

我国老年血脂异常共病患者抑郁状况 及其影响因素分析

鲁丹凤^{1,2}, 颜宇攀¹, Nunez A. Rafael¹, 邹冠炀¹, 蓝韶清³

1. 广州中医药大学公共卫生与管理学院, 广东 广州 510006;

2. 广州城市理工学院心理健康教研室, 广东 广州 510800; 3. 广东中医药博物馆, 广东 广州 510006

摘要:目的 分析我国老年血脂异常共病患者的抑郁状况及其影响因素。方法 利用 2018 年中国健康与养老追踪调查项目(CHARLS)数据, 选取年龄 ≥ 60 岁、罹患包括血脂异常在内的 2 种以上慢性疾病人群, 计算抑郁症状检出率, 采用多因素 logistic 回归分析探究抑郁症状的影响因素。结果 本研究共纳入 1 120 名老年血脂异常共病患者, 抑郁症状检出率为 46.79%。多因素 logistic 回归分析显示, 居住在农村 ($OR=2.121, 95\%CI: 1.475 \sim 3.050$) 和身体功能障碍 ($OR=1.053, 95\%CI: 1.035 \sim 1.072$) 是抑郁的危险因素, 健康自评 ($OR=0.782, 95\%CI: 0.641 \sim 0.955$)、每天睡眠时间 ($OR=0.835, 95\%CI: 0.776 \sim 0.899$)、生活满意度 ($OR=0.653, 95\%CI: 0.522 \sim 0.816$)、健康满意度 ($OR=0.676, 95\%CI: 0.554 \sim 0.826$)、配偶关系满意度 ($OR=0.691, 95\%CI: 0.572 \sim 0.835$) 是抑郁的保护因素。结论 我国老年血脂异常共病患者的抑郁检出率较高, 应加强老年血脂异常共病患者的抑郁症状评估, 加大对农村地区、存在身体功能障碍的老年血脂异常共病患者的关注, 保障其心理健康。

关键词: 老年人; 血脂异常共病; 抑郁; 影响因素分析; 中国

中图分类号: R749.4 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)23-4338-05

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202407504

Analysis of depression status and its influencing factors in elderly patients with dyslipidemia comorbidity in China

LU Dan-feng*, YAN Yu-pan, Nunez A. Rafael, ZOU Guan-yang, LAN Shao-qing

*School of Public Health and Management, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510006, China

Abstract: Objective To analyze the depression status and its influencing factors among elderly patients with dyslipidemia comorbidity in China. **Methods** Utilizing data from the 2018 China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS), we selected individuals aged 60 and above suffering from two or more chronic diseases, including dyslipidemia, to calculate the prevalence of depressive symptoms. A multivariate logistic regression analysis was conducted to explore the influencing factors of depressive symptoms. **Results** A total of 1 120 elderly patients with dyslipidemia comorbidity were included in this study, with a prevalence of depressive symptoms at 46.79%. The multivariate logistic regression analysis revealed that living in rural areas ($OR=2.121, 95\%CI: 1.475-3.050$) and having physical functional impairments ($OR=1.053, 95\%CI: 1.035-1.072$) were risk factors for depression. Conversely, self-rated health ($OR=0.782, 95\%CI: 0.641-0.955$), daily sleep duration ($OR=0.835, 95\%CI: 0.776-0.899$), life satisfaction ($OR=0.653, 95\%CI: 0.522-0.816$), health satisfaction ($OR=0.676, 95\%CI: 0.554-0.826$), and spousal relationship satisfaction ($OR=0.691, 95\%CI: 0.572-0.835$) were identified as protective factors against depression. **Conclusion** The prevalence of depression among elderly patients with dyslipidemia comorbidity in China is notably high. There is a need to enhance the assessment of depressive symptoms in these patients, particularly focusing on those in rural areas and those with physical functional impairments, to safeguard their mental health.

