

解患者的内心世界,提供个性化的护理服务,有效地帮助老年白内障患者走出心理误区,使其以更加积极的态度面对治疗和康复,提高治疗效果。

参 考 文 献

[1] 缪志芳. 临床护理路径在白内障手术中的护理效果和对患者满意度的影响[J/CD]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(20):74,110.

[2] 卢静. 临床护理路径在白内障手术中的护理效果和患者满意度评价[J]. 中国病案,2019,20(10):29-31.

[3] 刘小丽,王喜珍. 共情护理对卵巢囊肿剔除术患者负性情绪及满意度的影响[J]. 中外医疗,2022,41(10):175-179.

[4] 胡宗萍,郭敏,吕登智,等. 共情护理对老年脑梗死患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 重庆医学,2020,49(17):2961-2964.

[5] 陈攀. 多形式化健康教育模式在老年性白内障手术护理中的

应用分析[J]. 黑龙江中医药,2022,51(1):169-171.

[6] 邵小金,郑艺君,李艳红,等. 共情护理对老年肿瘤患者抑郁、焦虑情绪的影响[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(10):69-71.

[7] 汪向东,王希林,马弘. 精神卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国精神卫生杂志社,1999:31-35,99.

[8] 刘仁刚,龚耀先. 纽芬兰纪念大学幸福度量表的试用[J]. 中国临床心理学杂志,1999,7(2):44-45,47.

[9] 马彩莉,黄武,刘幼硕. 寻找高质量防控老年衰弱与失能的答案[J]. 中国临床保健杂志,2023,26(1):22-24.

[10] 鞠伟娜. 植入多焦点人工晶体老年白内障患者的心理分析与护理[J]. 中国医药指南,2017,15(24):228-229.

[11] 阮小菱,彭程,秦婷婷,等. 静默疗法与抚触在高龄白内障手术患者中的应用研究[J]. 中国临床保健杂志,2019,22(2):275-277.

(收稿日期:2023-05-27)

• 临床研究 •

住院百岁老人的临床特点及转归情况

方向¹,丁西平¹,赵卫刚¹,李烨¹,黄毕林¹,胡世莲^{1,2}

1. 中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)老年医学科,合肥 230001;2. 安徽省老年医学研究所

[摘要] **目的** 分析住院百岁老人的主要诊断及共病、实验室指标、营养状况、转归情况。**方法** 回顾性分析中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)老年医学科住院百岁老人的一般情况、主要诊断及共病、实验室指标、营养状况、转归情况。**结果** 纳入 21 例住院百岁老人资料,年龄范围 100~105 岁,其中男性 18 例,女性 3 例。主要诊断中肺部疾病(28.6%)比例最高,其次是神经系统疾病(23.8%);患病比例最高的急性疾病为感染性疾病(12 例,57.1%),患病种比例最高的慢性疾病为高血压病(15 例,71.4%)。21 例住院百岁老人中有 18 例(85.7%)存在贫血,7 例(33.3%)存在肝功能异常,3 例(14.3%)肌酐升高,18 例(85.7%)存在低蛋白血症,3 例(14.3%)总胆固醇升高。营养风险筛查显示 7 例(33.3%)患者存在营养风险,控制营养状况评分显示 15 例(78.9%)患者存在营养不良。死亡主要原因为肺部感染(8 例,72.7%)。**结论** 百岁老人住院普遍存在失能、多病共存及营养不良的特点,死亡病因主要为肺部感染。

[关键词] 百岁老人;住院病人;慢性病共病;体征和症状;死亡原因

DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2023.04.029

Analysis of clinical characteristics and outcome of hospitalized centenarians

Fang Xiang*, Ding Xiping, Zhao Weigang, Li Ye, Huang Bilin, Hu Shilian

* Department of Geriatrics, the First Affiliated Hospital of USTC, Division of Life Sciences and Medicine, University of Science and Technology of China, Hefei 230001, China

Corresponding author: Ding Xiping, Email: dingxipingx@163.com

[Abstract] **Objective** To analyze the main diagnosis and comorbidities, laboratory indexes, nutritional status

基金项目:安徽省自然科学基金项目(1808085MH304);安徽省中央引导地方发展专项科研项目(2019b12030026)

