

我国老年人慢性病患者现状分析

陈雅丽

北京体育大学运动医学与康复学院 北京市 100000

【摘要】目的 了解我国老年人慢性病患病及共病现状,为我国老年人慢性病及共病的防控模式提供进一步参考。方法 以中国健康与养老追踪调查(China Health and Retirement Longitudinal Survey,CHARLS)2018年数据为基础进行描述性统计并分析。结果 老年人的慢性病患病率为50.56%,共病率为20.84%;慢性病患病率居于首位的为血脂异常;常见二元疾病组合居于前3位的为血脂异常+高血压、血脂异常+糖尿病、高血压+心脏病;常见三元疾病组合居于前3位的为血脂异常+高血压+关节炎、血脂异常+高血压+中风、血脂异常+高血压+糖尿病。结论 我国60岁及以上老年人慢性病患病率较高,慢性病共病情况不容乐观,要加强老年人群的慢性病及共病的管理,并针对老年人慢性病及共病问题,采取综合防控措施以提高老年人群的健康水平,降低慢性病及共病的发生率。

【关键词】老年人;慢性病;共病;影响因素

目前,我国已成为世界上老年人口最多的国家,也是世界上老龄化速度最快的国家之一^[1]。随着我国老年人口的快速增长以及近年来,我国大力推进健康老龄化社会的建设,老年人的健康水平受到广泛关注。而随着社会的发展及疾病谱的变化,慢性病已成为影响老年人健康及生活质量的主要原因和最主要的死亡原因。慢性病,全称为慢性非传染性疾病(non-communicable chronic diseases,NCD),我国对慢性非传染性疾病还没有统一的定义,参考世界卫生组织对慢性病的定义,即指主要有生活方式和环境因素造成的、起病隐匿、病程长且病情迁延不愈、缺乏确切的传染性生物病因证据的一组疾病,主要包括心脑血管疾病(如心脏病发作和中风)、癌症、慢性呼吸系统疾病(如慢性阻塞性肺病和哮喘)、糖尿病以及口腔疾病等^[2]。关于慢性病共病,2008年WHO正式提出共病概念,即同一个患者同时存在两种或两种以上的慢性病^[3],不仅加重了老年人群的治疗负担,还降低了老年人群的生活质量。我国对慢性病共病的防控模式探索起步较晚,尚未形成特有的理论模式^[4],因此本研究通过对老年人慢性病、共病的患病现状,为我国老年人慢性病及共病的防控模式提供进一步参考。

1 数据与方法

1.1 数据来源

本研究的数据来源于中国健康与养老追踪调查(China Health and

Retirement Longitudinal Survey,CHARLS)2018年的数据,是目前国内最新的、具有全国代表性的中老年调查数据,该调查采用多阶段抽样,覆盖150个县级单位,450个村级单位,约1万户家庭中的1.7万人。数据库中包括基本信息、健康状况与功能、认知和抑郁、医疗保健与保险、工作和退休、个人收入及资产、房产和住房情况,共有19744份样本,本研究以≥60岁的老年人为研究对象,在筛选、剔除关键变量缺失样本后,本研究共纳入2520例样本。

1.2 研究方法

运用Excel2019提取CHARLS2018数据中60岁及以上老年人的个人健康状况(慢性病),并进行描述与分析。

2 结果

2.1 基本情况

本研究对CHARLS2018数据进行筛选和处理,删除缺失值,最终得到有效样本2520例。其中男性1282人(50.87%)、女性1238人(49.13%);60-69岁1486人(58.97%)、70-79岁770人(30.56%)、≥80岁264人(10.48%);小学及以下1813人(71.94%)、初中438(17.38%)、高中/中专232人(9.21%)、大专及以上37人(1.47%);其中患慢性病人数为1274人(50.56%),在我国老年人患慢性病的种类中,前七种分别为血脂异常、高血压、心脏病、关节炎、胃部疾病、糖尿病、中风,见表1。