Keywords: Elderly; Dyslipidemia comorbidity; Depression; Influencing factors analysis; China

慢性病共病是多发于老年人的普遍问题^[1]。血脂

异常作为一种无明显异常症状、产生隐匿损害的慢性疾病^[2], 常与高血压、糖尿病合并存在^[3], 对老年人的全因死亡风险有影响^[4]。一项 meta 分析研究^[5]显示, 中国老年人血脂异常率高达 47.0% (95% CI: 40.0% ~ 54.0%)。中国的一项前瞻研究^[6]发现, 血脂异常共病与

基金项目: 国家社会科学基金重大项目(20&ZD122)

作者简介: 鲁丹凤(1984—), 女, 博士在读, 副教授, 研究方向: 中医药文化、中医心理学、青少年心理健康教育

通信作者: 蓝韶清, E-mail: lanshq@gzhtcm.edu.cn

抑郁显著相关,加强老年血脂异常共病人群的心理健康管理尤为关键。因此,本研究旨在分析中国血脂异常共病老年患者抑郁症状的影响因素,为开展老年血脂异常共病患者的抑郁情绪管理提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究对象数据来源于中国健康与养老追踪调查项目 (China Health and Retirement Longitudinal Study, CHARLS)^[7]。该调查由北京大学开展,基线调查中样本散布全国 28 个省区、150 个县级单位、450 个村级单位、10 257 户适龄家户、共计 17 708 人。本研究采用 2018 年追踪的第四期数据,使用的数据集包括参与调查人群的基本信息、健康状况、认知和抑郁、医疗保险情况、个人收入情况,以 2018 年的调查时间为节点,纳入年龄 ≥ 60 岁、罹患包括血脂异常在内的 2 种以上慢性疾病人群,排除数据缺失人群,最终纳入 1 120 人作为研究对象。

1.2 研究变量

1.2.1 血脂异常共病 以 CHARLS 问卷中“是否有医生曾告诉您有以下这些慢性病?”的答案为依据,慢性病种类含血脂异常、糖尿病等 14 种。患有血脂异常在内的 2 种以上慢性病定义为“血脂异常共病”。

1.2.2 抑郁症状 以流调中心抑郁量表 10-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD-10)为评估标准。CESD-10 量表经 Andresen 等人^[8]对 20 条目量表简化而成,包含 10 个与感觉或行为有关的问题,正性感觉或行为发生频率少于 1 d、1~2 d、3~4 d 和 5~7 d 分别记 3、2、1 和 0 分,负性感觉或行为则刚好相反,10 个问题得分之和即为 CESD-10 总评分,总分 10 分及以上者就被认为存在抑郁情况^[9]。

1.2.3 协变量 (1)性别:男、女。(2)居住区域:城或镇中心区、城乡镇乡结合区、农村(本研究将特殊区域选项合并到农村选项)。(3)民族:汉族、少数民族(本研究将所有少数民族定义为少数民族)。(4)收入情况:在调查中,调查对象要求回答“您有没有领工资,

包括资金、各种补贴,不包括退休工资?”,根据回答结果分为有、无。(5)本研究将所有医保类型定义为有医保,其他为无医保。(6)健康自评:选项为很好、好、一般、不好、很不好,五级评分,可作为连续变量,原值录入。(7)身体功能障碍:在问卷中与身体功能障碍相关题目的选项分数之和。(8)每天睡眠时间:调查对象要求回答“过去一个月内,您平均每天晚上真正睡着的时间大约是几小时?”,根据回答原值录入。(9)体力活动:根据选项为无、轻度、中度、重度。(10)饮酒史:调查对象要求回答“在过去的一年,您喝酒吗?喝酒频率如何?”,选择“什么也不喝”定义为无,其他选项为有。(11)社会交往:调查对象要求回答“您过去一个月是否进行了下列社交活动?”,选择“以上均没有”定义为无,其他选项为有。(12)工作或劳动能力:根据选项为无法工作、不能长时间工作、没有问题。(13)生活满意度、健康满意度、配偶关系满意度、子女关系满意度、空气满意度:选项均为极其满意、非常满意、比较满意、不太满意、一点也不满意,五级评分,可作为连续变量,原值录入。

1.3 统计学分析 采用 SPSS 27.0 软件进行统计分析。采用描述统计对老年血脂异常共病患者的抑郁状况进行分析,计数资料以例数和百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验,连续变量符合正态分布,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,两组间较采用独立样本 *t* 检验;采用多因素 logistic 回归分析老年血脂异常共病患者抑郁的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 中国老年血脂异常共病患者抑郁情况 本研究共纳入 1 120 名老年血脂异常共病患者,其中存在抑郁症状 524 人,抑郁症状检出率为 46.79%。

2.2 中国老年血脂异常共病患者的社会人口学特征和抑郁情况 性别、居住区域、收入情况、医保情况、体力活动、饮酒史、社会交往、工作或劳动能力与是否抑郁存在统计学差异($P<0.05$)。见表 1。

表 1 中国老年血脂异常共病患者的社会人口学特征与抑郁情况 [$n(\%)$]

Table 1 Sociodemographic characteristics and depression in elderly patients with dyslipidemia comorbidities in China [$n(\%)$]

