· 全军老年医学会议专栏 ·

军队172例离休干部寿限与相关影响因素

张 婷, 拓西平*

(第二军医大学附属长海医院老年病科, 上海 200433)

【摘要】目的 调查离休干部去世前一般身体状况、死因、以及寿限和相关影响因素, 为军队离休干部的健康指导和疾病防治提供参考依据。**方法** 以1985年3月至2013年1月所有在第二军医大学附属长海医院住院去世的上海地区军队干休所离休干部为研究对象, 对其家属进行问卷调查, 并查阅住院病历、死亡病历及死亡登记表。**结果** 去世年龄为59~98 (79.39 ± 7.30) 岁。去世前最后一次住院指标与去世前一年比较, 血白细胞、空腹血糖、血肌酐、血尿素、血清总胆红素水平上升, 红细胞、血红蛋白、总蛋白、白蛋白、白球比水平下降 ($P < 0.05$)。前五位死因分别为肿瘤 (41.9%)、神经系统 (16.9%), 循环系统 (15.7%), 呼吸系统 (10.5%), 内分泌、营养与代谢疾病 (7.6%); 前五位死亡病种分类分别为肿瘤 (42.4%)、冠心病 (12.8%)、慢性阻塞性肺疾病 (8.7%)、脑梗死 (8.1%) 和2型糖尿病 (7.6%); 肿瘤前两位分别为肺癌 (35.6%) 和胰腺癌 (9.6%)。**结论** 该人群以高龄老人为主。肺癌是该人群最主要的致死肿瘤。心脑血管疾病是该人群住院死亡的主要原因之一。高血压病史、脑梗死病史与寿限呈负相关, 经常体育锻炼、常饮牛奶与寿限呈正相关。

【关键词】 死因; 寿限; 心脑血管疾病

【中图分类号】 R19; R592

【文献标识码】 A

【DOI】 10.3724/SP.J.1264.2013.00163

Life expectancy and relevant influencing factors of 172 retired military veterans

ZHANG Ting, TUO Xi-Ping*

(Department of Geriatrics, Affiliated Changhai Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China)

【Abstract】 Objective To investigate the general condition, death cause, life expectancy and relevant influencing factors of military retired cadres in order to provide information for their health guidance and disease control and prevention. **Methods** A retrospective study was carried out for all retired cadres from Shanghai region who died in Changhai Hospital from March 1985 to January 2013. Their clinical data, including medical records, death records, death registration, were collected and analyzed. A questionnaire was surveyed for the dead persons' family members. **Results** The death age ranged from 59 to 98 (79.39 ± 7.30) years. Compared with the baseline data (1 year before their death), the white blood cell (WBC) count, fasting plasma glucose (FPG), serum creatinine (SCr), blood urea (BU), and serum total bilirubin (TBIL) were significantly higher in their last hospitalization ($P < 0.05$), but the red blood cell (RBC) count, hemoglobin, total protein (TP), albumin (Alb), and A/G ratio were significantly decreased ($P < 0.05$). The 5 leading causes of death were tumor (41.9%), nervous system (16.9%), circulatory system (15.7%), respiratory system (10.5%), and endocrine and metabolic diseases (7.6%). The 5 leading disease entities of death were tumor (42.4%), coronary heart disease (12.8%), chronic obstructive pulmonary diseases (8.7%), cerebral infarction (8.1%) and type 2 diabetes (7.6%). The 2 leading causes of tumor death were lung cancer (35.6%) and pancreatic cancer (9.6%). **Conclusion** Advance aged people are the main proportion in this group. Lung cancer is the most primary tumor causing death. And cardiovascular and cerebrovascular diseases are the main cause for inpatient mortality. Hypertension and cerebral infarction are negatively, while regular exercises and drinking milk are positively correlated with life expectancy.

【Key words】 causes of death; life expectancy; cardiovascular and cerebrovascular diseases

This work was supported by the Special Scientific Research Project for Health care of General Headquarters (12BJZ49).

Corresponding author: TUO Xi-Ping, E-mail: xptuo_01@126.com

军队离休干部是我军卫生保健工作的重要保障对象, 做好该特殊人群的保健工作不仅仅是医疗、保

健的任务, 更是政治任务, 其意义重大深远。目前军队离休干部寿限及相关因素的研究还缺乏系统规范

收稿日期: 2013-07-16; 修回日期: 2013-09-02

基金项目: 总部保健专项科研课题 (12BJZ49)

通信作者: 拓西平, E-mail: xptuo_01@126.com

的流行病学报告,本研究试图通过对影响老年人寿限的相关因素进行分析,了解其可能机制,探索延长寿限的方法,不仅可为今后进一步做好离休干部的预防保健工作提供一定的临床资料和科学依据,更为我军广大指战员、尤其是高级将领的预防保健工作重心找到切入点,使军队预防保健工作重点更加突出。

