

农村老年人健康及保健情况调查

应 翔¹, 施欣红²

(1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中西医结合医院, 浙江 杭州 310004)

【关键词】 老年人; 健康; 保健; 调查

中图分类号: R193; R195.4 文献标识码: A DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2011.06.018

人口老龄化是社会发展到一定阶段的必然结果, 至 2009 年末, 我国 60 岁及以上老年人口已达 16 714 万, 比重为 12.5%^[1], 由此可见, 我国已经进入老龄化时代。同城市老年人相比, 农村老年人经济来源少, 文化程度低, 他们的晚年是否幸福, 他们的健康及保健情况又如何。为此, 拟通过调查台州市农村老年人健康及保健情况, 以期了解农村老年人的需求, 促进老年人健康, 为有关部门制定相关政策提供依据。

1 资料及方法

1.1 研究对象: 采取横断面分层随机整群抽样的方法, 将台州市 9 个县(区)按经济水平分成高、中、低 3 类, 于 2010 年 12 月至 2011 年 5 月在各类县(区)随机抽取 1 个县(区), 每个县(区)随机抽取 2 个乡镇, 从每个乡镇中随机抽取在该地长期居住、具有本地户口、年龄 ≥ 60 岁者。

1.2 研究方法: 对研究对象进行问卷调查, 内容包括调查对象的一般情况、健康及保健情况。

1.3 数据处理: 应用 Excel 2003 建立数据库, 逻辑纠错无误后进行数据统计。

2 统计结果

2.1 一般情况(表 1): 共对 1 687 名农村老年人进行问卷调查, 回收有效问卷 1 636 份。男性稍多于女性; 年龄 70~79 岁所占比例最大, 性别、年龄差异无统计学意义。

2.2 健康情况及医疗观念

2.2.1 健康情况: 被调查的老年人中, 自觉健康状况良好者占 56.84%; 无慢性疾病者占 29.18%, 患 1 种慢性疾病者占 39.12%, 患 2 种及以上慢性疾病者占 31.70%; 慢性疾病谱前 5 位依次是高血压(23.14%)、冠心病(17.56%)、脑血管病

通信作者: 施欣红, Email: xinhong869@sina.com

作者简介: 应 翔(1990-), 女(汉族), 浙江省人, Email: 2529763260@qq.com。

(12.30%)、糖尿病(10.61%)、骨关节病(9.24%)。

表 1 台州市 9 个县(区) 1 636 名 ≥ 60 岁老年人一般情况

项目	分类	人数	百分比(%)
性别	男	855	52.26
	女	781	47.74
年龄	60~69 岁	598	36.55
	70~79 岁	632	38.63
	≥ 80 岁	406	24.82
文化程度	小学及以下	929	56.78
	初中	501	30.62
人均收入	高中及以上	206	12.60
	≤ 500 元	298	18.22
	501~1 000 元	764	46.70
	1 001~1 999 元	428	26.16
	≥ 2 000 元	146	8.92

2.2.2 医疗观念(表 2): 绝大多数老年人选择西医治疗。

2.3 保健情况

2.3.1 保健意识: ①定期体检者占被调查者的 56.05%。②对自身情况知晓率的调查显示, 84.78%(1 387 名)的老年人知道自己的身高, 91.26%(1 493 名)知道自己的体重, 38.69%(633 名)知道自己的腰围, 7.58%(124 名)知道自己的臀围。③对保健知识知晓率的调查显示, 被调查者中

表 2 台州市 9 个县(区) ≥ 1 636 名 60 岁老年人生病后选择就医的方法

项目	男性(名)	女性(名)	合计(名)	百分比(%)
中医	75	124	199	12.16
西医	347	409	756	46.21
中西医	173	99	272	16.63
自行处理	260	149	409	25.00