变量		例数	无抑郁	有抑郁	χ^2 值	<i>P</i> 值
性别	男	503 (44.91)	296 (49.66)	207 (39.50)	11.635	<0.001
	女	617 (55.09)	300 (50.34)	317 (60.50)		
居住区域	城或镇中心区	273 (24.38)	182 (30.54)	91 (17.37)	35.835	<0.001
	城乡或镇乡结合区	112 (10.00)	70 (11.74)	42 (8.02)		
	农村	735 (65.63)	344 (57.72)	391 (74.62)		
民族	汉族	1 022 (91.25)	545 (91.44)	477 (91.03)	0.059	0.807
	少数民族	98 (8.75)	51 (8.56)	47 (8.97)		
个人收入	有	215 (19.20)	135 (22.65)	80 (15.27)	9.801	0.002
	无	905 (80.80)	461 (77.35)	444 (84.73)		

(续表)

变量	例数	无抑郁	有抑郁	χ^2 值	P 值
有无保险	有	1 093 (97.59)	588 (98.66)	6.181	0.013
	无	27 (2.41)	8 (1.34)		
体力活动	无	101 (9.02)	39 (6.54)	14.272	0.003
	轻度	345 (30.80)	188 (31.54)		
	中度	367 (32.77)	215 (36.07)		
	重度	307 (27.41)	154 (25.84)		
饮酒史	是	327 (29.20)	203 (34.06)	14.579	<0.001
	否	793 (70.80)	393 (65.94)		
社会交往	有	676 (60.36)	394 (66.11)	17.604	<0.001
	无	444 (39.64)	202 (33.89)		
工作或劳动能力	无法工作	162 (14.46)	52 (8.72)	90.922	<0.001
	不能长时间工作	347 (30.98)	141 (23.66)		
	没有问题	611 (54.55)	403 (67.62)		

2.3 中国老年血脂异常共病患者的自评健康、睡眠、生活满意度和抑郁情况 生活满意度、健康满意度、配偶关系满意度、子女关系满意度、空气满意度、健康

自评、身体功能障碍、每天睡眠时间与是否抑郁存在统计学差异($P<0.01$)。见表 2。

表 2 中国老年血脂异常共病患者健康、睡眠、满意度和抑郁情况($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Health, sleep, satisfaction and depression in elderly patients with dyslipidemia comorbidities in China ($\bar{x} \pm s$)

项目	总数	无抑郁	有抑郁	t 值	P 值
健康自评	2.59 ± 0.93	2.87 ± 0.89	2.27 ± 0.88	11.288	<0.001
身体功能障碍	26.79 ± 10.54	23.44 ± 8.75	30.60 ± 11.10	-11.871	<0.001
每天睡眠时间	6.00 ± 2.08	6.41 ± 1.95	5.53 ± 2.14	7.127	<0.001
生活满意度	3.12 ± 0.85	3.38 ± 0.68	2.83 ± 0.93	11.122	<0.001
健康满意度	2.61 ± 0.95	2.93 ± 0.84	2.25 ± 0.95	12.489	<0.001
配偶关系满意度	3.30 ± 0.85	3.52 ± 0.73	3.06 ± 0.91	9.170	<0.001
子女关系满意度	3.60 ± 0.78	3.74 ± 0.70	3.43 ± 0.84	6.688	<0.001
空气满意度	3.08 ± 0.88	3.15 ± 0.84	2.99 ± 0.92	3.023	0.003

2.4 中国老年血脂异常共病患者抑郁状态影响因素分析 以抑郁状态为因变量(赋值:无抑郁状态 =0,存在抑郁状态 =1),以单因素分析中差异有统计学意义的变量为自变量进行抑郁状态影响因素的多因素 logistic 回归分析。变量赋值见表 3,回归分析结果见表 4。

分析结果,居住在农村和身体功能障碍是抑郁的危险因素($P<0.001$),健康自评、每天睡眠时间、生活满意度、健康满意度、配偶关系满意度是抑郁的保护因素($P<0.001$)。

3 讨论

3.1 中国老年血脂异常共病患者抑郁情况 本研究发现,中国老年血脂异常共病患者中抑郁检出率为 46.79%,高于老年糖尿病患者的 41.26%^[10],表明相较于其他慢性病患者,血脂异常共病的老年患者可能较容易产生抑郁症状。韩国的一项队列研究^[11]发现,与无抑郁的血脂异常患者相比,抑郁患者发生心血管疾病的风险更高,因此,应当加强对血脂异常共病患者

