

- [20] 刘焱,方鹏骞,王碧艳,等.患者对县级医院医疗纠纷投诉管理的认知分析[J].中国社会医学杂志,2013,30(3):150.
- [21] 陈伟,田伟.医患关系管理专业化探究[J].中国医院,2015,19(2):8.
- [22] WEINGART SN,WILSON RM,GIBBERD RW, et al. Epidemiology of medical error [J]. West J Med,2000,172(6):774.
- [23] FRASER JJ. American Academy of Pediatrics: Technical report: Alternative dispute resolution in medical malpractice [J]. Pediatrics,2001,107(3):602.
- [24] MICHELLE MM. Using stastical evidence to prove the malpractice of care; Bridging Legal, Clinical and Stastical Thinking [J]. Wake Forest Law Rev,2002,37(43):821.
- [25] 李腾灰,石应康.医患关系危机灰色预警评价研究[J].中国卫生事业管理,2014(10):724.
- [26] 魏海斌.危机管理视角下医患冲突化解机制研究[J].医学与社会,2015,28(1):51.
- [27] 梁辰.医患危机管理中的误区及对策[J].医学与社会,2014,27(6):52.
- [28] 郭永松,周庆环.我国医患纠纷处理的几种尝试与思考[J].中国医院管理,2010,30(5):12.
- [29] 肖莹,张翔.我国医疗纠纷处理机制现状及对策探讨[J].医学与社会,2013,26(4):44.
- [30] LAWRENCE D. Patients, not purchases. Customer relationship management is slowly, and carefully, finding its way into healthcare [J]. Health Inform,2009,26(8):17.
- [31] PHILLIPS J,PANCHAL S. Meeting the needs of customers with health CRM [J]. J Health Inf Manag,2007,61(3):86.
- [32] 马飞炜,贺晓鸣,吕伯东.医院微信公众平台的应用实践[J].中医药管理杂志,2014,22(2):254.
- [33] FITZPATRICK R. Survey of patient satisfaction: I-important general considerations [J]. BMJ,1991,302(13):887.
- [34] 袁欣,张雪梅,蒋德川.医院患者满意度调查的现状与思考[J].医学与社会,2010,23(8):50.
- [35] 周红伟.临床医生的压力来源及其工作满意度的关系研究[J].中国社会医学杂志,2009,26(6):369.
- [36] 钱宇,王小合,陈雅静,等.医疗服务患者满意度研究进展及问题思考[J].中国卫生事业管理,2015(2):105.

(本文编辑 刘璐)

[文章编号] 1000-2200(2016)03-0415-04

· 综述 ·

育龄妇女生存质量研究进展

董 瑞^{1,2},王少娜¹ 综述,谢 晖¹,贾贤杰³ 审校

[关键词] 育龄妇女;生存质量;影响因素;综述

[中图分类号] R 169.1

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.03.045

自 1948 年健康被世界卫生组织定义为不仅没有疾病和病痛,而且包括身体、心理和社会方面的完好状态^[1]之后,人们的健康观开始发生转变。医学模式随之也开始由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,人们关注的不再是单纯的生命的保存和延长,而是越来越倾向于对人群健康状况作多维度的评价^[2]。由此,生存质量(quality of life, QOL)作为一种全面的评价指标应运而生,这一指标正是从生理、心理、社会等多个角度综合反映人群的健康状况^[3]。育龄妇女指年龄在 18~49 岁的女性,也就是处于育龄时期的妇女人群,该阶段占女性一生很大的比重,也是其人生中重要的阶段,该时期的 QOL 显著影响其一生的 QOL。本文就育龄妇女 QOL 的研究背景、QOL 的含义及调查工具、育龄

妇女 QOL 的研究现状和影响因素进行综述。

1 QOL 概述

1.1 QOL 的概念 QOL 又称生活质量,生命质量。由于研究领域、学科不同,形成了 QOL 的不同体系^[4];在医学领域称为 QOL,社会领域称为生活质量,心理学领域称为生命质量。这一概念最初是美国经济学家 John Kenneth Galbraith 提出,主要应用于社会学领域。20 世纪 70 年代末,国外医学界开展 QOL 相关研究工作,并将这一概念应用于医学领域,形成了健康相关生命质量,即 QOL 的概念。目前,QOL 不仅被应用于临床研究、评价患者,在社会医学中也涉及一般健康人群^[5]。

