

· 老年人新型冠状病毒肺炎防控专栏 ·

新型冠状病毒肺炎疫情流行期间老年患者的焦虑抑郁状态及其影响因素

张金龙*, 孙蓉, 杨娟

(四川省绵阳市中医医院老年病科, 绵阳 621000)

【摘要】目的 调查新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情流行期间老年患者心理状况,并分析其影响因素。**方法** 选择四川省绵阳市中医医院建立的老年病患者信息管理群中的86例患者为研究对象,采用电话、微信、QQ等方法对患者进行基本资料调查,并采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者的焦虑及抑郁状态评估。采用SPSS 18.0软件对数据进行统计分析。多重线性回归法分析疫情期间影响老年病患者产生抑郁与焦虑的相关因素。**结果** COVID-19疫情流行期间86例老年病患者焦虑评分为31.25~82.21(54.88±11.84)分,其中轻度焦虑20例(23.53%),中度焦虑53例(62.35%),重度焦虑12例(14.12%)。86例老年患者抑郁评分为26.25~86.42(52.20±13.36)分,其中轻度抑郁44例(64.71%),中度抑郁18例(26.47%),重度抑郁6例(8.82%)。多重线性回归分析显示,对疫情担忧、COVID-19疫情对生活的严重影响、慢性病遵医嘱用药情况差对老年患者焦虑影响较大($P<0.05$);居住地、身边有人感染COVID-19则对老年患者抑郁影响较大($P<0.05$)。**结论** COVID-19疫情流行期间老年病患者明显存在焦虑抑郁心理情绪,可针对疫情使其产生的担忧、对其生活的影响以及自身慢性病遵医嘱用药情况采取针对性干预措施,以减轻心理精神障碍。

【关键词】 老年人;新型冠状病毒肺炎;焦虑;抑郁

【中图分类号】 R18; R563

【文献标志码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2020.04.057

Anxiety and depression in elderly patients during epidemic of coronavirus disease 2019 and its influencing factors

ZHANG Jin-Long*, SUN Rong, YANG Juan

(Department of Geriatrics, Mianyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Mianyang 621000, China)

【Abstract】Objective To investigate the psychological status of elderly patients during the epidemic period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and its influencing factors. **Methods** Eighty-six elderly patients in the information management group established by our hospital were selected as the research subjects. The basic data of the patients were investigated by telephone, Wechat, QQ and other methods. The anxiety and depression of the patients were assessed by self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS). SPSS statistics 18.0 was used to analyze the data. Multiple linear regression was used to analyze the related factors of depression and anxiety in elderly patients during the epidemic. **Results** During the epidemic period of COVID-19, the anxiety score of 86 patients with geriatric disease was 31.25–82.21 (54.88±11.84), 20 patients with mild anxiety (23.53%), 53 patients with moderate anxiety (62.35%), and 12 patients with severe anxiety (14.12%). The depression score was 26.25–86.42 (52.20±13.36), including 44 cases (64.71%) with mild depression, 18 cases (26.47%) with moderate depression, and 6 cases (8.82%) with severe depression. Multiple linear regression showed that the anxiety of the elderly patients was influenced by the concern about the epidemic, the great impact of COVID-19 on their lives, and the poor compliance with doctor's orders for chronic diseases (all $P<0.05$). The place of residence, someone nearby is infected with COVID-19 are the influencing factors of depression in elderly patients (all $P<0.05$). **Conclusion** During the epidemic of COVID-19, the elderly patients obviously have anxiety and depression. Targeted intervention measures can be taken for the worries caused by the epidemic, the impact on their lives, and the compliance of their own chronic diseases with the doctor's instructions to reduce mental disorders.

