

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0018-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.008

深圳市申请入住公办养老机构的老年人 抑郁与社会交往能力的关系

丁静云¹ 吴维涛¹ 胡豪飞¹ 于从¹ 梁真² 肖小华^{1*}

(1. 深圳市第二人民医院 深圳大学第一附属医院, 广东 深圳 518035; 2. 深圳市人民医院, 广东 深圳 518020)

〔摘要〕 **目的:** 了解深圳市拟入住公办养老机构的老年人失能情况, 探索老年人的抑郁与社会交往能力的关系。 **方法:** 按照中华人民共和国行业标准《老年人能力评估》(MZ/T039-2013) 对 2018 年 4 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日深圳市所有申请入住公办养老机构的 60 周岁及以上老年人进行能力评估。 **结果:** 共有 1113 名老人接受评估, 86.43% 的老人存在不同程度的能力受损, 34.95% 老年人存在抑郁情绪, 45.55% 老人存在社会交往能力受损, 单因素分析提示性别、沟通交流、认知、视力、听力和社会交往能力均与抑郁的患病相关, 多因素分析提示社会交往能力与老年人抑郁有明显的相关性 [OR = 5.66, 95% CI 为 (4.30, 7.44), P < 0.0001]。 **结论:** 申请入住公办养老机构的老人失能比例高, 部分存在抑郁情绪, 养老机构护理人员应注意筛查抑郁情况, 提高老年人的生存质量。

〔关键词〕 抑郁; 老年人能力评估; 养老机构; 社会交往能力; 老年人; 深圳市

〔中图分类号〕 R 197.7 〔文献标识码〕 B

The Relationship between Depression and Social Communication Ability of the Elderly Applying for Admission to Public Pension Agency in Shenzhen

DING Jing-yun¹, WU Wei-tao¹, WU Hao-fei¹, YU Cong¹, LIANG Zhen², XIAO Xiao-hua^{1*}

(1. The Second People's Hospital of Shenzhen, the First Affiliated Hospital of Shenzhen University, Guangdong Shenzhen 518035; 2. Shenzhen People's Hospital, Guangdong Shenzhen 518020)

〔Abstract〕 **Objective** To investigate the disability of the elderly applying for admission to public pension agency in Shenzhen, and to explore the relationship between depression and social communication ability of the elderly. **Methods** In accordance with the industry standard of the People's Republic of China "Ability Assessment for Older Adults" (MZ/T039-2013), all elderly people aged 60 and above who apply for admission to public pension agency in Shenzhen are assessed for their ability. **Results** A total of 1113 elderly people were evaluated. 86.43% of the elderly have varying degrees of impaired ability, 34.95% of the elderly have depression, and 45.55% of the elderly have impaired social communication skills. Single factor analysis suggests that gender, communication, cognition, vision, hearing, and social communication skills are all related to the prevalence of depression, and multifactor analysis suggests that social communication skills are significantly correlated with depression in the elderly (OR = 5.66, 95% CI (4.30, 7.44), P < 0.0001). **Conclusion** The elderly who apply for admission to public pension agency have a high disability rate and some have depression. Nursing staff of elderly pension agency should pay attention to screening for depression and improve the quality of life of the elderly.

〔Key Words〕 Depression; Elderly ability assessment; Pension agency; Social communication ability; Elderly; Shenzhen

根据国家统计局数据: 2019 年末, 我国 60 周岁及以上人口达到 25388 万人, 占总人口的 18.1%^[1], 深圳市户籍人口老年人比例 (≥ 60 岁) 在 2020 年将达到 10%, 即将步入老龄化社会。随着人口老龄化程度加深, 社会消费结构发现明显变化, 健康养老服务日益成为重要的消费增长点和保

障改善民生的主战场。为公正合理分配深圳市养老床位资源, 科学确定公办养老机构入住轮候顺序, 深圳市民政局于 2018 年 4 月 1 日起正式施行《深圳市公办养老机构入住评估轮候管理办法 (试行)》, 采用“先评估后轮候入住”的方式分配公办养老床位资源, 老年人能力评估是入住公办养