抑郁症状的重视和管理,避免病情迁延发展。

表 3 中国老年血脂异常共病患者抑郁状态的多因素 logistic 回归分析变量赋值

Table 3 Variable assignment of multivariate logistic regression analysis of depression in elderly patients with dyslipidemia comorbidities in China

自变量	赋值
性别	男 =1, 女 =2
居住区域	城或镇中心区 =1, 城乡或镇乡结合区 =2, 农村 =3
收入情况	无 =0, 有 =1
医保情况	无 =0, 有 =1
体力活动	无 =0, 轻度 =1, 中度 =2, 重度 =3
饮酒史	无 =0, 有 =1
社会交往	无 =0, 有 =1
工作或劳动能力	无法工作 =1, 不能长时间工作 =2, 没有问题 =3
健康自评	原值录入
身体功能障碍	原值录入
每天睡眠时间	原值录入
生活满意度	原值录入
健康满意度	原值录入
配偶关系满意度	原值录入
子女关系满意度	原值录入
空气满意度	原值录入

表 4 中国老年血脂异常共病患者抑郁状态影响因素的多因素 logistic 回归分析

Table 4 Multivariate Logistic regression analyses of influencing factors of depression in elderly patients with dyslipidemia comorbidities in

China

变量	B	s _e	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(95%CI)
居住区域 = 城或镇中心区	参考组		18.806	<0.001	
居住区域 = 城乡或镇乡结合区	0.181	0.287	0.399	0.528	1.198(0.683 ~ 2.102)
居住区域 = 农村	0.752	0.185	16.447	<0.001	2.121(1.475 ~ 3.050)
身体功能障碍	0.052	0.009	32.134	<0.001	1.053(1.035 ~ 1.072)
健康自评	-0.246	0.102	5.821	0.016	0.782(0.641 ~ 0.955)
每天睡眠时间	-0.180	0.037	23.112	<0.001	0.835(0.776 ~ 0.899)
生活满意度	-0.427	0.114	14.066	<0.001	0.653(0.522 ~ 0.816)
健康满意度	-0.391	0.102	14.674	<0.001	0.676(0.554 ~ 0.826)
配偶关系满意度	-0.369	0.097	14.599	<0.001	0.691(0.572 ~ 0.835)
常量	3.240	0.582	30.954	<0.001	25.525

3.2 中国老年血脂异常共病患者抑郁状况影响因素

多因素 logistic 回归分析发现, 居住区域在农村和身体功能障碍是中国老年血脂异常共病患者抑郁状况的危险因素, 这与以往研究结果^[12]类似。吴政宇^[13]等人认为, 农村地区在生活环境、经济状况、医疗条件等方面都落后于城镇地区, 导致农村老人健康素养相对较差, 加重了老年血脂异常共病患者的抑郁状况。此外, 在身体功能方面存在障碍的老年血脂异常共病患者, 由于生活自理能力下降, 自主感丧失^[14-15], 同时, 身体功能的缺陷使得个体的日常生活活动能力下降, 生命质量降低^[6], 又给家人增加了照料成本, 可能更容易产生心理负担和消极悲观情绪。因此, 国家应提高农村地区心理健康服务的可及性, 加大农村地区的医疗资源倾斜, 加强农村地区的医疗保险覆盖, 提高农村地区的养老保险金额和经济保障水平, 重视因身体功能受损而产生的心理健康问题, 为农村地区存在身体功能障碍的老年血脂异常共病患者提供便捷的医疗服务。

本研究发现, 健康自评、每天睡眠时间、生活满意度、健康满意度、配偶关系满意度是中国老年血脂异常共病患者抑郁状况的保护因素。健康自评是个体对自己健康现状及变化情况的主观评价和体验^[17], 本研究结果与任蒋磊等人^[18]研究相同, 健康自评较好的血脂异常共病老年患者倾向于保持积极心态, 可能不容易产生抑郁情绪。每天睡眠时间是老年血脂异常共病患者抑郁的影响因素。睡眠是心理健康的重要指标, 有研究认为, 老年人的睡眠时间与抑郁症状的关系并非线性关系, 睡眠不足或睡眠过长均可能增加抑郁风险^[19-20]; 还有一项纵向调查发现, 夜间正常睡眠时间和良好睡眠质量对预防多重发病有重要影响^[21]。因此, 老年血脂异常共病患者应保证适当的睡眠时长, 医疗机构应重视睡眠健康的宣传教育, 加强