【Key words】 aged; coronavirus disease 2019; anxiety; depression

Corresponding author: ZHANG Jin-Long, E-mail: my.zhangjinlong@163.com

收稿日期: 2020-02-28; 接受日期: 2020-03-03

通信作者: 张金龙, E-mail: my.zhangjinlong@163.com

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 自 2019 年 12 月 8 日在湖北省武汉市流行以来,其在中国及境外的快速传播已构成全球性的紧急情况。国际卫生组织将引起此次肺炎的病毒命名为新型冠状病毒 (2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)。人群对 2019-nCoV 普遍易感,而针对合并基础疾病的老年患者尤其为甚,老年患者感染 2019-nCoV 后危重症的比例及死亡率均较高,由此可能引发一系列的负性情绪甚至心理问题。本研究旨在了解老年患者居家隔离期间的焦虑抑郁情绪状态及其影响因素,以期在 COVID-19 疫情流行期间为调整或治疗老年患者的焦虑抑郁情况指明方向。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取四川省绵阳市中医医院建立的老年患者信息管理群里的患者 86 例作为研究对象,年龄 60~92 (72.6±12.1) 岁,其中男性 39 例,女性 47 例。患者中已婚 64 例 (74.42%),离异或丧偶者 22 例 (25.58%)。文化程度:小学及以下 16 例 (18.60%),中学或中专 43 例 (50.00%),大专及以上 27 例 (31.40%)。并发 1 种疾病 2 例 (2.33%),≥2 种疾病 84 例 (97.67%)。伴有高血压 41 例 (47.67%),糖尿病 28 例 (32.56%),慢性阻塞性肺疾病 32 例 (37.21%)。居住在城市 52 例 (60.47%),乡镇 21 例 (24.42%),农村 13 例 (15.12%)。有湖北或武汉接触史的仅 1 例 (1.16%),无接触史 85 例 (98.84%)。纳入标准:(1)年龄>60 岁;(2)自己能够或在家属协助下熟练运用手机或电脑;(3)患者知情同意参与本研究。排除不愿意参与此研究及神志不清、有精神疾患或沟通障碍不配合者。

1.2 方法

(1)一般资料调查。参考产生焦虑抑郁相关因素分析的文献^[1,2],收集入选患者的年龄、性别、婚姻状况、文化程度、居住地、居住状态、伴随相关疾病、是否有与武汉及湖北接触史、对 COVID-19 疫情是否有担忧、口罩是否充足及慢性病基础疾病药物是否充足等情况。(2)分别采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS) 和抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS)^[3] 对患者进行焦虑及抑郁状态评估。其中 SAS 共有 20 个条目,按 1~4 分计;<50 分为无焦虑,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,≥70 分为重度焦虑。SAS 量表的 Cronbach α 系数为 0.864。SDS 亦有 20 个条目,按 1~4 分计;<53 分为无抑郁,53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,≥73 分为重度抑郁。

SDS 量表的 Cronbach α 系数为 0.946。由经过统一培训的调查员采用电话、微信、QQ 等对符合纳入及排除标准并在征得患者知情同意后进行调查,调查员向研究对象解释问卷的各项内容及填写要求,使其理解后独立或在家属协助下完成填写,调查过程遵守保密原则。本研究共发放问卷 86 份,回收有效问卷 86 份,有效回收率 100%。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件对数据进行统计分析。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验或 F 检验。采用多重线性回归法分析影响老年患者在 COVID-19 疫情流行期间产生抑郁与焦虑的相关因素。标准偏回归系数越大表明对应自变量对因变量的影响越大。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年患者焦虑抑郁状态特征

86 例老年病患者总体焦虑评分 31.25~82.21 (54.88±11.84) 分,有焦虑状态 85 例 (98.84%),无焦虑者 1 例 (1.16%),其中轻度焦虑 20 例 (23.53%),中度焦虑 53 例 (62.35%),重度焦虑 12 例 (14.12%)。86 例老年患者抑郁评分 26.25~86.42 (52.20±13.36) 分,有抑郁状态 68 例 (79.07%),无抑郁者 18 例 (20.93%),其中轻度抑郁 44 例 (64.71%),中度抑郁 18 例 (26.47%),重度抑郁 6 例 (8.82%)。

2.2 影响老年患者产生焦虑抑郁的单因素分析

分析显示,不同性别、婚姻状况、文化程度、武汉或湖北接触史、居住地、口罩是否充足、是否了解 COVID-19 最新状态、COVID-19 疫情对生活的影响、基础疾病药物用量是否充足、居住地、伴随疾病、对疫情担忧情况、慢性病遵医嘱用药等情况的焦虑或抑郁评分比较,差异均有统计学意义 ($P<0.05$; 表 1)。

2.3 影响老年患者发生焦虑及抑郁的多重线性回归分析

分别以焦虑及抑郁得分为因变量,以单因素分析有统计学意义的因素为自变量进行多重线性回归分析,结果显示,对疫情担忧、COVID-19 疫情对生活产生的重大影响、慢性病遵医嘱用药情况差对老年病患者焦虑影响较大 (均 $P<0.05$);居住地 (包括城市、乡镇及农村)、身边有人感染 2019-nCoV 对老年病患者抑郁影响较大 ($P<0.05$; 表 2)。

