31.3	~50%	121 ~	29 ~	28	超标	III
240	30	I	50.0	~50%	121 ~	29 ~	32	达标	I
90	31	III	18.8	~25%	60 ~	31 ~	31	达标	II
400	33	II	83.3	~100%	361 ~	33 ~	28	超标	IV
450	34	II	93.8	~100%	361 ~	33 ~	28	超标	IV
340	33	II	70.8	~75%	241 ~	33 ~	29	超标	III
270	36	IV	56.3	~75%	241 ~	35 ~	26	超标	IV

3 模板的使用

高温作业评价模板如表 3 所示, 前 3 列为数据输入区, 后 3 列为结果显示区, 中间 4 列为计算过程。模板使用时, 只需输入相应数据, 就可得出结果。例如, 某劳动者接触高温时间为 150 min, 现场检测 WBGT 指数为 29°C, 体力劳动强度为 IV 级, 只需依次输入以上数据 (表 3 第一列所示), 就可自动显示 WBGT 限值为 28°C, 判定结果为“超标”, 高温作业分级为 III 级。经验证, 模板计算结果与人工评价结果一致。

进行新的评价时, 只需在数据输入区重新输入数据即可。

4 讨论

本文 WBGT 限值采用的是室外通风设计温度 ≤ 30 °C 地区的限值, GBZ2. 2—2007 中规定 对于室外通风设计温度 ≥ 30 °C 的地区, 限值应增加 1 °C。在这些地区使用本模板时, 可将表 1 中限值增加 1 °C。另外, 本文是对已产生热适应和热习服者进行高温作业分级评价。对于未产生热适应和热习服者, 根据 GBZ229. 3—2010 对高温作业的分级规律, 可对后者

WBGT 指数增加 1 °C 再进行分级。

本研究借助 Excel 的公式、函数, 用计算机代替人工实现了高温评价过程中的数值计算、标准查询和结果判定等功能, 对于毒物、粉尘、噪声等其他职业病危害因素的评价, 也可以利用类似的方法。在职业卫生评价工作中, 逐渐完善各种评价模板, 积累成一套实用的“工具箱”, 对于日常工作将有较大的帮助。

Excel 是基层工作人员较为熟悉的办公软件, 用它设计的评价工具更容易与日常工作相结合, 也更容易推广。Excel 公式和函数的使用没有太高的技术门槛, 职业卫生评价人员可以根据实际工作需要, 在原有模板的基础上进行不断修改和创新。

近年来, 我国职业卫生标准的制定、修订工作取得了较大的成绩, 但基层评价工作还停留在手工阶段, 因此积极开展职业卫生评价自动化方面的研究, 对于更好地运用职业卫生标准, 提高工作质量和工作效率都有着重要意义。

(上接第 141 页)

本研究分别将生命质量各维度得分作为因变量, 就患者诊断期别、年龄、性别、婚姻状况、经济收入、吸烟饮酒等生活方式作为自变量进行单因素分析。对矽肺患者生命质量单因素分析结果表明, 除性别外, 矽肺诊断期别、年总收入、婚姻状况等对生命质量 8 个维度的至少 1 个维度得分有统计学意义。多元逐步回归分析表明, 矽肺期别、饮酒状况、年龄和婚姻状况是矽肺患者生命质量的危险性因素, 年总收入为其保护性因素。年总收入决定经济水平的好坏, 个人的经济收入可以影响其对药费的承担能力和个人的营养状况。而患者的营养状况又可以影响到心理自我评价等方面, 从而影响其生命质量的高低。婚姻状况对其心理健康有影响, 年龄和饮酒状况对其生理健康有影响。随着年龄和饮酒量的增加, 生理健康维度得分有所下降。通过多因素分析, 排除其他因

素干扰后认为, 矽肺期别、饮酒状况、年总收入、年龄和婚姻状况为影响其生命质量的主要因素。

3. 4 对于矽肺患者, 相关部门应加强对工人的防护工作, 改善其工作条件, 相应的提高其工资水平, 积极治疗并预防并发症的发生, 从而提高其生命质量水平。

参考文献:

[1] 何朝阳, 和丽梅, 李梅华. 应用 SF-36 量表测定中国云南和泰国南部肺结核患者效度分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26 (3): 187-189.

[2] Litwin M S, J Leighton Read. Reliability and validity assessment beverly hills [J]. London Med Care, 1998, 36 (2): 1002-1012.

[3] 张磊, 黄久仪, 李良寿, 等. 西安地区军队老年人生命质量的评价 [J]. 第四军医大学学报, 2004, 25 (7): 624-627.

[4] 付华鹏, 刘扬, 刘红波, 等. SF-36 健康调查量表应用于城市贫困人群的信度和效度 [J]. 中国卫生统计, 2004, 21 (2): 109-110.