

# 老年综合评估在老年多重慢病管理中的应用价值

吉琳, 杨发满\*

青海大学附属医院全科医学科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年3月26日; 录用日期: 2023年4月21日; 发布日期: 2023年4月29日

## 摘要

随着老龄化进程的加剧, 老年综合评估逐渐成为老年医学临床应用中的核心技术, 老年多重慢病的患病率逐渐上涨, 然而老年综合评估并未在多重慢病的临床管理方面得到广泛普及。本文就多重慢病及其管理现状、老年综合评估在临床各专科中的应用、老年综合评估在多重慢病的预防、诊治、改善预后等方面发挥的作用, 以及其在多重慢病管理中的应用价值作一综述, 以期助力我国“健康老龄化”。

## 关键词

老年综合评估, 多重慢病, 多重慢病管理

# Application Value of Comprehensive Assessment of Old Age in Management of Old Age Multiple Chronic Diseases

Lin Ji, Faman Yang\*

Department of General Medicine, Affiliated Hospital of Qinghai University, Xining Qinghai

Received: Mar. 26<sup>th</sup>, 2023; accepted: Apr. 21<sup>st</sup>, 2023; published: Apr. 29<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

As the ageing process intensifies, the comprehensive assessment of old age has gradually become the core technology in the clinical application of geriatric medicine. The prevalence of multiple chronic diseases in old age is gradually rising, though comprehensive geriatric assessment has not

\*通讯作者。

been widely used in the clinical management of multiple chronic diseases. This paper discusses the status of multiple chronic diseases and their management, application of geriatric comprehensive assessment in clinical specialties, role of comprehensive assessment of old age in prevention, diagnosis and treatment of multiple chronic diseases and improvement of prognosis, as well as its application value in management of multiple chronic diseases, and finally can reach the goal of "Healthy Ageing" of our country.

## Keywords

Comprehensive Assessment of Old Age, Multiple Chronic Disease, Multiple Chronic Disease Management

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

全球范围内老龄化进程逐渐加剧已经成为了严峻的公共卫生问题[1], 老年人健康也逐渐成为人们关注的焦点。有资料显示[2], 未来三十年, 世界人口老龄化将持续加深并进入中度老龄化社会, 中国的老龄化也将以极快的速度发展。伴随着老龄化进程的加速进展, 老年人中慢性病的患病情况也日趋严重, 慢性病导致的死亡人数在我国总死亡人数中占比高达 87% [3] [4], 随之对医疗卫生资源及服务也产生了极大的需求[5], 而这种老龄化带来的疾病负担及健康损失将随着我国人口预计寿命增长持续增长。

随着年龄的增长以及慢性病患者率不断升高, 老年人同时患有多重慢性疾病的比例也在不断增加[6]。早在 2008 年, 世界卫生组织明确指出“Multimorbidity”也就是“多重慢病”或“共病”的概念[7]: 同一患者同时罹患两种或两种以上慢性病的状态。多重慢病会导致老年人日常生活能力及生存质量严重下降, 造成住院时间延长、健康危险因素增加、医疗卫生资源大量消耗等问题, 给老年患者家庭经济支出及家庭关系带来了负面影响, 同时也不利于国家卫生资源的充分利用, 因此亟待系统地根据老年患者多重慢病患病情况, 制定个体化的多重慢病管理策略, 从而进一步提高老年人健康水平、优化慢性病防治。

随着新加坡、美国、澳大利亚等国家尝试实行老年人慢病管理模式[8] [9] [10], 老年综合评估 (comprehensive geriatric assessment, CGA) 逐渐发展为老年医学临床应用当中必不可少的核心工具[11]。CGA 在临床上涵盖的应用内容非常广泛, 国外从经典的费城老年中心多级评估量表(由 LAWTON 等开发)发展到更加完善全面的老年人筛查问卷(GSQ)、世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)等[12], 而国内应用较多的则是汉化并在其基础上根据我国临床病患特点校正改良后的国外综合评估量表 [13], 比如生活能力评估(ADL)、记忆力评估(MMSE)、衰弱评估(Freid)、营养评估(SNAQ)、共病指数(CCI)等。CGA 在临床上能适应丰富的临床环境, 其评估内容主要针对老年人群, 在评价患者潜在的疾病、评估患者健康状态、发现治疗方案中不科学的地方、改善疾病预后等方面都具有十分可视的价值[14]。本文就 CGA 在临床上可发挥的空间以及在指导老年人多重慢病管理方面的适用性及 CGA 在老年人多重慢病中的应用价值作一综述。