知道体质指数(BMI)定义者占 2.26%, 知道超重、肥胖定义者占 0.98%, 知道正常血压范围者占 23.35%, 知道正常血糖范围者占 18.77%。

2.3.2 保健行为和锻炼情况: 被调查的老年人中 43.95% 在近 1 年内服用过保健品, 其中服用钙片(37.26%)、维生素(26.75%)、鱼肝油(18.37%)最多; 47.80% 的老年人表示对保健品不信任, 认为保健品对身体健康无益。被调查者的保健行为见表 3。在锻炼项目中, 男性以散步(16.93%)、爬山(10.27%)、打太极拳(9.68%)为多, 女性以散步(17.84%)、跳舞(13.02%)、爬山(9.42%)为多; 被调查者的锻炼情况见表 3。

3 讨论

本次调查采取横断面的研究方法, 从本调查的一般情况可以发现, 该地区老年人的人均收入水平较好, 但是文化程度普

表 3 台州市 9 个县(区) 1 636 名 ≥ 60 岁老年人的保健行为和锻炼情况

项目	男性(名)	女性(名)	合计(名)	百分比(%)	
保健行为	戒烟(含不吸烟)	322	761	1 083	66.20
	限酒(含不喝酒)	308	687	995	60.82
	规律作息	526	508	1 034	63.20
	保持心情愉快	408	447	855	52.26
	常吃瓜果蔬菜	411	468	879	53.73
	减少盐摄入量	317	364	681	41.62
锻炼情况	控制体重	136	151	287	17.54
	经常锻炼	541	517	1 058	64.67
	偶尔锻炼	308	251	559	34.17
	基本上不锻炼	6	13	19	1.16

遍偏低,小学及以下占被调查人数的 56.78%。

调查发现,被调查者对疾病严重性的认识程度不足,56.84%的老年人自觉健康状况良好,而实际上无慢性疾病者只占被调查者的 29.18%。在调查中我们了解到,很多老年人认为高血压、冠心病等这些慢性疾病不会对身体健康造成太大影响,并且在高血压患者中,只有 37.74%的患者每日规律地服用降压药物。被调查者中,慢性疾病谱前 5 位依次是高血压、冠心病、脑血管病、糖尿病、骨关节病。北京老年人发病率最高的慢性疾病依次为高血压、冠心病、骨关节病和脑血管病^[2]。山西省阳泉市老年人常见疾病谱顺序为高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病、骨关节病、白内障^[3]。这说明该地区老年人所患慢性疾病情况和其他地方相似。从调查中还可以得知,一旦生病,被调查者中 25.00%的老年人选择不去医院,而是自行处理,很多人不愿意去医院就诊的原因是去医院比较麻烦。在就诊选择上,接近一半的人愿意选择西医治疗。

社区指导干预理念是随着生理—心理—社会模式的确立而产生的,社区指导干预增添了新的医疗服务内容,实现了从以治疗疾病为中心向以群体健康为中心的转变^[4]。通过社区乡镇指导和干预,村民们了解保健知识及自身情况的认知程

度,可以减少和预防老年人慢性疾病的发生。通过调查可以发现,一半以上老年人会定期做体检,这与当地医疗政策比较完善密切相关,在交谈中得知,村委会每年都会安排相关人员为村民进行常规体检。在自身情况知晓方面,被调查者对身高、体重知晓率较高,而对臀围知晓率较低。在保健知识方面,被调查者知晓率较低,BMI 知晓率只有 2.26%,超重、肥胖定义知晓率竟然不到 1%,知道正常血压、血糖范围者不到一半。知晓率较低的原因一方面由于农村老年人文化程度较低,知识面较窄;另一方面可能因为当地卫生工作人员在卫生宣教方面有所欠缺,有待进一步提高。

均衡营养、规律锻炼、合理饮食等行为有利于老年人的身心健康。在调查中发现,当地老年人生活方式和行为较为健康,但是对自身体重控制的意识不足;被调查者近 1 年内服用过保健品的占 43.95%,明显高于 2006 年全国营养调查资料中城市成年居民营养补充剂的使用率(10.3%)^[5],这可能与该地区经济水平较高,农民收入较好有关。但是被调查者对保健品的信任度却很低,将近一半的人认为服用保健品对身体无益。

