

2020 年中国内地精神卫生医疗机构心理 治疗/咨询服务现状

陈润滋¹, 马宁¹, 王云锋², 白羽¹, 苏荣成³, 李紫聿⁴, 吴霞民¹, 陆林¹

1. 北京大学第六医院 北京大学精神卫生研究所 国家卫生健康委员会精神卫生学重点实验室(北京大学) 国家精神心理疾病临床医学研究中心(北京大学第六医院), 北京 100191;
2. 宁波市康宁医院; 3. 电子科技大学附属四川省人民医院心身医学中心 四川省精神医学中心;
4. 内蒙古自治区精神卫生中心 内蒙古自治区第三医院

摘要:目的 了解中国内地精神卫生医疗机构中心理治疗及心理咨询服务情况,为后续制定相关政策提供参考依据。**方法** 2021 年 5—6 月,国家精神卫生项目办公室采用自编调查表对中国内地 31 个省(自治区、直辖市)所有提供心理治疗/咨询服务的 3 833 家机构进行资源调查;由各级精神卫生项目办公室收集汇总数据,上报国家精神卫生项目办公室。**结果** 2 214(57.76%)家机构对门诊和住院患者均提供心理治疗/咨询服务;2020 年服务 2 186 万余人次,门诊患者略高于住院患者;2 685(70.05%)家机构收费,其中 1 206(44.92%)家报告其心理治疗服务纳入医保,不同机构的心理治疗/咨询服务收费标准差异较大,心理治疗在 5 元~3 000 元/次,心理咨询在 5 元~2 400 元/次。**结论** 居民对医疗机构内心理治疗/咨询服务利用不高;心理治疗/咨询服务价格参差不齐,医疗保障需要贯彻落实。

关键词: 精神卫生医疗机构;心理治疗;心理咨询;横断面调查

中图分类号:R197.1 文献标志码:A 文章编号:1003-8507(2024)22-4127-06

DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202403499

Current status of psychological treatment/counseling services in mental health medical institutions in mainland China in 2020

CHEN Run - zi*, MA Ning, WANG Yun - feng, BAI Yu, SU Rong - cheng, LI Zi - yu, WU Xia - min, LU Lin

* Peking University Sixth Hospital, Peking University Institute of Mental Health, NHC Key Laboratory of Mental Health (Peking University), National Clinical Research Center for Mental Disorders (Peking University Sixth Hospital), Beijing 100191, China

Abstract: Objective To understand the current status of psychological therapy and counseling services in mental health institutions in mainland China so as to provide reference basis for developing subsequent relevant policies. **Methods** From May to June 2021, the National Mental Health Project Office conducted a survey using a self - designed questionnaire on 3 833 institutions providing psychological therapy and counseling services in 31 provinces in mainland China. The data was collected by the mental health project offices at all levels and submitted to the National Mental Health Project Office. **Results** 2 214 (57.76%) institutions provided psychological therapy or counseling services to both outpatient and inpatient patients. In 2020, we served over 21.86 million people, with outpatient patients slightly higher than inpatients. 2 685 (70.05%) institutions charge fees, of which 1 206 (44.92%) reported that their psychological therapy services are included in medical insurance. The fee standards for psychological therapy and counseling services vary greatly among different institutions, with psychological therapy services ranging from 5 yuan RMB to 3 000 yuan RMB per session and psychological counseling services ranging from 5 yuan RMB to 2 400 yuan RMB per session. **Conclusion** Residents have low utilization of psychological therapy or counseling services within medical institutions. The prices of psychological therapy or counseling services vary greatly, and the medical security needs to be deeply implemented.