〔收稿日期〕 2020-09-23

〔基金项目〕 深圳市科技创新委员会科技计划项目资助课题 (JCYJ20180507184647636)

〔作者简介〕 丁静云, 女, 主治医师, 主要从事老年医学临床和基础研究工作。

〔*通信作者〕 肖小华 (E-mail: tu_xi8888@163.com; Tel: 13925231235)

老机构非常重要的一步，同时也可以根据评估结果了解老年人失能和护理需求情况，进一步对公办养老机构的护理人员配置提出建议。

1 对象和方法

1.1 调查对象

本研究选取了 2018 年 4 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日所有在深圳市民政局老年人能力评估平台上申请并完成评估的 1113 名老人的评估结果，所有老人均在 60 周岁及以上，自愿申请入住公办养老机构，并在指定机构完成老年人能力评估。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 评估标准采用中华人民共和国民政部行业标准《老年人能力评估》(MZ/T039-2013)^[2]，该评估标准包含 4 个一级指标即日常生活活动能力、精神状态、感知觉与沟通和社会参与，4 个一级指标细分为 22 个二级指标，日常生活活动包括 10 个二级指标：进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯；精神状态包括 3 个二级指标：认知功能、攻击行为、抑郁症状；感知觉与沟通包括 4 个二级指标：意识水平、视力、听力、沟通交流；社会参与包括 5 个二级指标：生活能力、工作能力、时间/空间定向、人物定向、社会交往能力。综合 4 个一级指标的分级将老年人能力划分为 4 个等级：能力完好、轻度失能、中度失能和重度失能。

1.2.2 调查方法 深圳市民政局在 2017 年 12 月发布《深圳市公办养老机构入住评估轮候管理办法（试行）》，对 60 周岁以上、具有深圳市户籍、申请入住公办养老机构的老年人进行先评估后轮候入住的方法；成立深圳市老年人能力评估复评专家小组，委托本院 4 位医护人员对深圳市评估机构人员进行培训，共培训 260 多名老年人能力评估专业人员，2018 年 4 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日共完成 1113 名申请者的老年人能力评估。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 20.0 及 EmpowerStats 进行统计学数据分析。计量资料采用方差分析，计数资料采用卡方检验。以

Logistic 单因素回归分析、Logistic 多元回归分析探寻抑郁与社会交往能力的关系， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 老年人一般情况及能力评估结果

共有 1113 名老人申请入住公办养老机构并完成了老年人能力评估，其平均年龄为 (80.15 ± 7.61) 岁，其中女性占 58.13%，其能力评估结果见表 1、表 2，其中 34.95% 的老年人合并有抑郁情绪。

表 1 申请入住公立养老机构老年人基本情况和能力评估结果（一）
($n = 1113$)

项 目	<i>n</i>	占比 /%
性别		
男	466	41.87
女	647	58.13
抑郁		
无	724	65.05
有	389	34.95
攻击		
无	981	88.14
有	132	11.86
年龄 / 岁		
60 ~ 69	106	9.52
70 ~ 79	361	32.43
80 ~ 89	547	49.15
≥ 90	99	8.89
最终等级		
能力完好	151	13.57
轻度受损	503	45.19
中度受损	164	14.73
重度受损	295	26.50
ADL 分数 / 分		
61 ~ 100	789	70.89
41 ~ 60	104	9.34
21 ~ 40	88	7.91
0 ~ 20	132	11.86

注：ADL 一日常生活活动能力

表 2 申请入住公立养老机构老年人基本情况和能力评估结果（二）
($n = 1113, n(\%)$)

结 果	认知	意识水平	视力	听力	沟通交流	生活能力	工作能力	时间/空间定向	人物定向	社会交往能力
正常	464(41.69)	1008(90.57)	468(42.05)	568(51.03)	625(56.21)	336(30.19)	66(5.93)	453(40.70)	797(71.61)	606(54.45)
受损	649(58.31)	105(9.43)	645(57.95)	545(48.97)	487(43.79)	777(69.81)	1047(94.07)	660(59.30)	316(28.39)	507(45.55)