体育锻炼有很多益处,可改善侧支循环、增加运动量、改善心肺功能^[6]。调查发现,被调查者中 64.67%的老年人经常

运动,男性以散步、爬山、打太极拳为多,女性则以散步、跳舞、爬山居多。该地老年人运动积极性较高,可能与当地有比较多的运动场所,而且跳舞这些锻炼身心的活动在当地颇为流行。

通过这次调查,我们看到很多令人欣慰的结果,当然也有许多不足。希望全社会都关心老年人,让农村老年人真正实现“老有所养,老有所医,老有所为,老有所乐”,幸福而安详地渡过晚年。

参考文献

- [1] 杨春.城市老年人心理和精神文化生活的调查分析——以江苏省为例.人口学刊,2011,187(3):80.
- [2] 赵新培,容安才.北京老年人 4 种慢性病发病率最高 [EB/OL].(2005-10-17) [2011-07-23]. [http://www. people. com. cn/GB/paper53/15942/1409427. html](http://www.people.com.cn/GB/paper53/15942/1409427.html).
- [3] 王改生,侯银萍,段秀红.城市社区老年人健康状况调查.中国当代医药,2011,18(8):143-144.
- [4] 李朝阳,张颖,金大明,等.社区老年高血压病患者认知的指导干预.中国中西医结合急救杂志,2009,16(3):179.
- [5] 马冠生,崔朝辉,李艳平,等.中国成年居民营养补充剂的消费现状.营养学报,2006,28(1):8-10,18.
- [6] 朱海燕,沈洪.欧洲心脏病学会指南(五)生活方式的建议.中国危重病急救医学,2004,16(1):63-64.

(收稿日期:2011-10-17)
(本文编辑:李银平)

•读者•作者•编者•

《中国中西医结合急救杂志》文献查询方法

《中国中西医结合急救杂志》2009 年开始加入万方数据。杂志历年文章的电子版内容可到万方医学网或万方数据上进行查询或下载,万方医学网网址:www.med.wanfangdata.com.cn;万方数据网址:www.wanfangdata.com.cn。也可到本刊网站查阅电子版杂志。

万方医学网查询方法:①进入万方医学网首页 www.med.wanfangdata.com.cn,在网页最上端选择“期刊导航”字段;②在新网页中输入刊名或 ISSN、CN 号后选择“中国期刊”字段并点击期刊搜索;③在新页面中点击期刊链接后则可进入期刊主页;④在期刊主页中可按年、期检索杂志内容。

万方数据查询方法:①进入万方数据网首页 www.wanfangdata.com.cn,在网页最上端选择“学术期刊”字段;②在新网页中输入刊名并点击刊名检索;③在新页面中点击期刊链接后则可进入期刊主页;④在期刊主页右端可按年、期检索杂志内容。

本刊电子版杂志网址:http://www.cccm-em120.com

《中国中西医结合急救杂志》对图表的要求

作者投稿时,原稿中若有图(表),每幅图表应单占 1 页,集中附于文后,分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每幅图表应冠有图(表)题。说明性的文字应置于图(表)下方注释;并在注释中标明图表中使用的全部非公知公用的缩写,线条图应黑绘在白纸上,高宽比例 5:7 为宜,以计算机制图者应提供激光打印图样,照片图要求有良好的清晰度和对比度;图中需标注的符号(包括箭头)请用另纸标上,不要直接写在照片上。每幅图的背面应贴上标签,注明图号、方向及作者姓名。若刊用人像,应征得本人的书面同意,或遮盖其能被辨认出系何人的部分。大体标本照片在图内应有尺度标记。病理照片要求注明染色方法和放大倍数。图表中如有引自他刊者,应注明出处。电子版投稿中图片建议采用 JPG 格式。关于表格,建议采用三横线表(顶线、表头线、底线),如遇有合计和统计学处理内容(如 t 值、P 值等),则在此行上面加一条分界横线;表内数据要求同一指标有效位数一致,一般按标准差的 1/3 确定有效位数。