Keywords: Mental health institutions; Psychotherapy; Psychological counseling; Cross - sectional survey

基金项目:国家卫生健康委员会疾病预防控制局委托项目

作者简介:陈润滋(1989—),女,硕士,助理研究员,研究方向:公共卫生精神卫生、精神卫生政策

通信作者:马宁, E - mail: maning@bjmu.edu.cn

近年来,心理健康工作越来越受到重视,2019年,健康中国行动推进委员会正式发布《健康中国行动(2019—2030年)》,将心理健康促进行动列为15项专项行动之一,明确要求精神卫生医疗机构要普及

心理咨询和治疗技术在临床诊疗中的应用^[1]。心理治疗与心理咨询作为心理健康服务的主要方式之一,有助于减轻疾病负担,促进家庭和谐,改善公众心理健康水平,构建良好的社会氛围^[2]。心理治疗在医疗机构中开展,心理咨询主要在医疗机构、学校和社会机构中发展^[3]。精神卫生医疗机构是心理治疗/咨询服务提供主体,目前对精神卫生医疗机构内心理治疗/咨询服务利用的相关研究较少,为全面掌握其开展情况,为制定相关政策提供数据基础和循证依据,2021 年 5—6 月,国家精神卫生项目办公室开展了专项调查。

1 对象和方法

1.1 对象 截至 2020 年底全国 31 个省(自治区、直辖市)所有提供精神障碍诊断治疗、心理治疗/咨询或精神康复服务的医疗卫生机构。

1.2 方法 国家精神卫生项目办公室编制调查表,内容包括:提供心理治疗/咨询服务类型,2020 年服务量,收费及医保情况。

对所有调查人员进行培训。各级精神卫生项目办公室(以下简称项目办)协调辖区内相关医疗卫生机构填写调查表,录入数据库后逐级报送至上级项目办。各省级项目办负责将本省(自治区、直辖市)原始调查表、epidata 数据库提交至国家项目办,最终汇总形成全国数据库。国家项目办对数据进行二次录入与逻辑校验等质控工作。

各省人口学数据来源于第七次人口普查数据^[4]。东、中、西部地区的划分依据 2021 年中国卫生健康统计年鉴^[5]。

1.3 统计分析 采用 Excel 2010 软件对精神卫生医疗机构内心理治疗/咨询服务利用情况(包括服务对象及服务量、收费及医保情况)进行描述性统计分析,对定量资料采用中位数和四分位数间距,对定性资料采用例数、人次数和构成比进行描述。

2 结果

2.1 全国精神卫生医疗机构心理治疗/咨询服务利用情况 2020 年,中国内地精神卫生医疗机构中有 3 833 家机构提供心理治疗/咨询服务,服务量为 21 860 688 人次,其中住院患者 10 554 884 人次(48.28%);门诊患者 11 305 804 人次(51.72%)。按照就诊机构类型分,精神专科医院服务量为 13 880 240 人次,占比 63.49%,其中住院患者 9 480 450 人次(68.30%);综合医院服务量为 7 397 067 人次,占比 33.84%,其中门诊患者 6 552 356 人次(88.58%)。按照主管单位类别分,卫生健康主管的精神卫生医疗机构提供的心理治疗/咨询服务量为 16 688 861 人次,占比 76.34%。按照机构主管单位级别分,政府主管的提供心理治疗/咨询的机构中,地市级机构服务量最多,占比 48.19%。详见表 1。

表 1 2020 年中国内地精神卫生医疗机构心理治疗/咨询服务量

Table 1 The volume of psychotherapy /counseling services provided by mental health medical institutions in mainland China in 2020