多年来,不少学者对 QOL 的概念赋予了自己的理解。1976 年,CAMPBELL^[6]认为,QOL 是个体从现实生活的总体经验中引出的关于自身健康的主观体验。1985 年,CALMAN^[7]认为,QOL 是某一特定时间个体期望与其现实体验的差别或距离,这种差别可随时间而改变,并可被个人成长修正。这些学者对 QOL 的解释虽然不尽相同,但他们都把 QOL 界定为一种主观体验,与生理感受密切相关。

1987 年,LEVI 等^[8]认为,QOL 是对个人或群体所感受到躯体、心理、社会各方面的良好适应状态的一种综合测量,而

[收稿日期] 2015-11-02

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目(71103002);蚌埠医学院校级人文重点研究基地“医疗风险防控研究中心”招标项目(BYFK14136)

[作者单位] 蚌埠医学院 1. 护理学系,3. 流行病学与卫生统计学教研室,安徽 蚌埠 233030;2. 商丘医学高等专科学校,河南 商丘 476100

[作者简介] 董 瑞(1990-),女,硕士研究生,助教。

[通信作者] 贾贤杰,硕士研究生导师,副教授。E-mail:xjia@139.com

测量结果是用幸福感、满意感或满足感来表示。1988年, NIEMI等^[9]认为, QOL是人们的主观幸福感和对生活的满意程度,包括精神的、躯体的、物质方面的幸福感和家庭内外的人际关系、工作能力、个人充实及完善程度及主动参与娱乐活动的的能力。此时,这一定义已经考虑到了患者对生理、心理和社会适应能力三个方面的体验,与现代医学较为接近。最终,WHO在1993年提出了影响力广泛、最具权威性的定义:不同文化和价值体系中的个体对与他们的生活目标、期望、标准,以及所关心事情有关的生活状态的体验,包括个体生理、心理、社会功能及物质状态4个方面^[10]。

1.2 QOL的调查工具 多数QOL的测评是采用量表测评的方法,根据适用人群的不同分为两大类:普适性量表和疾病特异性量表^[11]。

1.2.1 普适性量表 普适性量表用于测定一般人群的QOL,也可用于某种疾病或特殊人群,具有使用范围广泛、对患有不同疾病人群的QOL可以直接比较等优点,其缺点是不包含与研究疾病特征有关的条目,可能会忽视受疾病影响的某些方面。常用量表见表1。

表1 常用普适性量表

量表名称	参考译名	作者
General Health Questionnaire(GHQ)	总体健康状况量表	Berwick(1966)
Nottingham Health Profile(NHP)	诺丁汉健康调查表	McEwen(1970)
Index for Measuring Health(IMH)	健康测定指数	Grongono(1971)
Sickness Impact Profile(SIP)	疾病影响程度量表	Marilyn Bergner(1975)
Quality of Well Being Index(QWB)	QOL指数	Kaplan(1976)
Quality of Life Index(QL-Index)	QOL指标	Spitzer(1981)
Medical Outcomes Study General Health Survey-Short Form 36(SF-36)	医学结局一般健康调查量表(简版)	美国医学结局研究(1992)

1.2.2 疾病特异性量表 疾病特异性量表只针对某一特定疾病患者,如癌症患者、慢性病患者等。特异性量表能很好地反映特定疾病比较重要的方面,抓住自然病程或治疗中较小但有重要临床意义的变化。但是出现跨文化现象时,需建立不同的量表,而且不能在不同疾病之间进行比较。常用量表见表2。

2 国内外育龄妇女 QOL 研究现状

2.1 国内外育龄妇女 QOL 相关研究 国外对育龄妇女 QOL 的研究起步较晚,开始于 20 世纪 80 年代。通过在 PubMed 检索发现,大致分三个阶段:1981-1990 年,相关文献有 7 篇,这一时期学者开始就这一课题开展研究;1991-2004 年,相关文献共有 110 篇,此时期掀起了研究热潮;2005 年以来开始蓬勃发展,至今已有文献 290 篇,QOL 已经成为国际性研究热点。

