

论著·临床研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.01.017

网络首发 [http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20190809.1054.020.html\(2019-08-09\)](http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20190809.1054.020.html(2019-08-09))

绵阳市养老机构老年人 MCI 患病现状与影响因素的调查研究*

何燕,何海艳[△],吴学华

(四川中医药高等专科学校护理系,四川绵阳 621000)

[摘要] **目的** 调查绵阳市养老机构老年人轻度认知障碍(MCI)患病现状,了解老年人认知功能减退的主要因素,为开展针对性的 MCI 干预措施提供科学依据。**方法** 采取随机整群抽样法,运用全面衰退量表对养老机构 583 例老年人进行调查,并分析调查结果。**结果** 老年人 MCI 患病率为 29.2%;不同性别、退休前不同职业老年人间的认知功能比较,差异无统计学意义($P>0.05$);年龄、文化程度、婚姻状况不同的老年人认知功能比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 养老机构老年人 MCI 患病率较高,有必要进行早期干预。

[关键词] 养老机构;老年人;认知功能障碍;全面衰退量表**[中图法分类号]** R195.4**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2020)01-0079-04

Investigation on the prevalence and influencing factors of MCI among the elderly in institutions for the aged in Mianyang*

HE Yan, HE Haiyan[△], WU Xuehua

(Department of Nursing, Sichuan College of Traditional Chinese Medicine, Mianyang, Sichuan 621000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate on the prevalence and influencing factors of mild cognitive impairment (MCI) of the elderly in institutions for the aged in Mianyang and to provide the scientific basis for MCI prevention and management. **Methods** A total of 583 elderly people in elderly institutions were investigated by random cluster sample method and Global Deterioration Scale, and then analyzed the results. **Results** 29.2% of the elderly had different degrees of MCI. There was no significant difference in cognitive function in the elderly with different gender and occupation before retirement ($P>0.05$). There was significant difference in cognitive function in the elderly with different age, educational level and marital status ($P<0.05$). **Conclusion** The detection rate of MCI is high among the elderly in elderly institutions. It is necessary for positive early intervention.

[Key words] elderly institution; aged; cognitive dysfunction; global deterioration scale

轻度认知功能障碍(mild cognitive impairment, MCI)是介于正常老化和痴呆之间的一种过渡阶段,为阿尔茨海默氏病(Alzheimer's disease, AD)的前驱期,转化为 AD 的概率比正常人群高出 10 倍且不可逆,研究表明每年有 10%~20%的 MCI 患者进展为 AD^[1-2]。因此,早期发现 MCI 并进行干预尤为重要。随着全球老龄化日益加剧,越来越多的老年人因多种原因不得不选择机构养老,但国内养老机构对老年人多以生活照料为主,如何应对老年人 MCI 已成为重大的公共卫生问题^[3-6]。目前关于老年人 MCI 的研

究多以社区老年群体为主,而本研究旨在调查绵阳市养老机构老年人 MCI 患病现状及影响因素,为养老机构针对性地开展认知功能干预提供科学依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参照绵阳市民政局统计数据,采取随机整群抽样方法,抽取主城区 6 家养老机构,对符合标准的全部

* 基金项目:四川省绵阳市社会科学界联合会研究规划项目(MY2018YB026)。 作者简介:何燕(1977-),副主任护师,本科,主要从事护理教育研究。 [△] 通信作者, E-mail:10052455@qq.com。

老年人进行调查。纳入标准:(1)年龄 60 周岁及以上,性别不限;(2)入住养老机构的时间为 3 个月及以上;(3)视听功能及精神状况良好,愿意接受调查。排除标准:(1)听力障碍、交流障碍、精神疾患及严重躯体疾病;(2)无法配合调查者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

(1)问卷:入住老年人性别、年龄、一般情况、婚姻状况、月收入、子女数量、退休前职业、子女探视频率等。(2)全面衰退量表(global deterioration scale, GDS)是由 REISBERG 等创立的非客观量表。由老年神经内科的医生对老年人进行访谈并评分分期,内容包括记忆(即刻记忆、近期记忆和远期记忆,1~7 级)、操作性日常生活能力(3、4 级)、人格和情绪化(3、6 级)、日常生活能力(5~7 级)、定向力(4~6 级)等方面,从无认知功能减退到极严重的认知功能减退共分为 7 级。第 1 级:无认知功能减退;第 2 级:非常轻微的认知功能减退;第 3 级:轻度认知功能减退;第 4 级:中度认知功能减退;第 5 级:重度认知功能减退;第 6 级:严重认知功能减退;第 7 级:极严重认知功能减退。GDS 在 2~3 级为 MCI^[7-8]。该量表具有较好的信度、效度^[8]。预调查显示,该量表 Cronbach's α 系数为 0.874,可作为本研究对象的评估工具。