分类依据	项目	门诊患者		住院患者		合计 N _总 = 21 860 688	构成比 (%) ^b
		服务量(人次) N _{门诊} = 11 305 804	构成比 (%)	服务量(人次) N _{住院} = 10 554 884	构成比 (%) ^a		
机构类别	精神专科医院	4 399 790	31.70	9 480 450	68.30	13 880 240	63.49
	综合医院精神(心理)科	6 552 356	88.58	84 4711	11.42	7 397 067	33.84
	独立精神(心理)诊所	16 375	100.00	0	0.00	16 375	0.07
	综合门诊部	34 879	100.00	0	0.00	34 879	0.16
	精神康复机构	48 415	43.00	64 176	57.00	112 591	0.52
主管单位	基层医疗卫生机构	253 989	60.54	165 547	39.46	419 536	1.92
	卫生健康	9 576 593	57.38	7 112 268	42.62	16 688 861	76.34
	其他政府部门	515 111	20.57	1 988 640	79.43	2 503 751	11.45
	企业	116 420	73.16	42 720	26.84	159 140	0.73
	民营	1 097 680	43.75	1 411 256	56.25	2 508 936	11.48
行政级别	省级及以上	2 734 791	63.56	1 568 135	36.44	4 302 926	22.42
	地市级	4 538 249	49.07	4 711 006	50.93	9 249 255	48.19
	区县级	2 818 664	49.97	2 821 767	50.03	5 640 431	29.39

注 a:指住院患者服务量占本类型机构内总服务量的百分比;b:指每类机构服务量占总服务量的百分比。N_{门诊}:指为门诊患者提供的心理治疗/咨询总量。N_{住院}:指为住院患者提供的心理治疗/咨询总量。N_总:指为门诊和住院患者提供的心理治疗/咨询总量。

2.2 东中西部精神卫生医疗机构心理治疗/咨询服务利用情况 从地域上看,东部省份精神卫生医疗机

构的心理治疗/咨询服务总人次要远高于中部和西部地区,是中部地区的 3.5 倍,是西部地区的 1.7 倍,西

部地区是中部地区的 2.1 倍。在服务住院和门诊患者方面,东中西部各有特点,东部地区门诊人次要远高于住院人次,中部地区二者相近,西部地区住院人

次远高于门诊人次。每 10 万人口对心理治疗/咨询的利用情况为中部最低,西部最高。详见表 2。

表 2 2020 年东中西部地区心理治疗/咨询服务情况

Table 2 Psychotherapy /counseling services in the Eastern, Central, and Western regions in 2020

区域	服务人次						每 10 万人口服务利用次数 ^c
	住院人次	百分比 ^a	门诊人次	百分比	合计	百分比 ^b	
东部	4 440 947	38.19	7 186 280	61.81	11 627 227	53.19	1 685.15
中部	1 644 071	49.30	1 690 477	50.70	3 334 548	15.25	792.77
西部	4 469 866	64.79	2 429 047	35.21	6 898 913	31.56	2 305.96
合计	10 554 884	48.28	11 305 804	51.72	21 860 688	100.00	1 550.65

注:a:指住院人次占本区域总服务人次数的百分比。b:指该区域服务人次占全国总服务人次的百分比。c:计算公式:区域服务人次/区域人口数×100 000。

2.3 心理治疗/咨询服务收费情况 2 685 家(70.05%)的机构心理治疗/咨询服务收费。综合门诊部、精神康复机构和基层医疗卫生机构中心心理治疗/咨询不收费的机构比例均超过 40%,其中,基层医疗卫生机构超过 60%。企业主管的和民营精神卫生医疗机构中心心理治疗/咨询不收费的机构占比均超过 30%。县级机构中,不收费的机构占比为

40.87%。详见表 3。

调查数据显示,心理咨询收费标准最高 2 400 元/次,最低 5 元/次,中位收费标准为 45 元/次,四分位数间距为 48;心理治疗收费标准最高 3 000 元/次,最低 5 元/次,中位收费标准为 57.6 元/次,四分位数间距为 55。

表 3 2020 年中国内地精神卫生医疗机构心理治疗/咨询服务收费情况

Table 3 Fees for psychotherapy /counseling services in mental health medical institutions in mainland China in 2020