目前国外主要研究包括:(1)针对患病育龄妇女临床治疗方案对 QOL 影响的评价。CARLSON 等^[12]研究表明,保守治疗对不正常出血或慢性骨盆疼痛的育龄妇女 QOL 有显著的影响,而 UDOVIKA 等^[13]对患有疲劳综合征的育龄妇女研究发现,一种复杂的混合药物可以缓解其临床症状,提高 QOL;LEMIEUX 等^[14]在研究乳腺癌化疗不良反应对 QOL 影响时发现,化疗会降低患病育龄妇女的 QOL,原因是化疗引起的脱发会有损形象和自尊心,导致社交功能降低,引起焦虑。(2)患病对育龄妇女 QOL 的影响。STERN 等^[15]研究证明经历严重子痫会大幅度降低育龄妇女 QOL 心理领域得分,JOHANNESSEN 等^[16]对 1 571 名育龄妇女进行调查,有 37% 都在怀孕最后 4 周经历了大便失禁,这大大降低了 QOL 中“应对”维度的得分。(3)如何提高患有疾病育龄妇女 QOL。RITZ 等^[17]提出高级护理干预能提高乳腺癌妇女

表2 常用疾病特异性量表

量表名称	参考译名	作者	特异人群
Karnofsky Performance Status(KPS)	行为表现量表	Karnofsky(1948)	癌症
Index of Independence in Activity of Daily Life(ADL)	日常生活独立活动指标	Kats(1963)	慢性疾病病人和老年人
Linear Analogue Self-Assessment(LASA)	线性模拟自我评价量表	Prestman(1976)	乳腺癌
The Functional Living Index-Cancer(FLIC)	癌症病人生活功能指标	Schipper(1984)	癌症
Cancer Rehabilitation Evaluation System(CARES)	癌症康复评价系统	Schag(1990)	癌症
EORTC Quality of Life Questionnaire(QLQ-C30)	欧洲癌症治疗研究组织 QOL 核心量表	EORTC(1992)	癌症
Functional Assessment for Cancer Therapy(FACT-G)	癌症治疗功能评价一般量表	Cella(1994)	癌症

QOL。然而,对一般健康育龄妇女人群进行的研究屈指可数。

在中国知网用主题词“育龄妇女”和“QOL”检索文献,2000年之前无相关文献报道,2000-2004年有7篇,2005年1月至2015年10月也只有37篇。而且在这些文献中,主要关注的是患有妇科疾病^[18-19]和一些特殊时期,如产褥期^[20]育龄妇女的QOL的研究,对于健康育龄妇女人群少有涉及。

2.2 育龄妇女 QOL 的影响因素

2.2.1 婚姻-家庭因素对育龄妇女 QOL 的影响 吉珂等^[21]对我国 8 个省市 40 个县 15 393 名育龄妇女进行调查,得出丧偶育龄妇女 QOL 最差,在焦虑/抑郁维度较为明显。这可能与丧偶一般是由于配偶生病或意外死亡,而这种情况往往会对妇女的心理、家庭、经济造成严重打击有关。宋爱芹等^[22]采用 WHOQOL-100 量表对济宁市育龄妇女 QOL 进

行调查发现,与配偶关系融洽的育龄妇女,能够得到更多的尊重,在工作和家庭方面也得到更多的支持,QOL 相对较高。MAHMUDI 等^[23]对德黑兰大学附属健康中心的 60 名育龄妇女进行干预研究,结果表明促进育龄妇女的性健康和婚姻的满意度,可以提高妇女人群的 QOL。HAM^[24]在对 200 名育龄妇女的研究中发现,丧偶或离婚妇女的 QOL 得分较低。

2.2.2 人口学因素 (1)文化程度:宋爱芹等^[22]对济宁市育龄妇女 QOL 进行调查,认为受教育程度较低的育龄妇女 QOL 评分较高,可能与文化程度较低的育龄妇女多从事体力劳动,睡眠时间充足且规律,同时对自己的生活期望相对较低有关。于景科等^[25]应用 WHOQOL-100 量表对 400 名育龄妇女进行问卷调查,结果同样表明较低文化程度的育龄妇女的总体健康状况和 QOL 高于高学历者。SHEN 等^[26]采用 FACT-B 量表对 522 名患有乳腺癌的育龄妇女进行调查,发现受教育程度高的患者 QOL 得分较高。(2)年龄:李向云等^[27]根据 WHO 统一设计的调查问卷获取资料,发现 18 ~ 39 岁低年龄组的健康综合评分要显著高于 40 ~ 49 岁高年龄组,这可能与低年龄组的女性有较低的疾病患病率和较少的家庭、社会压力有关。于景科等^[25]对育龄妇女进行调查研究发现,低年龄组的育龄妇女的 QOL 高于其他年龄组。SHEN 等^[26]采用 FACT-B 量表对 522 例患有乳腺癌的育龄妇女进行调查,发现年龄低的患者 QOL 得分较高。HARRISON 等^[28]对澳大利亚昆士兰州的 287 例乳腺癌患者进行研究,结果表明低年龄组的患者具有较高的 QOL,这可能与低年龄组女性具有较高的活动参与性有关。