表1 我国老年人慢性病患病情况

顺位	慢性病	患病例数	患病率/%	顺位	慢性病	患病例数	患病率/%
1	血脂异常	295	23.16	8	慢性肺部疾病	135	10.60
2	高血压	292	22.92	9	肾脏疾病	109	8.56
3	心脏病	245	19.23	10	肝脏疾病	99	7.77
4	关节炎	228	17.90	11	与记忆相关疾病	63	4.95
5	胃部疾病	227	17.82	12	哮喘	54	4.24
6	糖尿病	188	14.76	13	癌症等恶性肿瘤	37	2.90
7	中风	154	12.09	14	情感及精神方面问题	34	2.67

2.2 慢性病患病情况

本研究中老年人慢性病的患病率为50.56%,其中同时患有2种及以上的有525人(20.84%);常见二元疾病组合居于前3位的为血脂异常+

高血压20人(6.43%)、血脂异常+糖尿病16人(5.14%)、高血压+心脏病14人(4.50%);常见三元疾病组合居于前3位的为血脂异常+高血压+关节炎7人(5.88%)、血脂异常+高血压+中风6人(5.04%)、血脂异常+

高血压+糖尿病 5 人(4.20%), 见表 2。

表 2 我国老年人共病情况

患病数量	患病人数	百分比/%	患病数量	患病人数	百分比/%
0	1246	49.44	5	23	0.91
1	749	29.72	6	6	0.24
2	311	12.34	7	3	0.12
3	119	4.72	8	2	0.08
4	61	2.42			

注:患病数量的百分比为患病人数/总人数;疾病组合所占百分比为对应患病人数/相对应患病总人数

3 讨论

本研究中,有 50.56%的老年人患有慢性病,提示我国老年人慢性病患病率较高;我国老年人 ≥ 2 种慢性病的发病率为 20.84%,一项研究表明,中国社区老年人(≥ 60 岁)患 ≥ 2 种慢性病的发病率在 6.4%~76.5%^[5],且 Fortin 等^[6]研究认为,当慢性病纳入超过 12 种时,人群多发病率的流行率估算更准确,本研究纳入了 14 种慢性病,故本研究的结果较为合理。本研究结果显示,我国老年人慢性病患病率居于前 3 位的分别是血脂异常、高血压、心脏病,由此可见心脑血管疾病,如高血压、高血脂、心脏病等已成为威胁中国老年人群健康最严重的疾病之一^[7]。其中血脂异常占据慢性病患病率首位,这可能与人民生活水平的提高、饮食结构的改变有关^[8],有研究显示,血脂异常可推动动脉粥样硬化进展进而诱发高血压和高血糖^[9],是心脑血管疾病重要的独立危险因素。因此,应定期开展血脂水平异常筛查,提高老年人的知晓率,及早发现异常并予以干预。

慢性病病因复杂、病程长且难治愈,一个患者可能会同时存在多种慢性病。故本研究对慢性病共病的患病模式进行分析,结果显示常见二元疾病组合居于前 3 位的为血脂异常+高血压、血脂异常+糖尿病、高血压+心脏病;常见三元疾病组合居于前 3 位的为血脂异常+高血压+关节炎、血脂异常+高血压+中风、血脂异常+高血压+糖尿病,由此可见,常见慢性病组合是由单一慢性病中发病率高的几种组成,这与其他研究结果一致^[10-11]。在我国老年人慢性病共病现象愈发普遍的情况下,了解常见慢性病共病的患病模式具有重要的借鉴意义,可有效对慢性病进行早期筛查与预防。

大量研究结果显示,老年人慢性病及共病受个体遗传因素、自然环境因素、社会决定因素(如社会经济水平)和生活行为等^[12]多种因素的影响,生活行为方式有缺乏体力活动、吸烟、过度饮酒、不合理膳食等。其中,吸烟是引发慢性疾病的主要危险因素^[13];国内学者研究表明,过度饮酒的人群相比于不饮酒的人群来说,高血压的患病率显著升高^[14];有研究证明,通过进行科学的体育锻炼可以在一定程度上降低老年人群慢性病的发生率并提高其生活质量^[15]。因此,慢性病及共病的发生也是可防控的^[16-17],结合老年人特点及本研究结果提出几点建议:一是将慢性病共病管理纳入社区卫生服务机构和基层医疗机构的老年人健康管理工作中;二是完善老年人医疗保险制度,加强对慢性病共病的医疗保险力度;三是建立相关慢性病共病的诊疗规范和防治指南;四是加大慢性病及共病的防控工作,增强老年人的健康意识,养成良好的饮食习惯、健康的生活方式(如积极参加体育锻炼、减少吸烟或戒烟、适度饮酒、保证充足的睡眠时间)。