分类依据	项目	收费机构数		不收费机构数		合计
		总数(家)	占比(%) ^a	总数(家)	占比(%)	
机构类别	精神专科医院	1 035	75.44	337	24.56	1 372
	综合医院精神(心理)科	1 485	71.12	603	28.88	2088
	独立精神(心理)诊所	17	73.91	6	26.09	23
	综合门诊部	17	58.62	12	41.38	29
	精神康复机构	21	56.76	16	43.24	37
	基层医疗卫生机构	110	38.73	174	61.27	284
	合计	2 685	70.05	1 148	29.95	3 833
主管单位类别	卫生健康	1 837	69.79	795	30.21	2 632
	民政	77	76.24	24	23.76	101
	公安	2	50.00	2	50.00	4
	其他政府部门	75	88.24	10	11.76	85
	企业	52	69.33	23	30.67	75
	民营	642	68.59	294	31.41	936
	合计	2 685	70.05	1 148	29.95	3 833
行政等级	省级及以上	251	92.96	19	7.04	270
	地市级	658	91.14	64	8.86	722
	区县级	1 082	59.13	748	40.87	1 830
	合计	1 991	70.55	831	29.45	2 822

注 a:收费机构占该类别机构的百分比。

2.4 心理治疗服务纳入医保情况 2 685 家心理治疗/咨询服务收费的精神卫生医疗机构中,已将心理治疗或部分心理治疗项目纳入医保的有 1 204 家,占比 44.84%。分省来看,北京、湖北纳入医保的机构比例均超过 80%;福建、江苏和浙江纳入医保的机构比例不到 10%;重庆、山东、广东有机构报告心理咨询

已纳入医保报销。详见表 4。

3 讨论与建议

心理治疗可有效改善精神障碍患者的精神症状和心理状态,提高患者治疗满意度,对其生活质量产生积极影响^[6-8]。临床上心理治疗最常见的对象是

表 4 2020 年各省心理治疗服务纳入医保的机构数量

Table 4 Number of institutions with psychotherapy services included in medical insurance in each province in 2020

省份	未纳入医保	已纳入医保/部分项目纳入医保	总计	纳保比例 (%)
北京市	11	68	79	86.08
天津市	9	13	22	59.09
河北省	64	90	154	58.44
山西省	38	50	88	56.82
内蒙古自治区	24	39	63	61.90
辽宁省	49	52	101	51.49
吉林省	18	32	50	64.00
黑龙江省	28	29	57	50.88
上海市	19	47	66	71.21
江苏省	115	5	120	4.17
浙江省	147	7	154	4.55
安徽省	40	50	90	55.56
福建省	69	3	72	4.17
江西省	62	10	72	13.89
山东省	125	112	237	47.26
河南省	51	119	170	70.00
湖北省	18	89	107	83.18
湖南省	55	8	63	12.70
广东省	143	46	189	24.34
广西区	42	56	98	57.14
海南省	14	16	30	53.33
重庆市	34	34	68	50.00
四川省	82	95	177	53.67
贵州省	35	7	42	16.67
云南省	60	10	70	14.29
西藏区	1	1	2	50.00
陕西省	67	23	90	25.56
甘肃省	28	31	59	52.54
青海省	2	5	7	71.43
宁夏区	13	11	24	45.83
新疆区	18	46	64	71.88
总计	1 481	1 204	2 685	44.84

神经症等轻度精神障碍患者,也包括药物治疗同时需要配合心理治疗的严重精神障碍患者^[3]。心理咨询对精神障碍的预防有重要作用,通过接受心理咨询,使存在心理问题或困扰的人获得专业帮助,防止心理问题演变为精神障碍^[3]。心理咨询与心理治疗在理论基础、工作形式等方面有诸多重叠,因此有时并不区分。本次调查对心理治疗/咨询服务利用量的统计未将二者严格区分。

2022 年世界精神卫生报告指出,全世界约有 1/8 的人患有精神障碍,在新冠疫情大流行的第 1 年,精神障碍患者中焦虑和抑郁发生率增加了 25% 以上^[9]。2013 年中国精神障碍流行病学调查显示,18 岁以上人群精神障碍终生患病率为 16.6%,其中焦虑障碍和心境障碍的终生患病率高居前两位^[10]。据此估计,我国约有 2 亿人可能需要得到精神心理相关的治疗或支持。而 2020 年医疗机构内心理治疗/咨询