2.2.3 疾病相关因素 (1)妇科疾病:秦淑琴^[29]对 1 364 例患有宫颈炎的育龄妇女进行调查,分析得出宫颈炎是威胁妇女身心健康的重要疾病,提高宫颈炎的发现率、治疗率和复查率,是提高育龄妇女的 QOL 的关键。仲明玉等^[30]对扬州市 6 122 名参保女职工免费体检发现,妇科疾病患病率高达 16.4%,生殖系统疾病和乳腺疾病是影响育龄妇女 QOL 和健康的首要问题。周玉艳等^[31]对我国 8 省 40 个县 15 393 名农村育龄妇女进行调查并用 EQ-5D 对其进行 QOL 评价,发现妇科疾病已经更多地转变为一种慢性疾病,对于农村育龄妇女生理健康的影响巨大,生理不适感会对其心理产生直接影响,产生焦虑心理,对 QOL 影响较大。子宫肌瘤是育龄妇女最常见良性肿瘤,而且 25% ~ 30% 的患者会出现月经过多、盆腔压迫症状,丁小青^[32]认为这类妇科疾病会严重影响育龄妇女的生殖健康和 QOL,与有关研究^[33]结果一致。STEFANAKI 等^[34]研究表明,患有多囊卵巢综合征的育龄妇女的压力、焦虑和沮丧评分较高,QOL 评分较低。(2)自身其他疾病:KESHAVARZI 等^[35]通过调查分析认为是否有慢性疾病是影响育龄妇女 QOL 各维度的重要因素。BEGHI 等^[36]应用 SF-36 量表评价患有癫痫的育龄妇女的 QOL 发现,与同龄的正常人群比较发现,她们的 QOL 更趋向于较低的评分,主要体现在包含生理职能、总体健康、社会功能、情绪职能四个维度。对于她们来说,疾病导致的生理、社会、情绪上的失落感会大大降低 QOL 的评分。

2.2.4 社会 - 心理因素 KOJIMA^[37]对日本患有慢性病患者 QOL 相关心理因素的研究认为,慢性疾病患者的 QOL 和心理学因素有着强烈的关联性,沮丧、焦虑和社会支持都关系着甚至决定了他们的 QOL。LEE 等^[38]对 286 例乳腺癌患者社会支持与抑郁情绪之间关系研究表明,良好的社会支持能够改善患病育龄妇女的抑郁情绪,保持积极乐观的状态,促进身心健康,从而提高 QOL。宋爱芹等^[39]分别应用 MOS SF-36 健康调查量表对 550 名育龄妇女 QOL 进行调查,得出育龄妇女的 QOL 与社会支持状况和对生活的满意度呈显著性相关关系。NORTHUSE 等^[33]应用 FACT-B 量表,调查了 98 例被诊断乳腺癌 4 年的非裔美国妇女,认为那些乐观的、仍能提供家庭价值的妇女往往有一个相当高的 QOL 评分。

2.2.5 计划生育服务质量 国家十五科技攻关课题^[40]发现,当前我国农村地区宫内节育器(IUD)失败率较高,严重影响了育龄妇女的身心健康,从而影响了 QOL,所以服务质量的提高至关重要^[41]。贾贤杰等^[42]对放置 IUD 的服务人员进行的巢式病例对照研究证明,服务质量与 IUD 的使用效果具有较强的相关性。KENAGY 等^[43]认为优质服务如果普遍出现在我们的制度和实践中,就会促进形成更好的计划生育临床结局,减少费用,提高育龄妇女的满意度和生理感受,从而提高 QOL。

