

756 例老年人年龄相关性白内障发生情况及其影响因素研究

王兆堰, 黄梦运, 李秋惠

海南省琼海市人民医院, 海南 琼海 571400

摘要: **目的** 了解年龄相关性白内障发生情况及其影响因素。 **方法** 选取 2015 年 1 月-2016 年 8 月期间于海南省琼海市人民医院进行体检的 756 例老年人为研究对象, 采用自制的调查表调查其年龄相关性白内障患病情况及其影响因素。 **结果** 756 例研究对象共诊断出 303 例年龄相关性白内障, 发生率为 40.08%。其中年龄越大($\chi^2 = 112.004, P = 0.00$)、女性($\chi^2 = 23.672, P = 0.00$)、文化程度低($\chi^2 = 75.825, P = 0.00$)、有白内障家族史($\chi^2 = 8.721, P = 0.00$)、吸烟($\chi^2 = 43.588, P = 0.00$)、饮酒($\chi^2 = 65.448, P = 0.00$)、营养状态差($\chi^2 = 21.067, P = 0.00$)、日阳光照射时间长($\chi^2 = 23.387, P = 0.00$)其年龄相关性白内障检出率高, 差异均有统计学意义。患有糖尿病($\chi^2 = 51.790, P = 0.00$)、高血压($\chi^2 = 31.697, P = 0.00$)及高血脂($\chi^2 = 68.259, P = 0.00$)者其年龄相关性白内障检出率高。 **结论** 年龄相关性白内障的临床发生率较高, 且与个人基本情况、工作生活习惯及并发基础疾病情况密切相关, 因此认为应针对这些影响因素进行有效防控与治疗。

关键词: 年龄相关性白内障; 发生情况; 影响因素

中图分类号: R776.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2017)12-1502-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2017.12.026

年龄相关性白内障是白内障中极为常见的类型, 本类患者的发病率较高, 而 50 岁以上人群也是本病防控与治疗的重点人群, 对此类人群进行年龄相关性白内障发生现状及其影响因素的研究与掌握是必要的基础, 以达到控制发病率及改善预后的目的^[1-2]。本文对 2015 年 1 月-2016 年 8 月期间于海南省琼海市人民医院进行体检的 756 例老年人年龄相关性白内障发生情况及其影响因素进行研究, 现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2015 年 1 月-2016 年 8 月期间于海南省琼海市人民医院进行体检的 756 例老年人为研究对象, 其中 <65 岁者 305 例, 65~75 岁者 256 例, >75 岁者 195 例; 性别: 男性 401 例, 女性 355 例; 文化程度: 文盲及小学者 461 例, 初中及以上者 295 例; 白内障家族史: 是者 141 例, 否者 615 例; 吸烟: 是者 310 例, 否者 446 例; 饮酒: 是者 301 例, 否者 455 例; 营养状态: 较好(血清白蛋白 ≥ 35 g/L)者 450 例, 较差(血清白蛋白 <35 g/L)者 306 例; 日阳光照射时间: <3.0 h 者 278 例, ≥ 3.0 h 者 478 例; 糖尿病: 是者 220 例, 否者 436 例; 高血压: 是者 278 例, 否者 478 例; 高血脂: 是者 310 例, 否者 446 例。所有研究对象及其家属均对本研究知情及同意, 且均积极配合本研究。

基金项目: 海南省卫生厅医学科研项目(琼卫 2012PT-105)

作者简介: 王兆堰(1981-), 男, 本科学历, 研究方向: 眼科。

1.2 方法 由眼科医生对 756 例老年人进行眼前节(包括眼睑、结膜、角膜、前房瞳孔、虹膜、晶状体等)及眼后节(视乳头、视网膜血管走行、黄斑区等)检查, 根据晶状体混浊的形态和视力情况做出明确诊断。本研究白内障诊断标准和我国九省眼病调查方案一致^[3]; 利用检眼镜和裂隙灯对晶状体评判。同时调查受检者不同个人基本情况(年龄、性别、文化程度及白内障家族史)、工作生活习惯(吸烟、饮酒、营养状态及日阳光照射时间)及并发基础疾病情况(糖尿病、高血压及高血脂), 分析不同特征其年龄相关性白内障患病情况。