2.2 影响抑郁相关因素的单因素分析

以年龄、性别、ADL 分数、沟通交流、认知、视力、听力和社会交往能力为自变量，以抑郁为因变量，通过单因素 Logistic 回归分析，探寻影响老年人抑郁的相关因素。可以发现，年龄与老年抑郁无明显相关性，老年女性抑郁的患病率较男性低 27%，沟通交流、认知、视力、听力和社会交往能力均与抑郁的患病相关，见表 3。

表 3 影响抑郁相关因素的单因素分析

变 量	回归系数	Wald	<i>P</i>	OR	95% CI
年龄	0.011	1.588	0.2076	1.01	(0.99,1.03)
性别(女)	-0.039	5.927	0.0149	0.73	(0.57,0.94)
ADL 分数	-0.210	98.366	< 0.0001	0.98	(0.97,0.98)
沟通交流	1.393	109.457	< 0.0001	4.03	(3.10,5.23)
认知	0.698	27.708	< 0.0001	1.99	(1.54,2.58)
视力	1.057	59.341	< 0.0001	2.88	(2.20,3.76)
听力	0.861	44.409	< 0.0001	2.36	(1.84,3.05)
社会交往能力	1.746	158.410	< 0.0001	5.73	(4.37,7.53)

注：ADL 一日常生活活动能力

2.3 社会交往能力与抑郁的相关性

从上述结果可知, 申请入住公办养老机构的老年人抑郁的患病与性别、沟通交流、认知、视力、听力和社会交往能力有关, 以抑郁为因变量, 以社会交往能力为因变量, 进行 Logistic 多元回归分析, 结果显示: 未调整混杂因素时, 社会交往能力受损组较正常组抑郁风险升高 4.73 倍 ($OR = 5.73$, 95% CI 为 (4.37, 7.53), $P < 0.0001$); 调整性别后, 社会交往能力受损组较正常组抑郁风险升高 4.66 倍 ($OR = 5.66$, 95% CI 为 (4.30, 7.44), $P < 0.0001$), 仍具有统计学意义。

3 讨论

深圳市申请入住公办养老机构的 1113 名老人中, 86.43% 的老人存在不同程度的能力受损, 在另外一项针对南京市养老机构中老年人能力评估的调查中, 老年人失能的发生率高达 83.7%^[3], 与本研究类似, 说明国内养老机构老年人失能比例较高。在笔者的研究中, 能力轻度受损的老人占 45.9%, 重度受损的老人占 26.5%, 说明养老机构护理人员需要提供大部分的护理支持。

目前, 对老年人失能的定义除了日常生活活动能力外, 更强调精神心理的健康。一项针对中国老年人的研究表明, 合并慢性疾病的老年患者抑郁的发生率高于普通老人^[4]。在多项国内的调查研究中, 老年人患有抑郁症状的比例高达 15.9%~32.7%^[5-7]。同时, 在另一项 Meta 分析中, 中国老年人的抑郁患病率高达 23.9%^[8]。在笔者的研究中有 34.95% 的老人存在抑郁情绪, 比其他研究稍偏高, 一方面, 可能是由于不同城市经济文化和卫生服务水平不同, 另一方面, 笔者研究中使用的量表是患者健康问卷抑郁量表 (the patient health questionnaire-2, PHQ-2), PHQ-2 是抑郁初筛量表, 如果对存在抑郁情绪的老人进行进一步详细的抑郁检查, 可能有部分老人会被筛查出去, 但无论如何, 老年人中抑郁的患病率不容小觑, 且抑郁严重影响老年人的生活质量, 引发或加重各种老年征, 甚至导致自杀的可能^[9-10]。

国内外多项研究均证实社会参与度与老年人的抑郁情绪息息相关。社会参与度低的老人其抑郁的发生率明显增加^[11], 反之, 社会参与度高的老人罹患抑郁的风险明显下降^[12-13], 在本研究中, 笔者也同样发现抑郁与老年人的社会交往能力明显相关 ($P < 0.0001$)。一些其他的研究表明, 社会交往能力可能是通过以下三种机制来降低老年人的抑郁的发生: 使老人感受到归属感和价值感、增加外出活动机会从而提高身体健康以及获得别人的支持来应对压力^[12-14]。养老机构可以通过增加社会参与度来提高老年人的社会交往能力, 从而预防和减少老年人抑郁的发生。