对患者睡眠时长的评估和管理, 减少抑郁风险, 保持心理健康状态。生活满意度、健康满意度是个体对自己生活、健康的综合判断, 作为认知因素, 对个体的情绪体验有重要的影响。在本研究中, 老年血脂异常共病患者的生活满意度、健康满意度越高, 对生活质量、健康水平的评价越积极, 个体抑郁风险越低。本研究结果提示, 老年血脂异常共病患者的配偶关系满意度越高, 个体出现抑郁症状风险越低, 这与以往研究结果一致, 王学义等人^[22]发现, 老年人的婚姻满意度不仅是自身抑郁症状的保护因素, 还对配偶的抑郁症状有显著的负向影响; 在中国空巢老人不断增加, 配偶是老年人重要的社会支持系统, 良好的支持对情绪具有积极的作用^[23], 特别是对于疾病缠身的老年患者来说, 配偶可能是主要的照护者, 与朝夕相伴的配偶关系越融洽、越满意, 患者的心理健康就越有保障。

本研究存在以下局限之处: 一是, 本研究是一项横断面研究, 不能揭示影响因素与变量的因果关系; 二是, 本研究数据为自我报告式数据, 特别是血脂异常等慢性病的临床诊断和具体检查数值无法获取, 可能存在一定的信息偏倚。

综上所述, 我国老年血脂异常共病患者的抑郁检出率较高, 抑郁状况受多种因素的影响。本研究结果可为该人群的心理保障管理工作提供参考。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] Wang YL, Li XD, Jia DM, et al. Exploring polypharmacy burden among elderly patients with chronic diseases in Chinese community: a cross-sectional study[J]. BMC Geriatrics, 2021, 21(1): 308.
 - [2] 范颖, 井丽, 田园梦, 等. 2021 年沈阳市两城区 ≥ 60 岁老年人血脂异常情况及影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2023, 39(8): 991-995.
- Fan Y, Jing L, Tian YM, et al. Prevalence and risk factors of dyslipidemia among elderly residents: a cross-sectional survey in two