服务量仅为 2 000 多万人次,按照平均每人接受 10 次治疗计算,约有 200 万人接受了医疗机构内的心理治疗/咨询。美国国家精神卫生研究所数据显示,2022 年 18 岁及以上的人群中,患有任何一种精神疾病的约有 5 940 万,其中 50.6% 的人寻求了专业治疗^[11],其居民对精神卫生服务利用优于我国。我国尚有大量有潜在需求的人未到医疗机构就诊/咨询的主要原因一是部分有需求的人求助于社会上的心理服务机构,二是部分学生求助于学校的心理健康服务部门或人员,三是由于心理健康素养水平有限,影响了患者/求助者去专业机构寻求帮助^[12]。

东、中、西部地区心理治疗/咨询服务量由高到低依次是东部地区、西部地区、中部地区。东部地区资源丰富,人口众多,人口密度大,服务可及性强,公众的就诊意识强,因此服务量最高。此外,东部地区门诊服务量是住院服务量的 1.6 倍,说明东部地区有更多有需要的人能主动去专业门诊寻求帮助,这也与既往研究一致^[13]。而西部地区的服务量和每 10 万人口对心理治疗/咨询服务的利用要高于中部地区,这与既往的研究结果不同。西部地区资源薄弱、医疗服务可及性差^[14],公众就诊意识相对不高^[15]、精神疾病污名和患者病耻感强,其对心理治疗/咨询服务的利用应低于中部地区。分析服务人员类型,西部地区心理治疗/咨询服务主要为住院患者提供,可能与医务人员可以根据病情需要及时提供服务有关。

此次调查显示,中国内地精神卫生医疗机构内心理治疗/咨询服务收费标准参差不齐,且中位收费标准远低于赵文清等人调查获得的心理治疗/咨询从业者的心理预期^[16]。单次心理治疗/咨询过程通常需要 50 分钟,耗时长,而心理治疗/咨询师培养成本较高,职业支出较大^[17]。过低的收费或不收费无法充分体现其劳动价值,导致其不愿从事该行业,或是一些优秀的心理治疗师/咨询师到社会机构中提供收费高昂的服务,不利于行业健康发展。基层医疗卫生机构、综合门诊部、企业或民营机构、县级机构中心理治疗/咨询服务不收费比例较高,可能由于能力有限,同等收费下公众更倾向更高级别的医疗机构,这类机构为吸引患者更多提供免费服务。长此以往,此类机构心理服务发展受限,影响质量和口碑,形成恶性循环。

医疗保障是卫生服务利用的直接影响因素^[18]。医疗保障制度的有效实施能够增加居民的卫生服务利用。医保支付方式也能发挥规范医疗服务价格与医疗服务行为的杠杆作用^[19]。目前全国心理治疗/咨询收费标准不统一,心理治疗单个疗程通常需要 8~12 次^[17],过高收费会导致一些患者中断治疗,不利于恢复。此次调查显示,31 省均将心理治疗纳入

医保目录,但执行情况不同。近年来,多位专家呼吁将心理咨询纳入医保^[20-21],此前北京、深圳有一些探索,本次调查发现重庆、山东也有地区将心理咨询纳入医保,这将为心理咨询全面纳入医保做出有力探索。

针对本研究发现的问题,提出以下建议:一是加强精神心理知识宣传,尤其中西部地区,降低精神疾病污名,提升居民心理健康素养;二是建议利用医联体扩大心理治疗/咨询服务范围,可通过定点支援、在线心理服务平台等方式促进优质医疗服务下沉,增强服务可及性;三是借助互联网技术,通过在线培训、在线督导等形式提升基层能力水平,进而提高服务质量;四是相关部门应加强沟通,制定合理的收费标准,在充分体现心理治疗/咨询服务人员劳动价值的同时,提供居民可负担的服务;五是加大心理治疗保障力度,探索心理咨询的保障机制,降低费用负担。