1.2.2 调查方法

征得老年人知情同意后,与老年人进行面对面调查。调查问卷及量表经老年病学家、神经内科专家和统计学家讨论,并进行预调查后反复修改。每组调查员由老年神经内科医生和经集中培训过的老年服务与管理、老年护理的大专学生组成。所有问卷及量表均由调查员当场进行填写、回收,调查结束时由专人对表格的完整性进行逐个检查、核对,对缺项或填写错误处及时补充、修正后归档,调查结束后由专人进行数据录入。共发放调查问卷 620 份,回收有效问卷 583 份,有效回收率 93.9%。

1.3 统计学处理

采用 Epidata3.0 录入数据、SPSS22.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料以频数或百分率表示,比较采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况及人口学特征

共调查 583 例老年人,其中男 258 例,女 325 例,年龄 60~99 岁,平均(81.82±7.02)岁,见表 1。

2.2 老年人认知功能结果

64.0%(373/583)老人的 GDS 分期为 1 级,2~7 级

占比分别为 22.5%(131/583)、6.7%(39/583)、1.5%(9/583)、2.7%(16/583)、1.9%(11/583)、0.7%(4/583),其中 MCI 患病率为 29.2%(170/583)。

表 1 一般情况及人口学特征($n=583$)

项目	例数(n)	百分比(%)
性别		
男	258	44.3
女	325	55.7
年龄(岁)		
60~69	38	6.5
70~79	136	23.3
80~89	338	58.0
≥90	71	12.2
婚姻状况		
已婚	248	42.6
再婚	309	53.0
丧偶	9	1.5
离异	13	2.2
未婚	4	0.7
文化程度		
文盲	113	19.4
小学	126	21.6
初中	141	24.2
高中或中专	123	21.1
大专	34	5.8
本科及以上	46	7.9
子女数(个)		
0	11	1.9
1	67	11.5
2	163	27.9
≥3	342	58.7
退休前职业		
国家机关、企业、事业单位负责人	203	34.8
专业技术人员	95	16.3
办事人员和有关人员	40	6.9
商业、服务业人员	59	10.1
农、林、牧、渔等	77	13.2
军人	28	4.8
其他	81	13.9
主要经济来源		
退休金	451	77.4
子女亲属提供	80	13.7
社会补助	30	5.1
其他	22	3.8
月收入(元)		

续表 1 一般情况及人口学特征 (n=583)

项目	例数(n)	百分比(%)
<500	52	8.9
500~<3 000	255	43.7
3 000~<5 000	226	38.8
≥5 000	50	8.6
子女探视频率(次/月)		
0	43	7.4
1	155	26.6
2	101	17.3
≥3	284	48.7

2.3 不同个人情况的老年人 MCI 患病率比较

年龄、婚姻状况、文化程度不同的老年人 MCI 患病率比较,差异有统计学意义(P<0.05);不同性别、退休前不同职业老年人之间的老年人 MCI 患病率比较,差异无统计学意义(P>0.05),见表 2。

表 2 不同个人情况的老年人 MCI 患病率比较

项目	n	MCI[n(%)]	Z/χ ²	P
性别			0.352	0.553
男	258	72(27.9)		
女	325	98(30.2)		
年龄(岁)			-12.908	0.000
60~<70	38	11(28.9)		
70~<80	136	27(19.9)		
80~<90	338	106(31.4)		
≥90	71	26(36.6)		
婚姻状况			10.138	0.007
已婚	248	95(38.3)		
再婚	309	153(49.5)		
丧偶	9	1(11.1)		
离异	13	2(15.4)		
未婚	4	1(25.0)		
文化程度			-5.297	0.000
文盲	113	53(46.9)		
小学	126	23(18.3)		
初中	141	41(29.1)		
高中及中专	123	32(26.0)		
大专	34	8(23.5)		
本科及以上	46	13(28.3)		
退休前职业			6.994	0.221
机关、企事业负责人	203	53(26.1)		
专业技术人员	95	32(33.7)		
办事人员和有关人员	40	7(17.5)		
商业、服务业人员	59	22(37.3)		
农、林、牧、渔等	77	23(29.9)		
军人	28	10(35.7)		
其他	81	23(28.4)		