本文以1985年至2013年在第二军医大学附属长海医院住院死亡的上海地区军队离休干部为研究对象,对其家属进行问卷调查,并分析住院离休干部既往一般身体状况、死因顺位及构成比、寿限及影响因素,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

调查对象为1985年3月至2013年1月期间在第二军医大学附属长海医院住院去世的上海军队离休干部共计181例。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 对8所上海军队干休所住院去世离休干部进行回顾性研究,共计181人,完成问卷调查者177人,男166人,女11人,应答率为97.79%,未应答人数4例,实际分析人数为172人,进入队列人群的去世年龄为59~98(79.39±7.30)岁。第二军医大学附属长海医院老年病科统一培训的研究生和医护人员采用面对面的方式进行调查和填表。

1.2.2 调查问卷的设计 通过查阅文献和参考总后卫生部编制的《干部健康体检簿》部分内容,自行编制《离休干部健康状况调查问卷》。调查问卷包括三个部分:个人基本情况、生活习惯、基本健康状况及慢性病调查。

1.2.3 调查内容 入户调查、查阅在该院住院去世上海军队离休干部的住院病历、死亡病历以及死亡登记表。

1.2.4 死因分析 按照世界卫生组织(World Health Organization, WHO)编制的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)第2版的疾病分类标准,如肿瘤、循环系统疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病等,并参考《死亡医学证明书》填写指导手册,统计死因,分析死因顺位及构成比。

1.2.5 寿限分析 分析影响寿限的因素,寻找预测死亡的可能因子。

1.3 统计学处理

所有实验数据采用SPSS17.0软件进行处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,独立样本两组间比较采用t检验;计数资料的描述采用百分率(%)

等级资料分析采用一般线性模型分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基线调查结果

2.1.1 去世年龄分布 本次实际调查172例,年龄59~98(79.39±7.30)岁,80~89岁者比例高达52.3%,70~79岁者31.4%,≤69岁者9.9%,≥90岁者6.4%。

2.1.2 实验室指标 去世前最后一次住院与去世前一年各实验室指标利用两组间独立样本t检验进行分析,结果显示白细胞、空腹血糖、血肌酐、血尿素、血清总胆红素水平上升,红细胞、血红蛋白、总蛋白、白蛋白、白球比水平下降,差异有统计学意义($P < 0.05$;表1)。

表1 去世前最后一次住院与去世前一年实验室指标比较
Table 1 Comparison of laboratory parameters one year before death and last hospitalization

Parameter	Time point	Sample size(n)	Value($\bar{x} \pm s$)
WBC ($\times 10^9/L$)	One year before death	117	6.23 ± 2.10**
	Last hospitalization	117	13.91 ± 23.62
RBC ($\times 10^{12}/L$)	One year before death	109	3.96 ± 0.74**
	Last hospitalization	109	3.33 ± 0.91
HB(g/L)	One year before death	117	121.29 ± 21.91**
	Last hospitalization	117	101.91 ± 28.29
PLT ($\times 10^9/L$)	One year before death	107	179.31 ± 73.39
	Last hospitalization	107	179.42 ± 112.81
FPG (mmol/L)	One year before death	117	6.18 ± 2.06**
	Last hospitalization	117	8.00 ± 4.54
SCr ($\mu\text{mol}/L$)	One year before death	117	109.32 ± 83.41**
	Last hospitalization	117	171.60 ± 166.38
BU(mmol/L)	One year before death	116	6.83 ± 4.11**
	Last hospitalization	116	14.34 ± 10.73
TBIL ($\mu\text{mol}/L$)	One year before death	104	10.21 ± 5.59**
	Last hospitalization	104	33.22 ± 82.75
TP(g/L)	One year before death	113	65.46 ± 6.45**
	Last hospitalization	113	61.82 ± 11.76
Alb(g/L)	One year before death	113	37.81 ± 4.74**
	Last hospitalization	113	31.60 ± 6.02
A/G	One year before death	111	1.41 ± 0.33**
	Last hospitalization	111	1.15 ± 0.40
ALT(U/L)	One year before death	110	16.51 ± 13.10
	Last hospitalization	110	58.83 ± 254.16

WBC: white blood cell; RBC: red blood cell; HB: hemoglobin; PLT: platelet; FPG: fasting plasma glucose; SCr: serum creatinine; BU: blood urea; TBIL: total bilirubin; TP: total protein; Alb: Albumin; A/G: albumin/globulin; ALT: alanine aminotransferase. Compared with last hospitalization, ** $P < 0.01$

2.2 死因分析

前五位死因构成比分别为肿瘤(41.9%)、神经系统(16.9%)、循环系统(15.7%)、呼吸系统(10.5%)、内分泌、营养与代谢疾病(7.6%);前五位死亡病种分类构成比分别为肿瘤(42.4%)、冠心病(12.8%)、慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD; 8.7%)、脑梗死(8.1%)和2型糖尿病(7.6%);肿瘤构成比前两位为肺癌(35.6%)和胰腺癌(9.6%)。