## 2. 老年多重慢病现状及临床管理发展现状

### 2.1. 老年多重慢病现状

国外对于多重慢病的调查范围涵盖了多重慢病在特定人群中的患病率, 如妇女、一般人群及老年人

群及导致一人罹患多种慢性疾病的危险因素、患病率较高的多重慢病患病模式等。美国疾控中心的最近一项研究表明[15], 老年人中患有慢性疾病的约有 80%, 而其中患有一种及以上慢性疾病的老年人占老年慢性病患者的一半以上。

目前国内对于慢性病的研究调查还是着重于单一病种, 关于老年人多重慢病现状及共病模式的研究相对较少, 且由于尚无确定统一的研究方法、不同研究纳入疾病的范围和数量存在差异, 得到的多重慢病患病率存在着较大的差别。有学者基于中国健康与养老追踪调查(china health and retirement longitudinal study, CHARLS) 2018 年第四次全国追访数据对我国中老年人多重慢病患病率进行研究得出多重慢性病患者占比 53.8% [16], 多重慢病状态带来的治疗负担较单一慢性病更加严重, 对临床上进行老年人多重慢病的防控及管理带来了极大挑战。

## 2.2. 老年多重慢病临床管理发展现状

在全球范围内, 以美国、日本和德国等为代表的发达国家在慢病管理上起步较早, 根据世卫组织 2019~2023 年《第十三个工作总规划》中明确提出加强对非传染性疾病的管理, 其中就包括慢性病[17]。目前国外应用比较广泛的多重慢病管理模式有: 慢病保健模式、同伴支持管理模式、专业人员指导的团体交流管理模式、社区工作管理模式等。这些多重慢病管理模式侧重于以社区为核心开展工作[18], 在社区医疗团队成熟地掌握多重慢病现状的基础上让患者积极主动参与到慢病管理中, 为患者提供支持, 从而对多重慢病患者实现综合管理, 并提高患者自我管理意识和自我管理技能。

在《中国防治慢性病中长期规划(2017~2025 年)》中提到, 为建立“健康中国”, 首先要积极结合社会资源如医疗卫生资源、社区人力资源等, 去做好老年慢性病的防治, 充分体现了老年人慢性病的患病现状不容乐观[19]。随着社会对老年人慢性病关注度的提升, 不同的慢病管理模式也逐渐被学者们提出。目前我国主要的慢病防控模式主要包括慢病自我管理模式、社区慢病管理模式、家庭医生签约模式、基层慢病互联网模式等[20], 其干预方案主要是通过建立居民慢病健康管理档案、进行慢病宣讲、生理干预、心理干预、认知干预、社会干预、健康预防、疾病防治指导等。但目前为止, 多重慢病的临床管理还未完全成熟, 且大多数老年患者上缺乏对多重慢病管理的意识, CGA 在多重慢病管理中的临床应用也有待普及。

## 3. CGA 在专科中的应用

CGA 目前已经广泛应用于各专科诊疗过程中, 用于对患者进行全面评估并制定诊疗方案, 从而尽可能明确临床干预措施对患者带来的可能的获益及风险, 能最大程度地减轻诊疗带来的负担及不良预后。

在心脑血管疾病方面, CGA 被运用到早期筛查及识别影响血管的危险因素中, 以便于早期预防、提高治疗效果及改善预后。在内分泌方面, CGA 评估有助于尽可能全面并详尽地了解患者的身体状况, 从而制定出针对性的降糖方案。有研究表明, 运用 CGA 制定糖尿病患者个体化的治疗方案可以有效地控制患者血糖水平、降低血糖波动并有效预防并发症[21]。在老年认知方面, CGA 一方面可以通过老年人认知功能障碍危险因素的筛查早期分析病情并进行干预, 从而延缓认知功能减退; 另一方面可以在痴呆进展过程中辅助制定全面综合的干预方案, 以达到改善患者认知功能并降低日常生活中意外发生风险的目的[22]。在发生率高达 75% 的老年人跌倒事件方面, 全面的 CGA 评估一方面可以提高老年人自身的防范意识; 另一方面可以通过评估内容制定针对性的干预措施, 从而大大降低了跌倒事件发生率并减轻了跌倒后的伤害程度, 极大程度改善了老年人的生存质量[23]。近来也有学者发现, 在老年新型冠状病毒肺炎患者中开展 CGA 并通过评估结果进行干预, 能有效地减低老年肺炎患者不良事件的发生率[24]。另外, CGA 在外科围手术期管理、肿瘤患者整体状态评估及用药管理等方面均具有十分重要的临床意义。