作者简介:方向,主治医师,Email:fangxiang417@126.com

通信作者:丁西平,主任医师,博士研究生导师,Email:dingxipingx@163.com

and outcomes of inpatients over 100 years old. **Methods** The general condition, main diagnosis and comorbidities, laboratory indexes, nutritional status and outcomes of centenarians and above in the Department of Geriatrics of the First Affiliated Hospital of University of Science and Technology of China (Anhui Provincial Hospital) were retrospectively analyzed. **Results** A total of 21 patients aged over 100 years and above were included, aged 100–105 years, including 18 males and 3 females. The proportion of pulmonary diseases (28.6%) was the highest, followed by neurological diseases (23.8%). The highest proportion of acute diseases was infectious diseases (12 cases, 57.1%), and the highest proportion of chronic diseases was hypertension (15 cases, 71.4%). Among the 21 inpatients aged 100 years and above, 18 cases (85.7%) had anemia, 7 cases (33.3%) had abnormal liver function, 3 cases (14.3%) had creatinine increase, 18 cases (85.7%) had hypoproteinemia, and 3 cases (14.3%) had total cholesterol increase. NRS2002 screening revealed nutritional risk in 7 cases (33.3%) and malnutrition in 15 cases (78.9%) according to CONUT score. The main cause of death was pulmonary infection (8 cases, 72.7%). **Conclusions** Inpatients over 100 years old are generally incapacitated, co-existent diseases and malnutrition, and the main cause of death is pulmonary infection.

[**Keywords**] Centenarians; Inpatients; Multiple chronic conditions; Signs and symptoms; Cause of death

近几十年,我国医疗卫生事业取得显著成就,整体健康水平显著提高,人民群众的寿命也随之提高。中国疾病预防控制中心慢性病中心的研究结果显示,到 2035 年,国人的预期寿命或将增长到 81.3 岁;北京女性预期寿命最高,达到 90 岁的概率超过 80%^[1]。中国人口长寿水平的重要体现一方面是预期寿命的不断增长,另一方面是百岁及以上老人人口的迅速增长。2010 年到 2020 年的 10 年间,我国百岁及以上老年人数从 3.6 万增长到近 11.9 万;占全世界百岁及以上老人总数的 20%,成为全世界百岁老人最多的国家^[2]。因而人们对长寿以及健康老龄化的期望越来越高。由于长寿老人共病、日常活动能力和认知功能下降等问题,需要反复及长时间住院,给家庭和社会带来沉重的负担。百岁老人作为长寿老人的典型代表,慢性共病与并发症多,失能及失智明显,预后较差,给临床带来较大挑战。目前对住院百岁老人的临床特点分析较少,本研究收集了近 6 年住院百岁老人的主要诊断及共病、实验室指标、日常生活活动能力、营养情况及转归情况,并进行回顾性分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月至 2022 年 12 月在中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)老年医学科住院的年龄 ≥ 100 岁的高龄住院患者作为研究对象,无性别、疾病种类限制。排除同一人反复多次住院及资料缺失明显者。研究方案经中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)伦理委员会批准(编号:2023-RE-221)。

1.2 研究方法 收集并回顾性分析纳入的百岁及以上住院患者入院时的人口学情况(年龄、性别)、

出院疾病诊断情况、评估情况[Barthel 评分、营养风险筛查简表(NRS2002)]、实验室指标情况(血常规、肝肾功能、血脂、25 羟基维生素 D)及转归情况;根据白蛋白、淋巴细胞及总胆固醇计算控制营养状况(CONUT)评分。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 16.0 统计学软件分析数据。计数资料以例数及百分比表示,组间比较行 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 百岁及以上住院患者的一般情况 本回顾性研究共纳入 21 例百岁及以上住院患者,年龄范围为 100~105 岁,男性 18 例(85.7%),女性 3 例(14.3%)。21 例百岁及以上住院患者均存在不同程度失能,失能率为 100%;其中 12 例 Barthel 评分 ≤ 40 分(7 例 Barthel 评分为 0 分),为日常生活活动能力重度失能者,重度失能率为 57.1%;3 例 Barthel 评分在 41~60 分,为日常生活活动能力中度失能者,中度失能率为 14.3%;6 例 Barthel 评分在 61~99 分,为日常生活活动能力轻度失能者,轻度失能率为 28.6%。21 例百岁及以上住院患者中有 6 例需要通过鼻饲进食,占总人数的 28.6%。