2.3 寿限分析

2.3.1 计数资料 利用两组间独立样本t检验进行分析,发现高血压病史、脑梗死病史与寿限呈负相关,差异有统计学意义($P < 0.05$;表2)。

2.3.2 等级资料 将等级资料利用一般线性模型进行统计学处理,多组间寿限比较结果显示常饮牛奶、经常体育锻炼为寿限的保护因素(表3)。

3 讨论

随着社会的进步、生活方式的改变和人口老龄化进程的加速,研究老年人的健康和疾病已成为当今热点。军队离休干部是我国老年群体的重要组成部分之一,但又有别于其他社区和职业人群的老年人群,明确该人群的死因、寿限及相关影响因素,对于做好适合军队离休干部的慢性病预防保健工作具有十分重要的意义。

该人群80岁以上者占58.7%,说明该研究群体以高龄老人为主,提示第二军医大学附属长海医院的卫生保障工作有一定力度和高度。对该人群健康状况的描述可作为全军离休干部等高龄人群健康状况的一个参考依据。

表2 有无主要疾病两组间寿限比较
Table 2 Comparison of life expectancy between patients with or without main diseases ($\bar{x} \pm s$)

Disease	Sample size(n)	Life expectancy (years)
Hypertension		
yes	112	81.80 ± 5.62**
no	60	74.91 ± 7.97
Cerebral infarction		
yes	55	82.86 ± 5.02##
no	117	77.76 ± 7.645
COPD		
yes	26	81.24 ± 7.39
no	146	79.07 ± 7.26
Tumor		
yes	79	79.04 ± 7.14
no	93	79.69 ± 7.46

COPD: chronic obstructive pulmonary diseases. Compared with no hypertension, ** $P < 0.01$; compared with no cerebral infarction, ## $P < 0.01$

表3 寿限保护因素分析

Table 3 Analysis of protective factors of life expectancy ($\bar{x} \pm s$)

Factor	Group	Sample size (n)	Life expectancy (years)
Alcohol drinking	No drinking	87	79.28 ± 6.56
	Moderate drinking	75	78.94 ± 7.93
	Excessive drinking	9	80.22 ± 8.70
	Harmful drinking	1	86.00 ± 0.00
Smoking	No smoking	43	79.93 ± 7.13
	Light smoking	16	79.69 ± 6.00
	Moderate smoking	4	77.00 ± 9.03
	Heavy smoking	109	78.95 ± 7.48
Milk intaking*	No	61	77.17 ± 7.63
	Occasionally	31	80.16 ± 6.37
	Frequently	80	80.41 ± 7.06
Exercise*	Never	106	77.77 ± 7.88
	Occasionally	33	81.47 ± 6.49
	Frequently	33	81.49 ± 4.51

* $P < 0.05$

本研究结果中将离休干部去世前最后一次住院期间的体检指标与去世前一年的实验室指标进行比较,结果显示血白细胞计数、空腹血糖、血肌酐、血尿素、血清总胆红素水平上升,血红细胞计数、血红蛋白、总蛋白、白蛋白、白球比水平下降,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示这些指标的变化一方面可能是因病情变化进入疾病终末期,另一方面也可能是某些新发疾病的表现,进一步行相关检查后便于疾病的早期诊断和早期治疗,也可为军队离休干部的保健工作提供新的依据。

该研究调查到的前五位死因分别为肿瘤、冠心病、COPD、脑梗死、糖尿病,与第二军医大学附属长海医院1994年至2003年间60岁以上住院死亡病例1175例的死因基本相似^[1],但与丁清琳^[2]统计的安徽医科大学2003年至2010年共3055例60岁以上老年住院患者死因不完全相同。而吴春英等^[3]对2011年青州市部分65岁以上老年人死因分析发现,心脑血管病、肺癌等对老年人的危害尤为严重。而李伟峰等^[4]对2006年至2008年在上海市众仁老年护理医院死亡的1996例患者死因进行构成比进行排序,死亡率前五位依次为冠心病、肺部感染、COPD、恶性肿瘤和尿毒症。提示离休干部的卫生保健工作要有所侧重地进行,该队列中肿瘤、冠心病和COPD位次靠前,应重点防控。

该人群位于前两位的肿瘤死因分别为肺癌和胰腺癌,与第二军医大学附属长海医院2001年至2010年10年间因恶性肿瘤去世的死因基本一致^[5]。夏慧芬^[6]对上海第六人民医院2003年至2007年2750例老年