本研究存在一定局限性,一是数据由各级精神卫生项目办收集,个别机构因行政管理要求未报告相关数据;二是在调查服务利用时未将心理咨询与心理治疗做区分。后续应进一步探讨。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国务院关于实施健康中国行动的意见 [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. <http://www.nhc.gov.cn/guohuaxxs/s7824k/201907/511f490925994df99864d606a13eaa73.shtml>. Health Commission, the People's Republic of China. Opinions of The State Council on implementing the Healthy China Action Action [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. <http://www.nhc.gov.cn/guohuaxxs/s7824k/201907/511f490925994df99864d606a13eaa73.shtml>. (In Chinese)
- 陈祉妍,刘正奎,祝卓宏,等. 我国心理咨询与心理治疗发展现状、问题与对策 [J]. 中国科学院院刊,2016,31(11):1198 - 1207. Chen ZY, Liu ZK, Zhuo ZH, et al. The current situation, problems and countermeasures of psychological counseling and psychotherapy development in China [J]. Journal of the Chinese Academy of Sciences, 2016, 31(11): 1198 - 1207. (In Chinese)
- 信春鹰,全国人大常委会法制工作委员会行政法室. 中华人民共和国精神卫生法解读 [M]. 北京:中国法制出版社,2012. Xin CY, Quan Guo Ren Da Chang Wei Hui Fa Zhi Gong Zuo Wei Yuan Hui Heng Zheng Fa Shi [M]. Beijing: China Legal Publishing House, 2012. (In Chinese)
- 国家统计局,国务院第七次全国人口普查领导小组办公室. 第七次全国人口普查公报(第三号) [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901083.html. The National Bureau of Statistics, the Seventh National Population Census Leading Group Office of The State Council. Bulletin of the Seventh National Population Census (No. 3) [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901083.html. (In Chinese)
- 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2021 年中国卫生健康统计年鉴 [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. <https://www.yearbookchina.com/navibooklist-n3022013080-1.html>. The National Health Commission, the People's Republic of China. Yearbook of China Health Statistics in 2021 [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. <https://www.yearbookchina.com/navibooklist-n3022013080-1.html>. (In Chinese)
- 林森. 心理治疗在精神科临床治疗中的应用效果分析 [J]. 中国实用医药,2022,17(23):84 - 86. Lin S. Analysis of the application effect of psychotherapy in clinical treatment of psychiatry [J]. China Practical Medical, 2022, 17(23): 84 - 86. (In Chinese)
- 李丹. 心理治疗技术在精神疾病辅助治疗中的应用与分析 [J]. 中国社区医师,2017,33(24):151 - 152. Li D. The application and analysis of psychotherapy in the adjunctive treatment of mental disorders [J]. Chinese Community Doctors, 2017, 33(24): 151 - 152. (In Chinese)
- 桂文进. 心理治疗在精神科临床治疗中的应用效果分析 [J]. 世界复合医学,2020,6(3):102 - 104. Gui WJ. Effect of psychotherapy in clinical treatment of psychiatry [J]. World Journal of Complex Medicine, 2020, 6(3): 102 - 104. (In Chinese)
- World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all [EB/OL]. [2024 - 10 - 08]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.
- Huang YQ, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study [J]. The Lancet. Psychiatry, 2019, 6(3): 211 - 224.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration of U. S. 2022 national survey on drug use and health (NSDUH) [R/OL]. [2024 - 10 - 14]. <https://www.datafiles.samhsa.gov/sites/default/files/field-uploads-protected/studies/NSDUH-2022/NSDUH-2022-datasets/NSDUH-2022-DS0001/NSDUH-2022-DS0001-info/NSDUH-2022-DS0001-info-codebook.pdf>.
- 王静夷,何燕玲. 精神健康素养研究进展 [J]. 神经疾病与精神卫生,2013,13(1):98 - 101. Wang JY, He YL. Progress in mental health literacy [J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2013, 13(1): 98 - 101. (In Chinese)
- 王琰,李小平,范鑫,等. 上海市心理卫生机构开展心理健康服务的发展现状 [J]. 中国心理卫生杂志,2018,32(2):95 - 100. Wang Y, Li XP, Fan X, et al. Development of mental health service agencies in Shanghai [J]. Chinese Mental Health Journal, 2018, 32(2): 95 - 100. (In Chinese)
- 马宁,陈润滋,张五芳,等. 2020 年中国精神卫生资源状况分析 [J]. 中华精神科杂志,2022,55(6):459 - 468. Ma N, Chen RZ, Zhang WF, et al. The mental health resources in Chinese mainland by 2020 [J]. Chinese Journal of Psychiatry, 2022, 55(6): 459 - 468. (In Chinese)
- 钟怀昌,熊海,周亚希,等. 西藏地区城乡居民卫生服务利用影响因素对比分析 [J]. 四川大学学报:医学版,2023,54(5):985 - 993.