2.2 百岁及以上住院患者的主要诊断及共病情况 21 例百岁及以上住院患者主要诊断:肺部疾病 6 例(28.6%),其中有 4 例肺部感染(合并慢性阻塞性肺疾病者 2 例),1 例慢性阻塞性肺疾病伴急性加重,1 例间质性肺炎;神经系统疾病 5 例(23.8%),其中 2 例痴呆,2 例脑供血不足,1 例多发性脑梗死;心功能不全 2 例(9.5%),泌尿道感染 2 例(9.5%),2 型糖尿病性高血糖状态昏迷 1 例

(4.8%), 乙型肝炎后肝硬化失代偿期 1 例(4.8%), 胃食管反流病 1 例(4.8%), 全身性水肿 1 例(4.8%), 面部皮肤恶性肿瘤 1 例(4.8%), 股骨颈骨折 1 例(4.8%)。21 例百岁及以上住院患者所有疾病中, 患病比例最高的急性疾病为感染性疾病(12 例, 57.1%; 其中 1 例呼吸道感染合并泌尿道感染), 包括呼吸道感染 9 例(42.9%), 泌尿道感染 4 例(19.0%); 患病种比例最高的慢性疾病为高血压病(15 例, 71.4%), 其余依次为脑梗死(14 例, 66.7%)、心功能不全(9 例, 42.9%), 慢性阻塞性肺疾病(8 例, 38.1%), 心律失常(7 例, 33.3%), 冠心病(6 例, 28.6%), 痴呆(6 例, 28.6%), 脑供血不足(6 例, 28.6%), 糖尿病(5 例, 23.8%)。所有患者均罹患多种慢性病[共病, (4.4 ± 1.3) 种/人], 最多达 6 种(5 例), 最少 2 种(1 例)。

2.3 百岁及以上住院患者入院的实验室指标情况 21 例百岁及以上住院患者中有 18 例(85.7%) 存在贫血, 包括: 14 例轻度贫血(90 g/L < 血红蛋白 < 正常值下限), 4 例中度贫血(血红蛋白为 60 ~ 90 g/L)。21 例百岁及以上住院患者中 7 例(33.3%) 存在肝功能异常, 其中天冬氨酸氨基转移酶(AST) 和(或)丙氨酸氨基转移酶(ALT) 异常 4 例, 碱性磷酸酶(ALP) 和(或) γ -谷氨酰转肽酶(GGT) 异常 3 例; 3 例(14.3%) 肌酐升高; 18 例(85.7%) 存在低蛋白血症, 16 例检测前白蛋白患者中有 8 例(50%) 低于正常值。21 例百岁及以上住院患者中 3 例(14.3%) 总胆固醇高于正常值上限, 无三酰甘油高于正常值上限者, 2 例(9.5%) 低密度脂蛋白胆固醇高于正常值上限。21 例百岁及以上住院患者中有 5 例检测 25 羟基维生素 D, 均低于正常值下限。

2.4 百岁及以上住院患者的营养评估情况 21 例百岁及以上住院患者营养风险筛查显示 7 例患者 NRS2002 评分 ≥ 3 分, 提示存在营养风险, 占全部的 33.3%。19 例百岁及以上住院患者 CONUT 评分显示 2 例重度营养不良(≥ 9 分), 7 例中度营养不良(5 ~ 8 分), 6 例轻度营养不良(2 ~ 4 分), 共计 15 例(78.9%) 患者存在营养不良。

2.5 百岁及以上住院患者的转归情况 本研究 21 例百岁及以上住院中失访 5 例, 可追踪的 16 例百岁及以上住院患者中截至 2022 年 12 月死亡 11 例。死亡时间分布: 4 例半年内死亡, 5 例 1 年内死亡, 1 例 2 年内死亡, 1 例 3 年内死亡。死亡主要原因为: 肺部感染并多脏器功能衰竭 8 例(72.7%), 恶性肿