- urban districts of Shenyang city, 2021 [J]. Chinese Journal of Public Health, 2023, 39(8): 991-995.(In Chinese)
- [3] 许昊,陈一佳,吴洁,等. 南京市成人高血压、糖尿病和血脂异常共病现状及影响因素分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2023,31(7):539-544.
- Xu H, Chen YJ, Wu J, et al. Analysis of comorbidities and influencing factors of hypertension, diabetes and dyslipidemia in adults in Nanjing [J]. Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases, 2023, 31(7): 539-544.(In Chinese)
- [4] 王盛书,杨姗姗,李皓炜,等. 北京城乡老年人群血脂异常流行状况及其与全因死亡的关联研究[J]. 中国慢性病预防与控制, 2024,32(1):8-14.
- Wang SS, Yang SS, Li HW, et al. Correlation between dyslipidemia prevalence and all-cause mortality in urban and rural elderly in Beijing [J]. Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases, 2024, 32(1): 8-14.(In Chinese)
- [5] 陈曾丽,蒋运兰,卢宇彤,等. 中国老年人血脂异常患病率的 Meta 分析[J]. 中国全科医学,2022,25(1):115-121.
- Chen ZL, Jiang YL, Lu YT, et al. Dyslipidemia prevalence in Chinese older adults: a meta-analysis [J]. Chinese General Practice, 2022, 25(1): 115-121.(In Chinese)
- [6] Jiang CH, Zhu F, Qin TT. Relationships between chronic diseases and depression among middle-aged and elderly People in China: A prospective study from CHARLS [J]. Curr Med Sci, 2020, 40(5): 858-870.
- [7] Zhao YH, Hu YS, Smith JP, et al. Cohort profile: the China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) [J]. International Journal of Epidemiology, 2014, 43(1): 61-68.
- [8] Andresen EM, Malmgren JA, Carter WB, et al. Screening for depression in well older adults: evaluation of a short form of the CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) [J]. American Journal of Preventive Medicine, 1994, 10(2): 77-84.
- [9] Boey KW. Cross-validation of a short form of the CES-D in Chinese elderly [J]. International Journal of Geriatric Psychiatry, 1999, 14(8): 608-617.
- [10] 张琦,曾雁冰,高广颖,等. 中老年糖尿病患者抑郁状况及影响因素研究[J]. 中国社会医学杂志,2024,41(1):54-58.
- Zhang Q, Zeng YB, Gao GY, et al. The depression status and influencing factors of middle-aged and elderly diabetic patients[J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2024, 41(1): 54-58.(In Chinese)
- [11] Kim JA, Choi S, Choi D, et al. Pre-existing Depression among Newly Diagnosed Dyslipidemia Patients and Cardiovascular Disease Risk [J]. Diabetes & Metabolism Journal, 2020, 44(2): 307-315.
- [12] 祝春素,连至炜,崔一民. 中国中老年人抑郁和慢性病的关联 [J]. 北京大学学报:医学版,2023,55(4):606-611.
- Zhu CS, Lian ZW, Cui YM. Association between depression and chronic diseases among middle-aged and older Chinese adults[J]. Journal of Peking University (Health Sciences), 2023, 55 (4): 606-611.(In Chinese)
- [13] 吴政宇,王德文. 中国老年人抑郁特征与政策启示[J]. 中国农村卫生事业管理,2024,44(3):209-213, 161.
- Wu ZY, Wang DW. The characteristics of elderly depression in China and policy implications [J]. Chinese Rural Health Service Administration, 2024, 44(3): 209-213, 161.(In Chinese)
- [14] 闫雨萌,李雪,平卫伟. 老年人躯体功能和生活自理能力对抑郁的影响研究[J]. 中国社会医学杂志,2023,40(5):590-594.
- Yan YM, Li X, Ping WW. Correlation of physical function and activities of daily living on depressive in the elderly [J]. Chinese Journal of Social Medicine, 2023, 40(5): 590-594.(In Chinese)
- [15] Ahmad NA, Abd Razak MA, Kassim MS, et al. Association between functional limitations and depression among community-dwelling older adults in Malaysia [J]. Geriatrics & Gerontology International, 2020, 20(2): 21-25.
- [16] 邢贤晋,王健,高天,等. 我国老年人日常生活活动能力与慢性病共病和抑郁症状的关系分析[J]. 医学与社会,2023,36(8): 123-128.
- Xing XJ, Wang J, Gao T, et al. Analysis of the relationship between activities of daily living in old adults in China and chronic disease comorbidity and depressive symptoms [J]. Medicine and Society, 2023, 36(8): 123-128.(In Chinese)
- [17] 龚志忠,武曦嵩,黄琇棠,等. 城乡居民医保整合对老年人自评健康状况和生活满意度的影响研究 [J]. 中国全科医学, 2024,27(31):3905-3910, 3918.
- Gong ZZ, Wu XA, Huang XT, et al. Effects of the integration of urban and rural residents basic medical insurance on the self-evaluation of health status and Life satisfaction of the Chinese elderly [J]. Chinese General Practice, 2024, 27(31): 3905-3910, 3918.(In Chinese)
- [18] 任蒋磊,莫宝庆,张鹏鹏,等. 老年人抑郁的影响因素分析[J]. 实用老年医学,2021,35(6):575-579.
- Ren JL, Mo BQ, Zhang PP, et al. Analysis of the influencing factors of depression in the elderly [J]. Practical Geriatrics, 2021, 35 (6): 575-579.(In Chinese)
- [19] 先德强,倪志松,赖晋锋,等. 老年人睡眠时长与抑郁症状的关系[J]. 四川精神卫生,2023,36(5):453-459.
- Xian DQ, Ni ZS, Lai JF, et al. Association between sleep duration and depressive symptoms in the elderly [J]. Sichuan Mental Health, 2023, 36(5): 453-459.(In Chinese)
- [20] Pandi-Perumal SR, Monti JM, Burman D, et al. Clarifying the role of sleep in depression: A narrative review [J]. Psychiatry Research, 2020, 291: 113239.
- [21] Lin YW, Hu YD, Guo JH, et al. Association between sleep and multimorbidity in Chinese elderly: Results from the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS)[J]. Sleep Medicine, 2022, 98: 1-8.
- [22] 王学义,彭敬. 老年夫妻婚姻满意度对抑郁症状的影响[J]. 人口研究,2023,47(1):72-86.
- Wang XY, Peng J. The influence of marital satisfaction on depressive symptoms of elderly couples in China[J]. Population Research, 2023, 47(1): 72-86.(In Chinese)
- [23] 杨璐,宗占红,易莹莹. 中国农村中老年人女性抑郁状况及影响因素研究[J]. 中国全科医学,2023,26(25):3091-3095, 3111.
- Yang L, Zong ZH, Yi YY. Current status and influencing factors of depression among rural middle-aged and elderly women in China[J]. Chinese General Practice, 2023, 26 (25): 3091-3095, 3111. (In Chinese)