3 讨论

老年人是“健康中国”构建中的难点所在,《健康中国 2030 规划纲要》提出要促进健康老龄化。党的十九大报告也提出要大力发展老龄服务事业和产业,这是党中央针对日益严峻的人口老龄化形势做出的重大战略部署。第 6 次人口普查数据显示:绵阳市 60 岁及以上人口已达到市总人口的 18.5%,按照联合国的 1 个地区 60 岁以上人口达到总人口的 10%即标志其进入老龄化社会的标准,本市已进入重度老龄化阶段。随着人口的老龄化,AD 发病率的上升趋势将会更加明显^[9]。因此,早期发现 MCI、探索其影响因素并在 MCI 阶段制订适宜的早期干预至关重要。

3.1 绵阳市养老机构老年人 MCI 患病率分析

研究结果显示该市养老机构老年人 MCI 患病率(29.2%)低于太原(29.23%)^[10]、南京(41.30%)^[11],而明显高于重庆(15.70%)养老机构 MCI 患病率^[12]。结果差异可能与老年人年龄、筛查工具、样本量构成、诊断标准、养老机构收治对象等因素不同有关。与社区老年人的 MCI 患病率比较,该市养老机构高于多数社区老年人^[7,13-14],与养老机构高龄老年人较多、多数患有慢性病、生活环境不同、日常活动较差等多因素有关;MCI 患病率低于泸州社区老年人(36.30%),陈晨^[15]认为可能与泸州男性喜好喝酒、女性喜好吸烟导致该地社区老年人 MCI 患病率较高有关。

3.2 绵阳市养老机构老年人 MCI 影响因素分析

(1)性别。MCI 与性别无关,这与 KANG 等^[16]、林紫等^[17]研究结论一致。而李漫漫等^[18]、杨晓珊等^[19]、叶志英等^[20]则认为女性因体内激素变化、寿命较长、经济独立性差、体力劳动为主、社会参与意识较低等原因致老年女性 MCI 发病率明显高于男性。性别对老年人认知功能的影响及其作用机制目前分歧较大,还需在后续课题的进一步研究中得到证实。(2)年龄。MCI 与年龄有关,本研究结果显示 60~<80 岁老年人 MCI 的患病率低于 80 岁及以上老年人,说明高龄是 MCI 的危险因素,目前尚未发现与此结论不一致的文献报道。(3)婚姻状况。MCI 与婚姻状况有关,本研究结果显示在婚状态老年人(已婚、再婚)MCI 患病率明显高于单身(丧偶、离异、未婚)老年人,可能的原因为为在婚状态老年人在生活、情感等方面对伴侣依赖性较强,在家庭、身心活动等方面缺乏主动性,其生活状态相对于单身老年人较为满意,与陈雪萍等^[21]报道的自理能力差、生活状态不满意的老年人更易发生认知功能减退的研究结论相近,也与缪俊^[22]报道的已婚老年人认知功能优于单身老年人的研究结论一致。李杭霏等^[23]认为幸福完美的婚姻有

助于老年人良好认知功能的保持,无配偶是认知障碍的独立危险因素,而李漫漫等^[18]报道老年人的认知功能与婚姻状况无关,与本研究结论不一致。不同婚姻状况对老年人认知功能的影响目前分歧也较大,有望通过进一步研究得到证实。(4)文化程度。MCI 与文化程度有关,本研究显示文盲老年人 MCI 患病率明显高于高中及以上老年人,说明高文化程度是老年人认知功能的一个良好保护因素,与朱海林等^[5]、李漫漫等^[18]、叶志英等^[20]研究结果一致。(5)退休前职业。MCI 与退休前职业无关,此结果与吴越等^[14]、张源等^[24]报道不一致,这两项研究结果表明离休前从事脑力劳动的老年人发生 MCI 的比例较低,脑力劳动是 MCI 的保护因素。而任称发等^[7]认为职业不是老年人认知障碍的影响因素,与本研究结论一致。

因人力、物力等因素限制,本课题组仅对绵阳市主城区 6 家养老院的 583 例老年人进行了 MCI 现状评估,样本量有限且仅对部分影响因素进行了探索,因此所得结论具有一定的局限性。今后应扩大样本量、增加影响因素的分析,以期全面了解本市养老机构 MCI 患病的流行病学现状。