- Zhong HC, Xiong H, Zhou YX, et al. Comparative analysis of influencing factors of health service utilization among urban and rural residents in Tibet[J]. *Journal of Sichuan University: Medical Sciences*, 2023, 54(5): 985-993. (In Chinese)
- [16] 赵文清, 李小平, 王兰兰, 等. 精神专科医院从业现状及心理治疗的开展情况调查分析[J]. *上海交通大学学报: 医学版*, 2017, 37(12): 1682-1686.
- Zhao WQ, Li XP, Wang YL, et al. Investigation and analysis of the working status and development situation of psychotherapy in psychiatric hospitals[J]. *Journal of Shanghai Jiaotong University: Medical Science*, 2017, 37(12): 1682-1686. (In Chinese)
- [17] 景梦欣, 赵文清, 乔颖, 等. 中国社会心理咨询服务: 基于需求和服务的现状分析[J]. *心理学通讯*, 2022, 5(1): 58-65.
- Jing MX, Zhao WQ, Qiao Y, et al. Social psychological counseling services in China: a current situation analysis based on demand and services[J]. *Psychological Communications*, 2022, 5(1): 58-65. (In Chinese)
- [18] 曹伟燕, 王培承, 蔡伟芹, 等. 居民住院卫生服务利用影响因素决策树分析[J]. *中国公共卫生*, 2009, 25(5): 600-601.
- Cao WY, Wang PC, Cai WQ, et al. Use of hospitalization services among residents of Weifang and its influencing factor[J]. *Chinese Journal of Public Health*, 2009, 25(5): 600-601. (In Chinese)
- [19] 朱坤, 施文凯, 张璐莹, 等. 高质量发展视角下的我国医疗保障制度分析[J]. *卫生经济研究*, 2023, 40(12): 1-6, 10.
- Zhu K, Shi WK, Zhang LY, et al. Analysis of China's medical security system from the perspective of high-quality development[J]. *Health Economics Research*, 2023, 40(12): 1-6, 10. (In Chinese)
- [20] 郑晋鸣, 曲一琳. 专家呼吁心理咨询治疗应纳入医保[N]. *光明日报*, 2007-05-12.
- Zheng JM, Qu YL. Experts call for psychological counseling treatment to be included in medical care[N], 2007-05-12. (In Chinese)
- [21] 朱玥颖. 心理治疗纳入医保期待全国推广[N]. *健康时报*, 2021-08-24(001).
- Zhu YY. The inclusion of psychotherapy in medical insurance is expected to be promoted nationwide[N]. *Health Times*, 2021-08-24(001). (In Chinese)

收稿日期: 2024-03-27

(上接第 4095 页)