1.3 统计分析 本研究中的数据检验软件为 SAS 7.0, 计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 756 例老年人年龄相关性白内障发生情况 756 例研究对象共诊断出 303 例年龄相关性白内障, 发生率为 40.08%。

2.2 老年人的年龄相关性白内障发生率因素分析

2.2.1 不同个人基本情况老年人的年龄相关性白内障发生情况 年龄较高、女性、文化程度较低及白内障家族史者的年龄相关性白内障发生率明显高于年龄较低、男性、文化程度较高及无白内障家族史者(均 $P < 0.05$), 见表 1。

表 1 不同个人基本情况老年人的年龄相关性白内障发生率比较

个人基本情况		检测人数	白内障检出 例数	发生率 (%)	χ^2 值	P 值
年龄(岁)	<65	305	60	19.67	112.004	<0.05
	65~	256	113	44.14		
	>75	195	130	66.67		
性别	男	401	128	31.92	23.672	<0.05
	女	355	175	49.30		
文化程度	文盲及小学	461	242	52.49	75.825	<0.05
	初中及以上	295	61	20.68		
白内障家族史	是	141	87	61.70	8.721	<0.05
	否	455	216	47.47		

2.2.2 不同工作生活习惯老年人的年龄相关性白内障发生率比较 吸烟者、饮酒者、营养状态较差及日阳光照射时间较长者的年龄相关性白内障发生率明显高于未吸烟者、未饮酒者、营养状态较好及日阳光照射时间较短者(均 $P<0.05$),见表 2。

表 2 不同工作生活习惯老年人的年龄相关性白内障发生率比较

工作生活习惯		检测人数	白内障检出 例数	发生率 (%)	χ^2 值	P 值
吸烟	是	310	168	54.19	43.588	<0.05
	否	446	135	30.27		
饮酒	是	301	174	57.81	65.448	<0.05
	否	455	129	28.35		
营养状态	较好	450	150	33.33	21.067	<0.05
	较差	306	153	50.00		
日阳光照射时间(h)	<3.0	278	80	28.78	23.387	<0.05
	≥3.0	478	223	46.65		

2.3 不同并发基础疾病情况老年人的年龄相关性白内障发生率比较 糖尿病、高血压及高血脂者的年龄相关性白内障发生率明显高于无糖尿病、无高血压及无高血脂者(均 $P<0.05$),见表 3。

表 3 不同并发基础疾病情况老年人的年龄相关性白内障发生率比较

基础疾病		检测人数	白内障检出 例数	发生率 (%)	χ^2 值	P 值
糖尿病	是	220	145	65.91	51.790	<0.05
	否	436	158	36.24		
高血压	是	278	148	53.24	31.697	<0.05
	否	478	155	32.43		
高血脂	是	310	179	57.74	68.259	<0.05
	否	446	124	27.80		

3 讨论

年龄相关性白内障是年龄较大的人群中尤其是

50 岁以上人群中呈现高发的状态,相关的研究显示,本病的发病率受多方面因素的影响^[4-5],呈现持续升高的状态,对于本病控制的前提是有效掌握其发病的现状与影响因素,以针对其影响因素进行针对性干预措施的制定^[6-7]。虽然年龄相关性白内障患者发病影响因素的临床研究虽多见,但是研究差异普遍较大^[8],进一步提升了对于年龄相关性白内障防控的必要性。