表 1 COVID-19 疫情期间影响老年病患者发生焦虑或抑郁的单因素分析

Table 1 Single factor analysis of anxiety or depression status in elderly patients during COVID-19 outbreak								($\bar{x}\pm s$)
Item	<i>n</i>	Anxiety	<i>t/F</i>	<i>P</i> value	Depression	<i>t/F</i>	<i>P</i> value	
Age			4. 659	0. 032		5. 128	0. 016	
60~79 years	57	46. 09±3. 72			48. 12±4. 39			
≥80 years	29	44. 57±3. 09			45. 72±5. 32			
Gender			6. 173	0. 003		4. 123	<0. 010	
Male	39	62. 58±11. 24			51. 32±7. 14			
Female	47	68. 19±14. 08			56. 79±6. 28			
Marital status			3. 941	0. 007		5. 241	0. 130	
Married	64	48. 74±6. 29			42. 48±7. 84			
Widowed or divorced	22	57. 80±11. 21			59. 13±9. 04			
Level of education			6. 151	0. 013		6. 172	<0. 010	
Primary school and below	16	42. 39±4. 58			44. 32±7. 14			
Secondary school or technical secondary school	43	58. 22±6. 17			56. 74±12. 08			
College degree or above	27	62. 19±7. 02			61. 82±11. 69			
Contactation history with Hubei			3. 179	<0. 010		5. 027	0. 014	
Yes	1	66. 69±15. 22			68. 36±18. 46			
No	85	45. 41±8. 14			46. 49±9. 42			
Residence			3. 843	0. 008		4. 652	0. 015	
Metropolis	53	58. 16±11. 34			57. 74±13. 18			
Township	22	50. 28±8. 29			51. 19±8. 34			
Countryside	11	44. 37±5. 83			42. 86±6. 37			
Adequate face mask			-1. 719	0. 067		-3. 814	0. 033	
Yes	27	44. 28±6. 71			46. 19±6. 54			
No	59	58. 14±10. 26			59. 32±11. 64			
Whether to know the latest status of COVID-19			-2. 122	0. 006		-2. 872	0. 015	
Yes	54	68. 18±14. 87			43. 62±11. 28			
No	32	36. 59±11. 42			67. 27±18. 16			
Impact on life			8. 479	<0. 010		8. 942	0. 001	
Greatly	60	60. 52±11. 79			61. 38±16. 36			
Mildly	25	52. 21±9. 47			51. 94±11. 37			
No effect	1	38. 29±6. 19			39. 18±9. 18			
Adequate drugs for basic diseases			-4. 471	<0. 010		-2. 482	0. 001	
Yes	51	42. 28±4. 38			43. 18±9. 53			
No	35	56. 67±7. 48			58. 42±11. 26			
Living situation			6. 712	0. 008		2. 142	0. 014	
Alone	5	61. 23±11. 32			62. 18±17. 24			
With family	78	40. 19±8. 37			39. 21±11. 28			
With friend	3	53. 61±9. 82			56. 68±13. 43			
Basic diseases number			7. 612	0. 004		6. 054	0. 037	
1	2	42. 54±6. 29			44. 60±9. 45			
≥2	84	63. 57±11. 63			65. 29±15. 75			
Concerns about the COVID-19			13. 214	<0. 010		7. 214	0. 001	
Worried	51	58. 71±7. 28			59. 85±12. 14			
Little worried	33	50. 81±4. 62			52. 78±9. 94			
No worries	2	43. 34±1. 94			44. 54±6. 38			
Drug compliance for basic disease			8. 157	0. 001		6. 129	<0. 010	
Poor	42	58. 31±12. 27			57. 46±11. 18			
General	33	61. 72±8. 37			62. 41±14. 24			
Good	11	46. 56±5. 37			47. 64±9. 83			

表 2 COVID-19 疫情期间影响老年病患者焦虑抑郁状态的多重线性回归分析

Table 2 Multiple linear regression analysis of anxiety and depression in elderly patients during COVID-19 outbreak

Factor	β	SE	Standardized β	t	P value
Anxiety					
Constant	70.318	14.294	6.057	<0.001	
Concern about the outbreak	5.296	5.372	0.317	3.328	0.038
Great impact on life	-3.617	2.617	-0.182	2.873	0.036
Poor drug compliance	-4.138	-3.384	-0.214	-2.389	0.028
Depression					
Constant	84.361	16.162	6.238	<0.001	
Live in metropolis	-9.657	6.638	-0.193	-2.943	0.038
Live in township	-6.329	4.284	-0.168	-2.271	0.043
Live in countryside	-4.274	2.983	-0.117	-1.684	0.022
Infected around	-11.173	3.754	-0.301	-3.149	0.008

COVID-19; coronavirus disease 2019.