基于以上研究结果, 笔者建议在养老机构中应加强对老年人抑郁的筛查和监测, 除在入住养老机构前要进行精神

心理情况的评估外, 入住养老机构后还应定期进行筛查随访, 同时, 还可以通过举办社交活动等形式增加老年人社会参与度和社会交往能力, 以此来预防和减少老年人抑郁的发生。

本研究也存在一定的不足, 主要是针对申请入住公立养老机构的老年人能力评估的结果, 不能代表社区中老年人的情况, 且本研究为横断面研究, 无法验证社会交往能力与抑郁的因果关系, 接下来可进一步追踪入住养老机构后老年人失能和抑郁患病情况的变化。

〔参考文献〕

- (1) 国家统计局. 中华人民共和国 2019 年国民经济和社会发展统计公报 (J). 中国统计, 2020, 1(3): 8-22.
- (2) 中华人民共和国民政部. 老年人能力评估 MZ/T039-2013 (S). 北京: 中国标准出版社, 2014.
- (3) 王燕君, 桂前, 张沁, 等. 养老机构老年人能力状况及影响因素研究 (J). 中国全科医学, 2019, 22(4): 468-472.
- (4) Chen S, Conwell Y, Xue J, et al. Protocol of an ongoing randomized controlled of care management for comorbid depression and hypertension: the Chinese Older Adult Collaborations in Health(COACH)study (J). BMC Geriatr, 2018, 18(1): 124.
- (5) Li N, Chen G, Zeng P, et al. Prevalence and factors associated with mild cognitive impairment among Chinese older adults with depression (J). Geriatrics & Gerontology International, 2018, 18(2): 263-268.
- (6) 李珍, 傅昌, 毛宗福. 中国老年人不同体质指数与抑郁的关系研究 (J). 中华疾病控制杂志, 2018, 22(6): 557-580.
- (7) 郭薇, 周圣凡, 韩金松, 等. 沈阳市 65 岁及以上社区老年人抑郁现状及影响因素分析 (J). 中华疾病控制杂志, 2014, 18(11): 1024-1027.
- (8) Li D, Zhang DI, Shao JJ, et al. A meta-analysis of prevalence of depressive symptoms in Chinese older adults (J). Arch Gerontol Geriatr, 2014, 58(1): 1-9.
- (9) Tsai CF, Ouyang WC, Chen LK, et al. Depression is the strongest independent risk factor for poor social engagement among Chinese elderly veteran assisted-living residents (J). J Chin Med Assoc, 2009, 72(9): 478-483.
- (10) Holtfreter K, Reisig MD, Turanovic JJ. Depression and infrequent participation in social activities among older adults: the moderating role of high-quality familial ties (J). Aging & Mental Health, 2015, 21(4): 1-10.
- (11) White JH, Attia J, Sturm J, et al. Predictors of depression and anxiety in community dwelling stroke survivors: a cohort study (J). Disability and Rehabilitation, 2014, 36(23): 1975-1982.
- (12) Okura M, Ogita M, Yamamoto M, et al. More social participation is associated with less dementia and depression in Japanese older adults irrespective of physical frailty (J).

European Geriatric Medicine, 2014, 5(9): S114.

(13) Chiao C, Weng LJ, Botticello AL. Social participation reduces depressive symptoms among older adults: an 18-year longitudinal analysis in Taiwan (J). BMC Public Health,

2011, 11(1): 1-9.

(14) Bath PA, Deeg D. Social engagement and health outcomes among older people: introduction to a special section (J). Eur J Ageing, 2005, 2(1): 24-30.