综上,本研究表明,我国老年人慢性病及共病的发生率较高,血脂

异常是共病最主要的疾病,最常见的二元疾病组合为血脂异常合并高血压。随着我国社会经济的快速发展、老龄化的不断加剧以及老年人群作为患慢性病的主要人群,慢性病还会加剧老年人群的生活负担及其生活质量。因此,要加强老年人群的慢性病及共病管理,并针对老年人慢性病及共病问题,采取综合防控措施提高老年人群的健康水平,对我国实现健康老龄化以及进一步探索老年人群慢性病及共病的防控模式具有十分重要的意义。

参考文献:

- [1]鹿国防,胡才友,杨泽.中国人口老龄化趋势与对策[J].中国老年保健医学,2021,19(01):3-5.
- [2]李立明,沈洪兵,叶冬青,等.流行病学[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2014:1-2.
- [3]Koroukian SM, Warner DF, Owusu C, et al. Multimorbidity redefined: prospective health outcomes and the cumulative effect of co-occurring conditions. *Prev Chronic Dis*. 2015,12:E55.
- [4]苏泽强,陶丽丽,高艳,等.我国老年人慢性非传染性疾病防控研究进展[J].实用预防医学,2020,27(01):124-129.
- [5]Hu X, Huang J, Lv Y, et al. Status of prevalence study on multimorbidity of chronic disease in China: systematic review[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2015,15(1):1-10.
- [6]Fortin M, Stewart M, Poitras ME, et al. A systematic review of prevalence studies on multimorbidity: toward a more uniform methodology. *Ann Fam Med*. 2012,10(2):142-51.
- [7]郑伟,韩笑,吕有吉.中国人慢性病的总体状况与群体差异[J].社会科学辑刊,2022(03):139-149+209.
- [8]诸骏仁,高润霖,赵水平,等.中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)[J].中国循环杂志,2016,31(10):937-953.
- [9]乔木,赵杰敏,李晶,等.老年人高血压与高血糖、高血脂的相关性[J].中国老年学杂志,2018,38(12):2822-2823.
- [10]刘依婷,巢健茜,吴雪雨,等.2019年南京市老年人多重慢性病患病现状及影响因素分析[J].中国预防医学杂志:1-9[2022-06-03].
- [11]杨娟,郑晓,侯丽红,等.太原市老年人多重慢性病患病现状及影响因素[J].中华疾病控制杂志,2021,25(01):78-83+107.
- [12]苏泽强,陶丽丽,高艳,等.我国老年人慢性非传染性疾病防控研究进展[J].实用预防医学,2020,27(01):124-129.
- [13]胡盛寿,高润霖,刘力生,等.《中国心血管病报告 2018》概要[J].中国循环杂志,2019,34(03):209-220.
- [14]玉洁,王志颖,张楠.北京市宣武区成人饮酒与慢性病关系研究[J].中国健康教育,2012,28(03):181-184.
- [15]阳超,黄兴裕,张缘.合理体育锻炼对慢性病患者生活质量和疾病发生率的影响[J].当代体育科技,2018,8(03):8-9.
- [16]马建,兰泽龙,陶荣琴,等.长沙市中老年人慢性病患病现状及影响因素分析[J].中国预防医学杂志,2021,22(05):321-328.
- [17]许丽春,庄盼盼,黄雨欣,等.厦门市社区老年慢性病共病与不良生活方式共存现状研究[J].现代预防医学,2022,49(17):3198-3204.

作者简介:陈雅丽(1997年8月—),女,汉族,硕士在读;籍贯:山西省长治市;研究方向:运动与健康促进。