综上所述,育龄妇女的 QOL 主要受到婚姻 - 家庭因素、人口学因素、疾病相关因素、社会 - 心理因素以及计划生育服务质量等因素的影响,而国内对 QOL 的研究目前还是以慢性病和一些特殊人群为主,对健康育龄妇女人群的研究却少有涉及,同时对育龄妇女群 QOL 影响因素的探讨也不够深入。因此,对育龄妇女群 QOL 影响因素进行研究,并制定出切实可行的干预措施,进而从身体、心理、社会等方面提高育龄妇女的 QOL,将是当前和今后的重要研究方向。

[参 考 文 献]

- [1] WHO. World Health Organization Constitution. Basic Documents [R]. World Geneva; WHO. 1948.
- [2] HAYS RD, ANDERSON R, REVICKI D. Psychometric considerations in evaluating health-related quality of life measures [J]. Qual Life Res, 1993, 2(6): 441.
- [3] 陈仁友, 李向红. 生命质量评价应用及存在问题分析 [J]. 中国社会医学杂志, 2007, 24(2): 103.
- [4] 万崇华. 生命质量测定评价法 [M]. 昆明: 云南大学出版社, 1999: 1.
- [5] 李鲁. 社会医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 147.
- [6] CAMPBELL A. Subjective measures of well-being [J]. Am Psychol, 1976, 31(2): 117.
- [7] CLMAN KC. Quality of life in cancer patients: an hypothesis [J]. J Med Ethics, 1984, 10(3): 124.
- [8] LEVI L, ANDERSSON L. Psychosocial Stress. Population, Environment and Quality of Life [R]. ROYAL MINISTRY FOR FOREIGN AFFAIRS STOCKHOLM (SWEDEN), 1975.
- [9] NIEMI ML, LAAKSONEN R, KOTILA M, et al. Quality of life 4 years after stroke [J]. Stroke, 1988, 19(9): 1101.