[文章编号] 1007-0893(2020)23-0021-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.009

急性胰腺炎患者 BISAP 评分和 EOS 水平及其诊断价值

杨火保 陈明红 刘进生

(福建省立医院, 福建 福州 350001)

[摘要] **目的:** 评估急性胰腺炎 (AP) 患者 AP 严重程度床边指数 (BISAP) 评分和嗜酸性粒细胞 (EOS) 水平及其对病情的诊断价值。**方法:** 回顾性分析 2017 年 10 月至 2019 年 10 月期间福建省立医院收治的 142 例 AP 患者的病历资料。根据病情分为轻症胰腺炎组 (MAP) 65 例、中-重症胰腺炎 (MSAP) 54 例和重症胰腺炎组 (SAP) 26 例。根据患者入院后 90 d 的存活情况分为存活组 129 例和死亡组 13 例。记录所有患者的临床资料, 利用受试者工作特征曲线 (ROC) 评估 BISAP 评分及 EOS 对 AP 患者病情严重程度的诊断价值。**结果:** MSAP 组和 SAP 组 BISAP 评分、中性粒细胞 (NEUT)、总胆红素 (TBIL)、淀粉酶 (AMY)、乳酸脱氢酶 (LDH) 和 C 反应蛋白 (CRP) 均高于 MAP 组, SAP 组均高于 MSAP 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。MSAP 组和 SAP 组 EOS 均低于 MAP 组, SAP 组低于 MSAP 组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。死亡组 BISAP 评分、AMY、LDH 和 CRP 均高于存活组, 死亡组 EOS 低于存活组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。BISAP 评分联合 EOS 诊断 AP 患者病情严重程度的曲线下面积 (AUC) (0.854) 均高于 BISAP 评分 AUC (0.723) 及 EOS AUC (0.685) 单独评估。**结论:** BISAP 评分联合 EOS 对 AP 患者病情严重程度具有良好的诊断作用。

[关键词] 急性胰腺炎; 急性胰腺炎严重程度床边指数评分; 嗜酸性粒细胞

[中图分类号] R 657.5¹ **[文献标识码]** B

急性胰腺炎 (acute pancreatitis, AP) 是由于胆道疾病、过量饮酒等引起的胰腺组织自身消化所致的胰腺炎性损伤, 可分为轻症胰腺炎 (mild acute pancreatitis, MAP)、中-重症胰腺炎 (moderately severe acute pancreatitis, MSAP) 和重症胰腺炎 (severe acute pancreatitis, SAP)。AP 发展速度快, 危险程度高, 极易引起组织坏死和脏器功能障碍, SAP 病死率可达 36% ~ 50%^[1]。因此, 早期诊断预测 AP 患者病情, 有助于患者及时进行针对性治疗, 降低病死率。AP 严重程度床边指数评分 (bedside index of severity in acute pancreatitis, BISAP) 是一种较为准确且简便易得的评分系统, 在 AP 的诊断、治疗中发挥着关键作用^[2]。嗜酸性粒细胞 (eosinophilia, EOS) 起源于骨髓造血干细胞, 在介导过敏反应、寄生虫感染和调节免疫系统中具有重要作用^[3]。当前, EOS 可应用于肺炎、急性呼吸窘迫综合征等的病情评估^[4]。然而, EOS 用于评估 AP 患者病情的研究较为少见。

本研究探究了 AP 患者 BISAP 评分与 EOS 水平及其对病情严重程度的诊断价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2017 年 10 月至 2019 年 10 月期间本院收治的 142 例 AP 患者的病历资料。其中男性 79 例, 女性 63 例, 年龄 25 ~ 68 岁, 平均年龄 (59.45 ± 7.65) 岁。纳入标准: 符合《急性胰腺炎诊治指南 (2014)》^[5] 的诊断标准。排除合并肝肾功能不全、恶性肿瘤及凝血功能障碍者。将 AP 患者按病情程度分为 MAP 组 65 例, MSAP 组 51 例, SAP 组 26 例。根据患者入院后 90 d 的存活情况分为存活组 129 例, 死亡组 13 例。

1.2 方法

记录患者的性别、年龄、病因以及 BISAP 评分。BISAP

[收稿日期] 2020-09-09

[作者简介] 杨火保, 男, 副主任医师, 主要研究方向是危急重症医学。