列研究, 但本研究仍存在一些不足。首先, 饮食信息是通过自我报告的方式收集的, 这可能会存在回忆偏差。其次, 本研究未考虑膳食补充剂对研究结果的潜在影响, 这可能会使研究结果不够全面。最后需要指出的是, 本研究的研究对象主要是 65 岁及以上的老年人, 这会在一定程度上限制我们将研究结论推广到其他人群。

综上所述, 本研究发现保持健康的植物性饮食可以显著降低老年人的死亡风险。因此, 在以后的生活中, 老年人应多吃水果蔬菜, 保持健康饮食习惯。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] Wang ZQ, Zheng Y, Ruan HY, et al. Association between social activity frequency and overall survival in older People: results from the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS)[J]. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2023, 77(5): 277-284.
- [2] Luo YN, Su BB, Zheng XY. Trends and challenges for population and health during population aging - China, 2015 - 2050[J]. *China CDC Weekly*, 2021, 3(28): 593-598.
- [3] Satija A, Bhupathiraju SN, Rimm EB, et al. Plant-Based dietary patterns and incidence of type 2 diabetes in US men and women: results from three prospective cohort studies[J]. *PLOS Medicine*, 2016, 13(6): e1002039.
- [4] 郑森, 毛学韞, 朱飞云, 等. 中国 65 岁及以上老年人植物性饮食与死亡的关系[J]. *中华疾病控制杂志*, 2023, 27(6): 633-638, 644.
- Zheng M, Mao XY, Zhu FY, et al. The relationship between a plant-based diet and death in the elderly aged 65 and over in China[J]. *Chinese Journal of Disease Control & Prevention*, 2023, 27(6): 633-638, 644. (In Chinese)
- [5] Liu EP, Feng Y, Yue Z, et al. Differences in the health behaviors of elderly individuals and influencing factors: Evidence from the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey [J]. *The International Journal of Health Planning and Management*, 2019, 34(4): e1520-e1532.
- [6] Salehin S, Rasmussen P, Mai S, et al. Plant based Diet and its effect on cardiovascular disease [J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023, 20(4): 3337.
- [7] Wang DD, Li YP, Bhupathiraju SN, et al. Fruit and vegetable intake and mortality: results from 2 prospective cohort studies of US men and women and a Meta-Analysis of 26 cohort studies[J]. *Circulation*, 2021, 143(17): 1642-1654.
- [8] Yamakawa MCO, Wada K, Koda S, et al. Associations of total nut and peanut intakes with all-cause and cause-specific mortality in a Japanese community: the Takayama study [J]. *The British Journal of Nutrition*, 2022, 127(9): 1378-1385.
- [9] Huang CH, Liang ZY, Ma JP, et al. Total sugar, added sugar, fructose, and sucrose intake and all-cause, cardiovascular, and cancer mortality: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies[J]. *Nutrition*, 2023, 111: 112032.
- [10] Delgado-Velandia M, Maroto-Rodríguez J, Ortolá R, et al. Plant-Based diets and all-cause and cardiovascular mortality in a nationwide cohort in Spain: the ENRICA study[J]. *Mayo Clinic Proceedings*, 2022, 97(11): 2005-2015.
- [11] Wang YB, Page AJ, Gill TK, et al. The association between diet quality, plant-based diets, systemic inflammation, and mortality risk: findings from NHANES[J]. *European Journal of Nutrition*, 2023, 62(7): 2723-2737.
- [12] Baden MY, Liu G, Satija A, et al. Changes in Plant-Based Diet quality and total and Cause-Specific mortality[J]. *Circulation*, 2019, 140(12): 979-991.
- [13] Cassidy A, Rogers G, Peterson JJ, et al. Higher dietary anthocyanin and flavonol intakes are associated with anti-inflammatory effects in a population of US adults [J]. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2015, 102(1): 172-181.
- [14] Trautwein EA, McKay S. The role of specific components of a Plant-Based Diet in management of dyslipidemia and the impact on cardiovascular risk[J]. *Nutrients*, 2020, 12(9): 2671.

收稿日期: 2024-06-18