本研究对 756 例老年人中的年龄相关性白内障的发生率进行分别统计及研究,结果显示,其中共发生 303 例年龄相关性白内障,发生率为 40.08%,说明年龄相关性白内障的发生率极高,同时研究还显示不同个人基本情况(年龄、性别、文化程度及白内障家族史)、工作生活习惯(吸烟、饮酒、营养状态及日阳光照射时间)及并发基础疾病情况(糖尿病、高血压及高血脂)者的发生率也存在明显差异,上述 11 项研究因素均与年龄相关性白内障发生密切相关,因此肯定了对存在上述 11 项指标的干预必要性。对上述影响因素进行分析,认为年龄越高的老年人员其抗氧化能力越差,白内障的发生率即越高,而女性患者的发病率较高的因素研究却十分不足,分析原因可能与女性的激素变化波动较大有关;文化程度较低、白内障家族史、吸烟、饮酒及营养状态较差的老年人员则受遗传因素及营养供给、不良生活习惯等多方面的影响,表现出眼部状态较差的情况^[9-11],因此白内障的发生率也升高,照射时间较长在白内障发生率中的影响则较为肯定^[12-13];伴发糖尿病、高血压及高血脂等基础疾病的老人则因机体状态较差及氧自由基清除能力较弱等情况的影响而易于发生白内障^[14-16]。综上所述,年龄相关性白内障的临床发生率较高,且较多个人基本情况、工作生活习惯及并发基础疾病情况均是其发生的危险因素,因此认为应针对这些影响因素进行有效防控与治疗。

参考文献

[1] 曲巍,翟淑娜,卢智泉. 生命早期及儿童期影响因素对年龄相关性白内障的影响[J]. 国际眼科杂志,2015,15(5):828-831.

[2] 刘欣,郁文国. 年龄相关性白内障患者发病的影响因素分析[J]. 医学临床研究,2016,33(2):316-318.

[3] 赵家良,王羽,高学成,等.我国九省眼病调查设计的抽样和测量方法[J].中华眼科杂志,2011,47(9):779-784.

[4] 栾捷,王延青,孟蕾青,等. 年龄相关性白内障危险因素探讨[J]. 中国医院统计,2013,20(5):329-331.

[5] 徐欢欢,赵长霖,薛春燕,等. 年龄相关性白内障患者角膜 Q 值的分布及影响因素[J]. 眼科新进展,2014,34(7):681-683.

[6] 张小梅,杨剑锋. 长沙市老年性白内障患病率及其影响因素分析[J]. 湖南师范大学学报:医学版,2015,12(2):40-43.

2011-2014 年常州市武进区某医院农村医疗保险患者与自费患者的住院费用对比及影响因素分析

路定珍, 杨晓兰, 周培根, 方焕荣

江苏大学附属武进医院, 江苏 常州 213002

摘要: **目的** 分析归纳 2011-2014 年常州市武进区某医院农村医疗保险患者与自费患者的住院费用及影响因素。 **方法** 按性别、住院天数、手术情况、年龄、年份等因素对样本进行单因素分析, 比较不同特征人群的住院费用及构成, 并以多元回归模型分析住院费用的影响因素。 **结果** (1) 农保或自费患者, 住院费用四个年度差异均有统计学意义 ($U_c = 2.132 \sim 7.843, P < 0.05$); (2) 单因素分析显示: 农保患者, 性别、住院天数、手术情况、年龄、年份对住院费用的影响差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 自费患者, 性别、住院天数、手术情况对住院费用的影响差异有统计学意义 ($P < 0.05$); (3) 多因素分析显示: 影响农保患者住院费用的主要因素为: 住院天数 (标准化回归系数 $b' = 0.451, t = 145.92, P < 0.001$)、手术情况 ($b' = 0.269, t = 86.64, P < 0.001$)、年龄 ($b' = 0.201, t = 65.80, P < 0.001$)、年份 ($b' = -0.084, t = 27.91, P < 0.001$)、性别 ($b' = -0.200, t = -6.685, P < 0.001$)。影响自费患者住院费用的主要因素为: 年龄 ($b' = 0.265, t = 140.55, P < 0.001$)、手术情况 ($b' = 0.507, t = 131.98, P < 0.001$)、住院天数 ($b' = 0.029, t = 127.60, P < 0.001$)、年份 ($b' = 0.018, t = 10.23, P < 0.001$) 和性别 ($b' = -0.023, t = -6.31, P < 0.001$)。年龄大、住院天数长、手术、女性、住院年份靠后的患者住院费用和自费费用高。