- [10] WHO. The development of the WHO quality of life assessment instrument [R]. Geneva, WHO, 1993.
- [11] 万崇华. 常用生命质量测定量表简介 [J]. 中国行为医学科学, 2000, 9(1): 73.
- [12] CARLSON KJ, MILLER BA, FOWLER JR FJ. The Maine Women's Health Study: II. Outcomes of nonsurgical management of leiomyomas, abnormal bleeding, and chronic pelvic pain [J]. *Obstet Gynecol*, 1994, 83(4): 566.
- [13] UDOVIKA NO, ROMANENKO IU, LIEONOV OO. Effectiveness of medical rehabilitation of women of reproductive age with fatigue syndrome [J]. *Lik Sprava*, 2014(3/4): 78.
- [14] LEMIEUX J, MAUNSELL E, PROVENCHER L. Chemotherapy-induced alopecia and effects on quality of life among women with breast cancer: a literature review [J]. *Psychooncology*, 2008, 17(4): 317.
- [15] STERN C, TTAPP EM, MAUTNER E, et al. The impact of severe preeclampsia on maternal quality of life [J]. *Qual Life Res*, 2014, 23(3): 1019.
- [16] JOHANNESSEN HH, MØRKVED S, STORDAHL A, et al. Anal incontinence and Quality of Life in late pregnancy: a cross-sectional study [J]. *BJOG*, 2014, 121(8): 978.
- [17] RITZ LJ, NISSEN MJ, SWENSON KK, et al. Effects of advanced nursing care on quality of life and cost outcomes of women diagnosed with breast cancer [J]. *Oncol Nurs Forum*, 2000, 27(6): 923.
- [18] 马莉, 陈俊峰, 顾晓芬, 等. 基于 EQ-5D 量表的子宫颈癌患者生命质量评价 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(21): 3471.
- [19] 高印奇, 方仪, 杨雪, 等. 乳腺癌改良根治术与 I 期重建术后生活质量的对比分析 [J]. 中国肿瘤临床, 2014, 41(11): 729.
- [20] 李向云, 董素芹, 王洁贞, 等. 产褥期妇女健康综合测评及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2006, 22(1): 4.
- [21] 吉珂, 周王艳, 陈家应. 基于 EQ-5D 量表的农村已婚育龄妇女健康相关生命质量评价 [J]. 南京医科大学学报 (社会科学版), 2011, 11(3): 181.
- [22] 宋爱芹, 邱玉环, 李印龙, 等. 基于 WHOQOL-100 量表的已婚育龄妇女生命质量评价 [J]. 医学与社会, 2007, 20(12): 4.
- [23] MAHMODI Y, VALIIEE S. A clinical trial of the effect of sexual health education on the quality of life of married Muslim women in Iran [J]. *Women Birth*, 2015, 5192(15): 261.
- [24] HAM OK. Predictors of health-related quality of life among low-income midlife women [J]. *West J Nurs Res*, 2011, 33(1): 63.
- [25] 于景科, 徐凌中. 已婚育龄期妇女的生命质量及其影响因素 [J]. 济宁医学院学报, 2008, 31(1): 68.
- [26] SHEN FR, LIU M, ZHANG X, et al. Health-related quality of life among breast cancer patients and its influencing factor in a Chinese population [J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2012, 13(8): 3747.
- [27] 李向云, 李士雪, 陈昭日, 等. 山东省 1 615 例育龄妇女生命质量评价参考值 [J]. 中国卫生事业管理, 2003, 10(19): 620.
- [28] HARRISON SA, HAVES SC, NEWMAN B. Age-related differences in exercise and quality of life among breast cancer survivors [J]. *Med Sci Sports Exerc*, 2010, 42(1): 67.
- [29] 秦淑琴. 生殖道感染综合防治 1 364 例宫颈炎的调查分析 [J]. 中国血液流变学杂志, 2008, 18(3): 449.
- [30] 仲明玉, 王红. 扬州市参保女职工生殖健康普查情况调查与分析 [J]. 中国实用医药, 2012, 7(32): 244.
- [31] 周王艳. 用 EQ-5D 评价我国农村居民的健康状况与健康公平性 [D]. 南京: 南京医科大学, 2011.
- [32] 丁小青. 高强度聚焦超声治疗子宫肌瘤全程护理体会 [J]. 中国医疗前沿, 2012, 7(14): 83.
- [33] NORTHOUSE LL, CAFFEY M, DEICHELBOHRER L, et al. The quality of life of African American women with breast cancer [J]. *Res Nurs Health*, 1999, 22(6): 449.
- [34] STEFANAKI C, BACOPOULOU F, LIVADAS S, et al. Impact of a mindfulness stress management program on stress, anxiety, depression and quality of life in women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial [J]. *Stress*, 2015, 18(1): 57.
- [35] KESHAVARZI S, AYATOLLAHI SM, ZARE N, et al. Quality of life of childbearing age women and its associated factors: an application of seemingly unrelated regression (SUR) models [J]. *Qual Life Res*, 2013, 22(6): 1255.
- [36] BEGHI E, RONCOLATO M, VISONA G. Depression and altered quality of life in women with epilepsy of childbearing age [J]. *Epilepsia*, 2004, 45(1): 64.
- [37] KOJIMA M. Epidemiologic studies of psychosocial factors associated with quality of life among patients with chronic diseases in Japan [J]. *J Epidemiol*, 2012, 22(1): 7.
- [38] LEE MK, PARK S, LEE ES, et al. Social support and depressive mood 1 year after diagnosis of breast cancer compared with the general female population: a prospective cohort study [J]. *Support Care Cancer*, 2011, 19(9): 1379.
- [39] 宋爱芹, 王申广, 李雪梅, 等. 已婚育龄妇女生命质量现况调查 [J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(8): 733.
- [40] 吴尚纯, 张开宁. “十五”国家科技攻关课题: 宫内节育器失败原因及预防技术对策研究课题验收报告 [R]. 国家人口发展与计划生育委员会科学技术研究所, 2007.
- [41] 张开宁, 吴尚纯, 彭林, 等. 中国 9 省农村育龄妇女 IUD 使用及失败现状的流行病学研究 [J]. 中国计划生育学杂志, 2007, 145(11): 674.
- [42] 贾贤杰, 张开宁, 吴尚纯. 放置 IUD 服务质量与 IUD 下移取器关系的巢式病例对照研究 [J]. 生殖与避孕, 2010, 30(6): 695.
- [43] KENAGY JW, BERWICK DM, SHORE MF. Service quality in health care [J]. *JAMA*, 1999, 281(7): 661.