3 讨论

本调查结果显示,居住地是影响老年患者焦虑抑郁状态的主要影响因素之一,居住在城市的老年患者其焦虑抑郁得分明显高于居住在乡镇及农村的老年患者,而居住在乡镇的老年患者其焦虑抑郁得分又高于农村的老年患者,这可能主要与老年患者生活方式、生活场所受限制、生活单一枯燥、共同居住人员等有关。居住在乡镇和农村的老年患者,其生活自由度相对较高、生活环境相对舒适及宽松,因此在 COVID-19 疫情期间生活方式和生活压力相对较小。同时本调查结果显示,老年患者焦虑抑郁状态随着对 COVID-19 疫情担忧的程度呈明显上升趋势,同时身边有人感染情况也会增加焦虑及抑郁的状态。随着疫情的进展,焦虑、恐慌等社会心理问题逐渐凸显,这与 2003 年 SARS 爆发早期易产生的一系列精神心理问题相似^[4];同时 COVID-19 疫情对老年患者健康及生命的严重威胁本身就可导致以焦虑抑郁为主要表现的应激性相关精神心理问题的发生^[5]。

相关研究证明,患 1 种慢性病时焦虑或抑郁状态的比例为 16.07%,患 2 种慢性病时其焦虑或抑郁状态的比例为 30.56%^[6]。本调查研究结果显示,此次疫情期间老年患者生活的各个方面受到影响。同时因 COVID-19 为新发型疾病,目前没有疫苗及有效治疗药物,故一旦疫情控制不住大爆发,首先老年患者的发病率及死亡率就会明显增高。因此,面对周边有疫情发生时,应科学防护,听从当地政府及卫生健康相关部门的指导安排,对于老年人更要帮其保持心态平和,调适心理状态,如多与家人或朋友交流,舒缓紧张不良情绪。若负性情绪持续时间较长,影响到正常生活时应及时寻求专业人员及时的心理疏导。

目前 COVID-19 已被纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的预防控制措施^[7]。在此期间各地政府、卫生健康委员会相继出台相应政策鼓励大家居家隔离。有文献报道,老年患者中焦虑抑郁障碍共病很常见,而且共病患者临床症状更严重,更为复杂^[8]。同时相关文献研究表明,焦虑抑郁症的病因与机体老化,尤其是老年性退行性的改变可能有很大关系,也可能与老年期频繁遭受精神挫折有关^[9]。有报道称,COVID-19 患者中约 50% 以上伴有慢性基础疾病,其中老年患者比例更高,这就提示老年患者是高易感人群^[10,11]。突发公共卫生事件导致不断增加的患病率和死亡率,易引发心理问题的出现^[12],而老年患者人群的易感性无疑加重了他们的心理负担,尽管国家相关部门已经发布了《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》^[13],但目前对于 COVID-19 疫情影响的老年患者人群的心理问题关注仍严重不足。因此,在 COVID-19 疫情流行期间针对老年患者的心理健康进行评估、援助、治疗和服务迫在眉睫。首先,应为老年患者提供及时和准确的 COVID-19 相关疫情信息,对他们做好防护措施及心理疏导,以缓解其恐慌情绪;其次,可借助电话、微信、qq 等互联网信息技术平台为老年患者搭建心理咨询服务,对在 COVID-19 流行期间早期发现的老年患者心理问题及时予以心理援助。

综上所述,COVID-19 疫情流行期间引发了一系列的心理障碍问题,尤其对于老年患者,其焦虑抑郁的负性情绪更是明显存在。在 COVID-19 疫情防控的特殊时期,应积极将老年患者的心理健康干预纳入疫情防控整体部署,针对不同类型分类实施干预,加强对老年患者这一特殊群体精神健康的关注,以减轻其心理伤害,促进社会和谐稳定。