结论 住院天数、是否手术及年龄为影响农村医疗保险患者与自费患者住院费用的主要因素, 控制农保患者住院费用过快增长应减少无效住院日、降低手术率及费用, 引导患者及早就医。在保证服务质量的前提下, 农保患者的住院费用控制重点应放在缩短住院天数、合理控制药费、检查费的比例上。

关键词: 农保患者; 自费患者; 住院费用

中图分类号: R195 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2017)12-1504-04 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2017.12.027

近年来, 医疗费用增长过快已成为社会和各级政府关注的话题, 也给医疗保险基金管理机构造成了巨大的压力。按可比价格计算, 新医改以来 (2009-2013 年), 虽然卫生总费用增长速度由 2009 年的 20.81% 降至 2014 年的 10.56%, 但居民人均个人卫生支出绝对水平仍不断增加, 从 2008 年的 442.45 元增加到 2014 年的 825.80 元, 患者的就医负担仍然很重^[1]。此

外, 随着新型农村合作医疗保险 (以下简称农保) 的普及, 农保患者看病就医的医疗费用增长过快也成为社会关注的焦点, 给农村医疗保险基金管理带了巨大的压力。本文通过对农保和自费患者住院费用进行对比分析, 旨在找出影响农保患者住院费用过快增长的原因, 提出有针对性的控制措施, 为科学合理降低农保患者住院费用提供参考性依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本次研究以武进区某医院 2011-2014 年出院患者 (包括自费人员或参保人员) 为研究对象/样本。剔除标准: (1) 各参与分析的变量缺失

基金项目: 江苏省常州市武进区科技发展 (社会发展) 计划项目 (WS201433)

作者简介: 路定珍 (1983-), 女, 湖北武汉人, 硕士, 助理研究员, 研究方向: 医院管理。

通信作者: 杨晓兰, E-mail: 923314719@qq.com。

- [7] 夏庆华, 姜玉, 周鹏, 等. 社区老年白内障患者伤害流行病学特征及影响因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2015, 23(7): 537-540.
- [8] Madany J. Serum malondialdehyde level and activity of total antioxidant status of dogs with age-related cataract[J]. Pol J Vet Sci, 2016, 19(2): 429-431.
- [9] 罗韦, 沙翔垠. 白内障术后生存质量分析及其影响因素的研究进展[J]. 国际眼科纵览, 2015, 39(2): 89-93.
- [10] 傅玲萍, 宋峰伟, 潘雪峰. 浙江省湖州市老年性白内障患者现状及影响因素分析[J]. 中国基层医药, 2015, 22(20): 3057-3060.
- [11] 王建新, 佟宝莉, 刘丽萍, 等. 河北怀来地区老年人视力状况及影响因素分析[J]. 中华保健医学杂志, 2014, 16(5): 370-371.
- [12] Yonova-Doing E, Hammond CJ. Re: Datiles et al. : Longitudinal study

- of age-related cataract using dynamic light scattering: loss of α -crystallin leads to nuclear cataract development (Ophthalmology 2016; 123: 248-54)[J]. Ophthalmology, 2016, 123(8): 47-48.
- [13] Tang Y, Wang X, Wang J, et al. Prevalence of age-related cataract and cataract surgery in a Chinese adult population: The Taizhou Eye Study [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2016, 57(3): 1193-1200.
- [14] 颜少彪, 刘忠鑫. 中老年人群发生白内障的相关因素研究[J]. 安徽医药, 2015, 19(5): 932-934.
- [15] 郭丽君. 老年性白内障患者术前进行综合因素评估的临床价值[J]. 实用老年医学, 2013, 27(11): 963-964.
- [16] 乔建治. 白内障住院患者 984 例病因构成及相关因素分析[J]. 当代医学, 2013, 19(2): 118.

收稿日期: 2016-12-11