死亡病历进行统计分析也发现,以原发性肺癌居首。本文研究对象中重度吸烟者较多,考虑离休干部以男性为主,在职时因长期承受较大工作压力形成了大量吸烟习惯,而吸烟是目前公认的肺癌病因中最重要的因素^[7,8],据估计80%以上由环境因素引起的肺癌是因吸烟引起的^[8],吸烟者的肺癌死亡约为不吸烟者的10倍以上^[7]。因而提倡戒烟仍是预防肺癌的主要措施,离休干部对吸烟危害性的认识还远远不足,男性吸烟率居高不下。因此应加强戒烟宣教,采取行之有效的健康教育方法来干预他们的吸烟行为。

近年来离休干部生活水平较前提高,寿命较前延长,各种慢性病的患病率和检出率相对增加,导致了心脑血管疾病也是该人群住院死亡的主要原因。将前五位死因与全国同龄老年人年龄标化死亡率比较^[10],发现脑卒中死亡率低于全国水平。但本文研究对象中高龄老人居多,高血压病患者亦较多,而死于脑血管病的比例并不高,甚至低于国内文献报道水平,可能与离休干部医疗保障条件好,高血压病的治疗率、控制率高有关。本研究中COPD也是离休干部主要死因之一,该病与吸烟有关,因此应对离休干部加强健康教育,鼓励他们戒烟。

本研究结果显示,高血压病史、脑梗死病史与寿限呈负相关,提示常见慢性病是影响老年人寿限的重要危险因素,而常饮牛奶、经常体育锻炼为寿限的保护因素。随着年龄的增长,机体各器官功能逐渐退化,决定了老年人是各种慢性病的高患病群体。国内外资料均有报道,慢性病可能主要是行为因素引起的,目前WHO公布的慢性病的三大危险因素为膳食不合理、身体活动不足及吸烟。因此,对慢性病的防治,必须从改变不良生活方式和不健康行为着手,对其加强饮食教育,鼓励规律三餐、多食用奶制品。进行规律的体育锻炼可降低老年人肥胖、心脏病、高血压、糖尿病、某些肿瘤以及死亡的危险^[9-13]。这些措施都有助于减慢和遏制慢性病的上升趋势,将可能有利于延长离休干部的寿限。

必须一提的是,由于受到某些条件的限制,本研究未能对众多相关因素进行较为全面的动态分析。同时,与普通人群相比,军队离休干部的代表性存在一定局限,还有一些寿限相关因素的

作用受死亡人数的限制而未能全面体现,亦需进一步研究证实。

【参考文献】

- [1] 苗振春,拓西平,李峰,等.综合医院10年住院老年患者死亡疾病谱分析[J].中华老年多器官疾病杂志,2007,6(3):192-192.
- [2] 丁清琳.2003至2010年3055例老年住院患者死因分析[J].中国临床保健杂志,2011,14(5):511-513.
- [3] 吴春英,王正新,钟鸣.2011年青州市部分65岁以上老年人死因分析[J].预防医学论坛,2012,18(8):632-633.
- [4] 李伟峰,姚锋,李叶芳.1996例老年护理医院住院患者疾病谱及死因分析[J].老年医学与保健,2010,16(1):46-47.
- [5] 苗振春,拓西平,白洁,等.综合医院10年住院病人恶性肿瘤死亡疾病谱分析[J].临床内科杂志,2012,29(6):410-411.
- [6] 夏慧芬.老年住院病人死因分析[J].中国医院统计,2010,17(1):83-84.
- [7] Boffetta P, Trichopoulos D. Cancer of the lung, larynx, and pleura[A]. Adami HO. Textbook of cancer epidemiology[M]. England: Oxford University Press, 2002: 248-273.
- [8] Shields PG. Molecular epidemiology of smoking and lung cancer[J]. Oncogene, 2002, 21(45): 6870-6876.
- [9] Manini TM, Everhart JE, Patel KV, et al. Daily activity energy expenditure and mortality among older adults[J]. JAMA, 2006, 296(2): 171-179.
- [10] Stessman J, Maaravi Y, Hammerman-Rozenberg R, et al. The effects of physical activity on mortality in the Jerusalem 70-year-olds longitudinal study[J]. J Am Geriatr Soc, 2000, 48(5): 499-504.
- [11] Brach JS, Simonsick EM, Kritchevsky S, et al. The association between physical function and lifestyle activity and exercise in the health, aging and body composition study[J]. J Am Geriatr Soc, 2004, 52(4): 502-509.
- [12] Sundquist K, Qvist J, Sundquist J, et al. Frequent and occasional physical activity in the elderly: a 12-year follow-up study of mortality[J]. Am J Prev Med, 2004, 27(1): 22-27.
- [13] Gregg EW, Cauley JA, Stone K, et al. Relationship of changes in physical activity and mortality among older women[J]. JAMA, 2003, 289(18): 2379-2386.

(编辑:王雪萍)