瘤晚期并全身衰竭 1 例, 急性心肌梗死 1 例, 心力衰竭 1 例。

3 讨论

人口老龄化已成为一种全球现象, 中国是老年人口最多的国家。截至 2020 年末, 中国 65 岁及以上人口为 1.9 亿, 占总人口的 13.5%^[3]。人口老龄化是实现“第二个百年”奋斗目标征程中的重要国情, 积极应对人口老龄化道路的艰巨性和复杂性前所未有。党的二十大报告提出实施积极应对人口老龄化的国家战略, 对扎实推进中国式现代化具有重要意义。中国人口老龄化的同时, 预期寿命也在不断提升; 因此在未来的住院老人中, 长寿老人及百岁老人会越来越多, 需要我们去掌握百岁住院患者的临床特点及转归情况。

本研究百岁及以上住院患者中男性明显多于女性, 与章桂芬等^[4] 研究结果一致。老年人口寿命的延长并不必然带来健康寿命的增加, 如很多失能卧床的老人寿命延长, 并不是健康寿命的增加。老年人的健康状况随着年龄的增长而下降, 70 岁以上老年人生活不能自理的比例升高, 80 岁以后失能比例迅速上升^[2]。研究结果显示所有百岁及以上住院患者均存在不同程度失能, 重度失能比例超过一半; 给患者及家庭带来巨大的痛苦及负担。因此如何延长老年人的健康余寿, 推进健康老龄化及健康长寿具有重要的意义。一方面需要探索高龄老人失能时间及影响因素, 早期干预, 促进老年人健康长寿; 另一方面需建立有效的照护制度, 提高失能老人生活质量, 缓解个人及家庭压力^[5]。吞咽障碍是常见的老年综合征之一^[6], 赵文婷等^[7] 调查显示 60 岁以上吞咽障碍患病率为 25.1%, 本研究中鼻饲患者比例为 28.6%。戴滕等^[8] 研究显示经口进食组营养风险发生率高于鼻饲饮食组, 且鼻饲饮食人群整体营养评分高于经口进食人群; 因此对于百岁以上住院患者存在吞咽困难、饮水呛咳时, 应建议留置胃管, 可以减少误吸及吸入性肺炎的发生, 并能够使患者保证足够的营养摄入。

本研究显示 21 例百岁及以上住院患者所有疾病中, 主要诊断肺部疾病排第一位, 患病比例最高的急性疾病为感染性疾病, 包括呼吸道感染和泌尿道感染。杜辉等^[9] 研究显示肺部感染是 90 及以上老年患者最常见的入院原因, 与我们的研究结果类似。老年患者尤其是高龄老人的呼吸道组织结构退行性变化、患有慢性阻塞性肺疾病等呼吸系统慢性疾病、

老年人免疫功能下降,均容易导致老年患者发生呼吸道感染^[10];因此,老年患者是肺部感染的高发人群,并且肺部感染的风险随年龄增长而增加。故高龄患者肺部感染具有较高的发病率和病死率。本研究结果显示主要死亡原因为肺部感染,与尹倩^[11]对某院1 899例住院的80岁及以上高龄老人死亡病例分析结果一致,也与章桂芬等^[4]对百岁住院患者研究结果相似。因此,对于百岁及以上老人,要注意肺部感染的诱因及危险因素,减少肺部感染的发生。除了肺部感染以外,尿路感染也是百岁住院患者常见感染原因,考虑与泌尿系统结构退行性变化、患有前列腺增生等泌尿系统慢性疾病、老年人免疫功能下降以及老年人常合并多种基础疾病有关^[12],因此百岁及以上老人还需要注意避免尿路感染的发生。心脑血管疾病是引起我国死亡人数最多的慢性病,百岁老人心血管疾病患病率也居高不下^[13];本研究中百岁及以上老人所患疾病病种比例最高的慢性疾病为高血压病,患病率为71.4%,与章桂芬等^[4]研究结果相似。其余依次为脑梗死、心功能不全、慢性阻塞性肺疾病、心律失常、冠心病、痴呆、脑供血不足及糖尿病等;提示我们在老年人群中要加强这些慢性疾病的防治,减少相关慢性疾病的发生发展,提高百岁老人的寿命及生活质量。