#### 4. CGA 在老年多重慢病管理中的应用价值

随着老龄化社会形势的加剧, 老年人患多重慢病的发病率逐年上升, 其具有老年机体衰弱、多发慢病、重病, 多药共用、并发症多, 且病情反复、住院率高等特点, 势必在加大对慢病的防控力度的同时需要加强慢病的管理, 才能更有效的控制慢病、降低慢病的疾病负担。

然而, 目前我国的老年慢病管理主要还是停留在基层医疗机构进行慢病的教育、健康指导层面, 仍存在管理运行模式混乱、没有统一的标准等问题。老年慢病患者在疾病急性加重时, 常常在单病种专科就医, 而且多数地方基层医院没有设立全科科室, 对患者的整体病况救治能力相对较弱[25], 且多重慢病老年患者通常存在多重用药, 未进行综合评估时常常存在不合理用药, 易引发一系列的安全问题。而 CGA 不同于只针对单一系统或疾病的传统评价方式, 它可以采用多学科方法去评估老年人的整体状况。

CGA 在老年患者日常生活中可用于筛查多重慢病及并发症的危险因素, 能及早发现潜在的问题, 从而早期进行干预达到预防的目的。老年糖尿病患者除并发症之外易导致痴呆、营养失衡等慢性疾病, 早期应用 CGA 进行认知评估及营养评估即可筛查; COPD 病情反复发作、迁延不愈, 容易导致患者焦虑、抑郁状态, 通过汉密尔顿焦虑、抑郁量表或 HAD 情绪测定表等评估量表, 早期发现患者不良情绪能够改善患者从医依从性。

在多重慢病临床诊治方面, CGA 可以全面了解老年患者需要对症处理的方面, 从而科学、合理的制定患者可以耐受的临床治疗方案。在心脑血管疾病的预防和治疗中经常应用的非甾体类消炎药, 会对患者的胃肠功能产生负面影响[26], 若通过 CGA 去评估患者胃肠功能并使用保护胃黏膜药物或在合理范围内减量使用非甾体类药物能够使临床治疗方案发挥其最大的价值。在多重慢病管理及改善预后方面, 通过对多重慢病患者进行 CGA 综合评估, 评价患者目前多重用药、生活方式、生活环境并进行相应的管理, 可以极大程度改善患者身体状况及疾病预后, 比如: 骨质疏松及衰弱患者容易发生跌倒事件, 对其环境中容易导致跌倒的环境进行改善或者嘱其家属陪护等措施即可避免跌倒事件发生; 老年多重慢病患者避免不了多重用药, 在日常生活中通过定期随访进行 CGA 评估, 在以患者为中心的背景下考虑用药的合理性[27], 从而能够指导制定出更加科学合理的用药方案, 也更能够突出多重慢病管理效果。

因此, CGA 在多重慢病的预防、诊治及改善预后方面及老年患者多重慢病个体化的管理方面的应用价值是十分有意义的。

#### 5. 小结

随着老龄化的进程不断发展, 不论在老年医学、全科医学还是专科科室, CGA 已渐渐成为现代医学中必不可少的一部分。目前我国多重慢病及 CGA 方面研究尚浅, 但在目前的应用当中不难发现 CGA 具有非常重要的临床意义及优势。在当前老年人多重慢病几乎已经成为常态的背景下, 通过 CGA 可以多维度、跨学科、综合全面地评估老年人的身体状况及病情进展[28], 从而制定出科学合理、以人为整体的个体化诊疗及多重慢病管理方案, 从而达到早期预防、及时诊治、改善预后以及进一步提高老年人的生存质量的目的。

CGA 为早期识别老年人多重慢病危险因素及多学科联合诊治提供了良好的前期基础[29], 进一步推广普及 CGA 在临床上的运用能带动医疗体系积极应对人口老龄化及多重慢病患病率不断升高的局面, 并有利于建设高效完整的老年医疗卫生服务体系, 最终助推“健康老龄化”[30]。

#### 参考文献

- [1] 宋全成, 温欣. 论积极的健康老龄化的政策框架与行动方略[J]. 中州学刊, 2022(8): 69-78+2.
- [2] 刘厚莲. 世界和中国人口老龄化发展态势[J]. 老龄科学研究, 2021, 9(12): 1-16.