【参考文献】

- [1] 王悦,杨媛媛,李少闻,等. 新型冠状病毒肺炎流行期间居家儿童青少年抑郁情绪调查及影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2020, 28(3): 277-280. DOI: 10.11852/zgetbjzz2020-0178
- Wang Y, Yang YY, Li SW, *et al.* Investigation of depression in children and adolescents at home during the epidemic of novel coronavirus pneumonia and its influencing factors[J]. Chin J Child Health Care, 2020, 28(3): 277-280. DOI: 10.11852/zgetbjzz2020-0178.
- [2] 张敏霞. 2型糖尿病患者焦虑及抑郁状况分析[D]. 苏州大学, 2013.
- Zhang MX. Analysis of anxiety and depression in patients with type 2 diabetes[D]. Suzhou Vniversity, 2013.
- [3] 刘晓红. 护理心理学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 1998: 266-268.
- Liu XH. Nursing Psychology [M]. Shanghai: Second Military Medical University Press, 1998: 266-268.
- [4] 刘铁榜,陈向一,苗国栋,等. 关于SARS相关精神障碍诊断标准与防治的建议[J]. 临床精神医学杂志, 2003, 13(3): 188-191. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3220.2003.03.043.
- Liu TB, Chen XY, Miao GD, *et al.* Diagnostic criteria and prevention of SARS-related mental disorders [J]. J Clin Psychiatr, 2003, 13(3): 188-191. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3220.2003.03.043.
- [5] Xiang YT, Yang Y, Li W, *et al.* Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed[J]. Lancet, 2020, 7(3): 228-229. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8.
- [6] 李倩,李东霞. 社区老年慢性病患者合并焦虑抑郁情绪研究进展[J]. 继续医学教育, 2017, 31(10): 164-166. DOI: 10.3969/j.issn.1004-6763.2017.10.082.
- Li Q, Li DX. Research progress of elderly patients with chronic diseases in community with anxiety and depression [J]. Contin Med Educ, 2017, 31(10): 164-166. DOI: 10.3969/j.issn.1004-6763.2017.10.082.
- [7] 全国人民代表大会. 中华人民共和国传染病防治法[EB/OL]. [2020-01-22]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c238/202001/099a493d03774811b058f0f0e38078.shtml>.
- The National People's Congress of the People's Republic of China. Law of the People's Republic of China on Prevention and Treatment of Infectious Diseases[EB/OL]. [2020-01-22]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c238/202001/099a493d03774811b058f0f0e38078.shtml>.
- [8] 苏亮,施慎逊. 老年抑郁症和焦虑障碍共病研究概况[J]. 中国新药与临床杂志, 2006, 25(12): 955-956. DOI: 10.3969/j.issn.1007-7669.2006.12.019.
- Su L, Shi SX. Overview of comorbidity of depression and anxiety disorders in the elderly[J]. Chin J New Drugs Clin Rem, 2006, 25(12): 955-956. DOI: 10.3969/j.issn.1007-7669.2006.12.019.
- [9] 吴明,朱列和,邓丽红,等. 浅谈惠州市住院老年患者焦虑抑郁倾向的影响因素及心理干预[J]. 中外医学研究, 2013, 11(4): 75-76. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2013.04.041.
- Wu M, Zhu LH, Deng LH, *et al.* Factors influencing anxiety and depression tendency of elderly hospitalized patients in Huizhou and psychological intervention[J]. Chin Foreign Med Res, 2013, 11(4): 75-76. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2013.04.041.
- [10] Huang CL, Wang YM, Li XW, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020, 395(10223): 497-506. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- [11] Chen N, Zhou M, Dong X, *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 507-513. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- [12] 王琛,王旋. 新型冠状病毒感染的流行、医院感染及心理预防[J]. 全科护理, 2020, 18(3): 309-310. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.03.016.
- Wang C, Wang X. Prevalence, nosocomial infection and psychological prevention of novel coronavirus infection[J]. Gen Nursing, 2020, 18(3): 309-310. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.03.016.
- [13] 疾病预防控制中心. 新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则[EB/OL]. [2020-02-04]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.
- Bureau of Disease Control and Prevention. Guidelines for emergency psychological crisis intervention in pneumonia due to novel coronavirus infection[EB/OL]. [2020-02-04]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.

(编辑:张美)