综上所述,绵阳市养老机构老年人 MCI 患病率较高,MCI 与老年人年龄、学历、婚姻状况等多种因素有关。养老机构应积极与医学院校、医院等多领域开展合作,早期发现并给予科学的认知功能干预;积极推行老年大学、老年人活动社团、日常智力活动等多种形式,鼓励老年人主动参与力所能及、宜于身心的身体锻炼和社交活动,预防认知受损,防止认知功能减退,提高老年人晚年生活质量。

参考文献

- [1] 马佳,张韶伟,于德华,等.轻度认知功能障碍与抑郁、焦虑症状的相关性研究进展[J].中国全科医学杂志,2019,22(22):61-65.
- [2] GANGULI M, FU B, SNITZ B E, et al. Mild cognitive impairment Incidence and vascular risk factors in a population-based cohort[J]. Neurology, 2013, 80(23):2112.
- [3] DING D, ZHAO Q, GUO Q, et al. Prevalence of mild cognitive impairment in an urban community in China: a cross sectional analysis of the Shanghai Aging Study[J]. Alzheimer's Dment, 2015, 11(3):300-309.
- [4] 罗仕蓉,安晓倩,郑懿,等.遵义市养老机构老年人护理服务需求及与影响因素研究[J].现代预防医学,2018,45(20):3739-3742.
- [5] 朱海林,程光文,张博轩,等.老年人认知功能与危险因素的典型相关分析[J].现代预防医学,2018,45(8):1449-1452.
- [6] 李丹丹.蒙特利尔认知评估量表在重庆市社区老年人轻度认知障碍筛查中的应用研究[D].重庆:重庆医科大学,2018.
- [7] 任称发,袁也丰,张渊,等.江西社区老年人轻度认知功能障碍患病状况及影响因素分析[J].现代预防医学,2013,40(21):3969-3973.
- [8] 丁莉.55岁及以上人群轻度认知功能障碍现状及其影响因素[D].银川:宁夏医科大学,2013.
- [9] 曹诚,王婷婷,邓境.重庆市养老机构老年人老年痴呆患病率及其影响因素研究[J].重庆医学,2017,47(29):4112-4115,4120.
- [10] 李东倩,孙建萍,杨支兰.太原市养老机构老年人轻度认知障碍影响因素[J].中国老年学杂志,2018,38(10):2516-2518.
- [11] 郑静,陈申,崔焱.养老机构高龄老人轻度认知障碍现状及其影响因素[J].护理研究,2019,33(13):2205-2208.
- [12] 张莹鑫,喻季丽.重庆市某养老机构老年认知功能障碍现状及相关因素调查[J].现代医药卫生,2017,32(16):2498-2500.
- [13] 杨帆,王超,毛宗福.武汉市社区老年人轻度认知功能障碍患病现状及其影响因素分析[J].中国公共卫生,2016,32(12):1705-1707.
- [14] 吴越,姚建军,程灶火,等.无锡市社区老年人轻度认知功能障碍调查及其影响因素研究[J].现代预防医学,2017,36(7):1743-1745.
- [15] 陈晨.泸州市老年人轻度认知功能障碍影响因素分析与生命质量评价[D].泸州:西南医科大学,2018.
- [16] KANG K W, CHOI S M, SHIN M H, et al. Cognitive function and activities of daily living in people affected by leprosy: a cross sectional, population-based, case-control study[J]. Neurol Indian, 2016, 64(4):656-660.
- [17] 林紫,徐祥雷,柯攀,等.性别视觉下社会联系、社会支持对老年人认知功能的影响[J].现代预防医学,2017,20(12):2211-2214.
- [18] 李漫漫,付轶男,吴茂春,等.老年人日常生活活动能力与认知功能的相关性研究[J].护理研究,2018,32(11):1749-1752.
- [19] 杨晓珊,王文杰,丁小婷,等.武汉社区不同性别老年人认知功能及影响因素研究[J].现代预防医学,2017,44(4):684-687.
- [20] 叶志英,杨莹,肖强,等.社区高知老年人认知功能与社会支持关系的研究[J].(下转第 87 页)