本研究显示所纳入百岁及以上住院患者入院的实验室指标存在较多异常,结果显示85.7%患者存在贫血,33.3%患者存在肝功能异常,85.7%存在低蛋白血症。血红蛋白水平仅轻度下降,可能带来住院时间延长、加重慢病、诱发急性疾病等不良后果,目前老年贫血已被视为死亡率升高的独立危险因素之一;此外还严重影响了老年人的生活质量,导致易倦、认知功能减退、情绪障碍、肌力下降、易跌倒等一系列问题发生率大幅升高^[14];因此要重视百岁及以上住院患者的贫血问题,进行相应的干预。百岁及以上住院患者肝肾功能异常率高,且容易发生失代偿,而该部分患者合并慢性病多,服用药物多,需要警惕多重用药导致的肝肾功能损害或加重。低蛋白血症比例高,且NRS2002评分及控制营养状况(CONUT)评分均提示百岁及以上住院患者营养风险及营养不良比例均较高比例,老年住院患者的营养状态与临床结局密切相关,营养不良可以导致患者住院日延长、术后并发症增加、功能依赖、感染及死亡率增高^[15]。故对百岁及以上住院患者需要积极进行营养干预。

本研究百岁及以上住院患者均带病长寿,由于不同程度失能而生活不能自理;合并急性感染性疾病、多种慢性病以及慢性病急性加重,以及存在肝肾功能异常、贫血、低蛋白血症、营养不良等多种问题可能进一步降低患者生活质量。衰老与疾病相互作用,多种因素恶性循环使疾病易感性增强,致慢性病急性加重次数增多,最终主要死于肺部感染,同时需警惕急性心肌梗死等急性心脑血管事件发生可能。

参 考 文 献

- [1] BAI R, LIU Y, ZHANG L, et al. Projections of future life expectancy in China up to 2035: a modelling study [J/OL]. *Lancet Public Health*, 2023; S2468-2667 (22) 00338-3. DOI: 10. 1016/S2468-2667(22)00338-3.
- [2] 杜鹏. 中国人口老龄化现状与社会保障体系发展[J]. *社会保障评论*, 2023, 7(2): 31-47.
- [3] 中华医学会老年医学分会,《中华老年医学杂志》编辑委员会. 老年人衰弱预防中国专家共识(2022)[J]. *中华老年医学杂志*, 2022, 41(5): 503-511.
- [4] 章桂芬, 王桦, 檀春玲, 等. 百岁老人住院的病因和临床特点[J]. *中国临床保健杂志*, 2019, 22(1): 89-92.
- [5] 张立龙, 张翼. 中国老年人失能时间研究[J]. *中国人口科学*, 2017, 183(6): 94-104, 128.
- [6] 李丹, 胡艳宁. 老年吞咽障碍患者风险管理研究进展[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(6): 1340-1343.
- [7] 赵文婷, 张雪梅, 杨茗. 住院老年患者吞咽障碍现状及影响因素研究[J]. *天津护理*, 2022, 30(3): 258-262.
- [8] 戴朦, 孙倩倩, 陈莹莹, 等. 住院老年多发性脑梗死患者不同进食方式下营养状况及其影响因素[J]. *中国临床保健杂志*, 2022, 25(6): 789-792.
- [9] 杜辉, 杨洁, 刘桂峰. 90岁以上老年住院患者的临床特点及预后分析[J]. *中华老年多器官疾病杂志*, 2016, 15(4): 274-278.
- [10] SCHNEIDER J L, ROWE J H, GARCIA-DE-ALBA C, et al. The aging lung: physiology, disease, and immunity[J]. *Cell*, 2021, 184(8): 1990-2019.
- [11] 尹倩. 1899例住院高龄老人慢性病与死亡原因分析[D]. 武汉: 武汉大学, 2022.
- [12] TUDDENHAM S A, GEARHART S L, WRIGHT III E J, et al. Frailty and postoperative urinary tract infection[J]. *BMC Geriatr*, 2022, 22(1): 828.
- [13] 李靖, 王盛书, 杨姗姗, 等. 海南百岁老人血压水平及分布特征[J]. *中华流行病学杂志*, 2021, 42(1): 73-79.
- [14] 刘炜洋, 王小钦. 老年贫血的诊断与治疗[J]. *老年医学与保健*, 2018, 24(6): 749-753.
- [15] 中华医学会老年医学分会. 老年医学(病)科临床营养管理指导意见[J]. *中华老年医学杂志*, 2015, 34(12): 1388-1395.

(收稿日期: 2023-05-19)