- [3] 汪斌. 中国老年人口健康现状、变动趋势及其社会经济影响——基于“七普”数据的分析[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2022, 39(5): 68-75.
- [4] 胡世莲, 王静, 程翠, 等. 中国居民慢性病的流行病学趋势分析[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(3): 289-294.
- [5] 蔡细旋, 王建榜, 吴江, 等. 我国全科医疗持续发展的挑战: 社区多重慢性病的管理策略[J]. 中国全科医学, 2020, 23(34): 4279-4284+4290.
- [6] 王浩, 张琳, 方晓雅, 等. 中国中老年人慢性病共病现状及其空间分布研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(10): 1186-1190, 1196.
- [7] WHO (2008) The World Health Report 2008: Primary Health Care Now More than Ever. WHO, Geneva.
- [8] 于兰亦, 赵凯利, 王敏. 新加坡健康老龄化政策及对我国的启示[J]. 中华预防医学杂志, 2022, 56(6): 884-890.
- [9] Boscart, V., Crutchlow, L.E., Sheiban Taucar, L., et al. (2020) Chronic Disease Management Models in Nursing Homes: A Scoping Review. *BMJ Open*, **10**, e032316. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032316>
- [10] Visvanathan, R., Amare, A.T., Wesselingh, S., et al. (2021) General Practitioner Conduct of Clinical Services Representing Comprehensive Geriatric Assessment Is Associated with Lower Risk of Mortality in Older Australians Receiving Home Care Packages. *Age Ageing*, **50**, 1243-1251. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa272>
- [11] Lee, H., Lee, E. and Jang, I.Y. (2020) Frailty and Comprehensive Geriatric Assessment. *Journal of Korean Medical Science*, **35**, e16. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e16>
- [12] Lawton, M.P., Moss, M., Fulcomer, M., et al. (1982) A Research and Service Oriented Multilevel Assessment Instrument. *The Journals of Gerontology*, **37**, 91-99. <https://doi.org/10.1093/geronj/37.1.91>
- [13] 李慧芳, 杨贵荣, 杨长春. 老年综合征及老年综合评估应用进展[J]. 中国全科医学, 2020, 23(8): 993-998.
- [14] Van den Bos, F., Arends, A.J. and Emmelot-Vonk, M.H. (2020) Zorg op maat voor ouderen [Tailored Care for Elderly Patients; the Importance of Geriatric Expertise]. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, **164**, D4894.
- [15] Centers for Disease Control and Prevention. Healthy Aging: Helping People to Live Long and Productive Lives and Enjoy a Good Quality of Life at a Glance 2011.
- [16] 刘帅帅, 张露文, 陆翹楚, 刘焕兰. 中国中老年人多重慢性病现状调查与健康损失因素探究: 基于 CHARLS 2018 数据[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(4): 518-524.
- [17] 亿欧. 慢病管理需求上扬, 中外分别是如何探索的[EB/OL]. <https://www.iyiou.com/p/83545>, 2018-10-17.
- [18] 国务院办公厅. 中国防治慢性病中长期规划(2017-2025 年) [EB/OL]. <http://www.gov.cn>, 2019-01-05.
- [19] 国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划(2017-2025 年)的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2017(7): 17-24.
- [20] 豆丽园, 黄娟, 叶森, 等. 社区老年慢性病共存患者治疗负担现状及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(13): 1671-1675.
- [21] 何晓岚. 老年综合评估在老年糖尿病患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(20): 73+77.
- [22] 欧阳雁玲, 尹尚菁. 我国老年痴呆流行现状及防治策略研究[J]. 中国软科学, 2019(6): 50-58.
- [23] 马晓玲, 尚开健, 卫鹏. 老年综合评估在跌倒预防和生存质量改善中的应用[J]. 临床医药实践, 2022, 31(5): 391-393.
- [24] 苏慧, 周旋, 张航向, 刘帆, 曹锦萍, 王丹, 王晓明. 老年综合评估在方舱医院老年新型冠状病毒肺炎患者管理中的应用[J]. 医学争鸣, 2022, 13(1): 19-21.
- [25] 黎艳娜, 王艺桥. 我国老年人慢性病共病现状及模式研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(31): 3955-3962, 3978.
- [26] 吴希尧, 张艳. CGA 在老年慢病健康管理中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(24): 5236-5239.
- [27] Mair, A., Wilson, M. and Dreischulte, T. (2020) Addressing the Challenge of Polypharmacy. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, **60**, 661-681. <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-010919-023508>
- [28] 刘玉文, 田伟盟, 罗凤云, 等. 老年综合评估及多学科团队服务在老年共病干预中的应用[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(1): 41-44.
- [29] 施红. 加快推进老年综合评估助力健康老龄化[J]. 中华医学信息导报, 2022, 37(10): 12.
- [30] 施红, 赵焯婧, 邓琳子. 老年综合评估的临床意义与应用进展[J]. 中国心血管杂志, 2021, 26(5): 413-417.