- 汉斯细胞组织细胞增生症 1 例报道并文献分析 [J]. 中华儿科杂志, 2012, 50(2): 146-150.
- [19] VERMA S, JONDAHALE S, BANSAL D, et al. Iodopovidone pleurodesis for isolated pulmonary Langerhans cell histiocytosis in a two year old child [J]. Indian J Pediatr, 2014, 81(7): 715-718.
- [20] VARKKI S, TERGESTINA M, BHONSLE V S, et al. Isolated pulmonary langerhans cell histiocytosis [J]. Indian J Pediatr, 2013, 80(8): 700-703.
- [21] MARTINES GARCIA J J, RIOS OSUNA M G. Bilateral spontaneous pneumothorax as a setting of Langerhans cell histiocytosis [J]. Arch Argent Pediatr, 2014, 112(3): E113-116.
- [22] DEJIMA H, MORITA S, TAKAHASHI Y, et al. A case of invasive Langerhans cell histiocytosis localizing only in the lung and diagnosed as pneumothorax in an adolescent female [J]. Int J Clin Exp Pathol, 2015, 8(3): 3354-3357.
- [23] PARK S, LEE E J. Diagnosis and treatment of cystic lung disease [J]. Korean J Intern Med, 2017, 32(2): 229-238.
- [24] LIAN C, LU Y, SHEN S. Langerhans cell histiocytosis in adults: a case report and review of the literature [J]. Oncotarget, 2016, 7: 18678-18683.
- [25] KARAMAN E, UFUK F, DEMIRCI M, et al. A rare cause of recurrent spontaneous pneumothorax: Birt-Hogg-Dube syndrome [J]. Turk Thorac J, 2018, 19(3): 150-152.
- [26] KIM K S, CHOI H J, JANG W, et al. Birt-Hogg-Dubé syndrome manifesting as spontaneous pneumothorax; a novel mutation of the folliculin gene [J]. Korean J Thorac Cardiovasc Surg, 2017, 50(5): 386-390.
- [27] RODEN A C, YI E S. Pulmonary Langerhans cell histiocytosis: an update from the pathologists' perspective [J]. Arch Pathol Lab Med, 2016, 140: 230-40.
- [28] VASSALLO R, HARARI S, TAZI A. Current understanding and management of pulmonary Langerhans cell histiocytosis [J]. Thorax, 2017, 72(10): 937-945.
- [29] COOLEY J, LEE Y C G, GUPTA N. Spontaneous pneumothorax in diffuse cystic lung diseases [J]. Curr Opin Pulm Med, 2017, 23(4): 323-333.
- [30] APEKSHA C, STEVEN L, NINA K, et al. Demystifying the persistent pneumothorax: role of imaging [J]. Insights Imaging, 2016, 7(3): 411-429.
- [31] GUPTA N, LANGENDERFER D, MCCORMACK F X, et al. Chest computed tomography image screening for cystic lung diseases in patients with spontaneous pneumothorax is cost effective [J]. Ann Am Thorac Soc, 2017, 14: 17-25.
- [32] BALDI B G, CARVALHO C R R, DIAS O M, et al. Diffuse cystic lung diseases: differential diagnosis [J]. J Bras Pneumol, 2017, 43(2): 140-149.
- [33] MORREN M A, VANDEN BROECKE K, VANGEEBERGEN L, et al. Diverse cutaneous presentations of Langerhans cell histiocytosis in children: a retrospective cohort study [J]. Pediatr Blood Cancer, 2016, 63: 486-492.
- [34] PAPAPOPOULOU M, PANAGOPOULOU P, PAPAPOPOULOU A, et al. The multiple faces of Langerhans cell histiocytosis in childhood: a gentle reminder [J]. Mol Clin Oncol, 2018, 8(3): 489-492.

(收稿日期: 2019-02-26 修回日期: 2019-05-10)

(上接第 82 页)

- 护理学杂志, 2018, 33(1): 94-96.
- [21] 陈雪萍, 方桂珍, 倪荣, 等. 杭州市社区 925 名老年人认知功能受损现状调查及影响因素分析 [J]. 护理学报, 2009, 16(5): 60-63.
- [22] 缪俊. 中国社区老年人认知功能现状及影响因素分析 [J]. 南昌大学学报, 2016, 56(6): 77-79.
- [23] 李杭霏, 苏向妮, 徐莎莎, 等. 社区认知障碍老年
- 人生活质量调查及影响因素分析 [J]. 护理学报, 2016, 23(4): 41-43.
- [24] 张源, 汪志良, 许桦, 等. 上海社区老年人轻度认知功能损害患病率调查及其影响因素分析 [J]. 中国全科医学, 2018, 21(24): 2909-2915.

(收稿日期: 2019-04-18 修回日期: 2019-07-02)