

撤稿声明

撤稿文章名: 上海郊区某养老机构老人营养不良状况调查及膳食影响因素分析
作者: 路慧敏, 沈红艺, 刘翠翠, 何百胜, 陈佳雯

* 通讯作者: 邮箱: xhhc1503@sina.com

期刊名: 食品与营养科学(HJFNS)
年份: 2015
卷数: 4
期数: 1
页码(从X页到X页): 11-19
DOI(to PDF): <http://dx.doi.org/10.12677/hjfns.2015.41002>
文章ID: 1740071
文章页面: <https://www.hanspub.org/journal/PaperInformation.aspx?paperID=14790#.WN3jHtK4r1M>
撤稿日期: 2017-3-31

撤稿原因(可多选):

- 所有作者
 部分作者:
 编辑收到通知来自于
 出版商
 科研机构:
 读者:
 其他:

撤稿生效日期: 2017-3-31

撤稿类型(可多选):

- 结果不实
 实验错误
 数据不一致
 分析错误
 内容有失偏颇
 其他:
 结果不可再得
 未揭示可能会影响理解与结论的主要利益冲突
 不符合道德
 欺诈
 编造数据
 虚假出版
 其他:
 抄袭
 自我抄袭
 重复抄袭
 重复发表*
 侵权
 其他法律相关:
 编辑错误
 操作错误
 无效评审
 决策错误
 其他:
 其他原因:

出版结果(只可单选)

- 仍然有效.
 完全无效.

作者行为 失误(只可单选):

- 诚信问题
 学术不端
 无(不适用此条, 如编辑错误)

* 重复发表: "出版或试图出版同一篇文章于不同期刊."

历史

作者回应:

是, 日期: yyyy-mm-dd

否

信息改正:

是, 日期: yyyy-mm-dd

否

说明:

“上海郊区某养老机构老人营养不良状况调查及膳食影响因素分析”一文刊登在 2015 年 2 月出版的《食品与营养科学》2015 年第 4 卷第 1 期第 11-19 页上。因统计数据有误等问题, 根据国际出版流程, 编委会现决定撤除此稿件, 保留原出版出处:

路慧敏, 沈红艺, 刘翠翠, 何百胜, 陈佳雯. 上海郊区某养老机构老人营养不良状况调查及膳食影响因素分析[J]. 食品与营养科学, 2015, 4(1): 11-19. <http://dx.doi.org/10.12677/HJFNS.2015.41002>

所有作者签名:

路慧敏 何百胜. 沈红艺
刘翠翠 陈佳雯.

Investigation into Malnutrition Status among the Elderly of Old-Age Care Institutions in Shanghai Suburb and Analysis of Influential Dietary Factors

Huimin Lu¹, Hongyi Shen^{2*}, Cuicui Liu¹, Baisheng He¹, Jiawen Chen¹

¹School of Public Health of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

²Health and Nutrition Research Laboratory of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai
Email: [*xhhc1503@sina.com](mailto:xhhc1503@sina.com)

Received: Jan. 15th, 2015; accepted: Jan. 29th, 2015; published: Feb. 4th, 2015

Copyright © 2015 by authors and Hans Publishers Inc.

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

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



Open Access

Abstract

Objectives: To know about the state of malnutrition among the elderly of old-age care institutions in Shanghai suburb and analyze potential influential dietary factors, so as to provide scientific basis for reasonable dietary collocation in old-age care institutions in the future. **Methods:** Mini nutritional assessment (MNA) was adopted to evaluate the nutritional status of the 190 elderly people of old-age care institutions in Shanghai suburb; and meanwhile, weighing method was used to investigate into the quantity of consumed food and the quantity of residual food among the 45 malnourished elderly people and explore dietary factors to malnutrition of the elderly people. **Results:** The investigation found malnutrition occurrence rate in the institution reached 23.7% and that 47.9% of the old people were at risk of malnutrition, with well-nourished old people accounting only for 28.4%. The relatively large residual quantity in meat and vegetable and insufficiency of nutrient intake were mainly to blame for the malnutrition of the elderly people. **Conclusions:** Malnutrition more tends to occur among elderly people in suburb old-age care institutions, and the insufficiency of nutrient intake is related to the dietary supply mode and the quantity of residual food in old-age care institutions. Therefore, professional dieticians should be introduced and nutritional education and guidance should be provided to diet preparation personnel, so as to improve the nutritional status of elderly people in old-age care institutions and minimize the occurrence rate of malnutrition.

*通讯作者。

Keywords

Old-Age Care Institutions, The Elderly, Malnutrition, Dietary Factors, The Quantity of Residual

上海郊区某养老机构老人营养不良状况调查及膳食影响因素分析

路慧敏¹, 沈红艺^{2*}, 刘翠翠¹, 何百胜¹, 陈佳雯¹

¹上海中医药大学公共健康学院, 上海

²上海中医药大学健康营养研究室, 上海

Email: xhhc1503@sina.com

收稿日期: 2015年1月15日; 录用日期: 2015年1月29日; 发布日期: 2015年2月4日

摘要

目的: 了解上海郊区养老机构老年人营养不良的发生情况并分析可能的膳食影响因素, 为养老机构合理的配膳模式提供科学依据。方法: 采用微型营养评价法(MNA)评估上海郊区养老机构190名老年人的营养状况。采用称重法, 对其中45名营养不良的老人进行摄食量和残食量调查, 分析其营养不良的膳食影响因素。结果: 该养老机构老年人营养不良的发生率为23.7%, 存在营养不良风险的老年人占47.9%, 营养良好的老年人仅占28.4%。营养不良老人肉类、蔬菜的残食量最多, 摄入不足是营养不良的主要原因。结论: 郊区养老院老年人营养不良及风险的发生率较高, 营养素摄入不足与养老机构的膳食提供模式和残食量有关, 应配备专职营养师, 并对配膳人员进行营养宣教和指导, 以提高养老机构老人的营养状况, 减少营养不良的发生率。

关键词

养老机构, 老年人, 营养不良, 膳食因素, 残食量

1. 引言

中国营养学会老年营养分会 2012 年在中国五大城市、三种机构, 采用定点连续抽样法, 应用 MNA-SF 评价老年人(≥ 65 岁)的营养状况, 其中养老机构的老年人营养状况最差, 营养不良和营养风险的发生率分别为 22% 和 36% [1]。目前, 很多养老机构的工作人员缺乏必要的营养学知识, 因此老年人营养不良的漏诊率很高[2]。养老机构老年人营养状况不容乐观, 膳食供应模式无疑是非常重要的因素之一。项目组采用 MNA 量表和膳食称重法跟踪调查, 评价上海某养老机构老年人营养不良的发生情况及可能的膳食影响因素, 为今后养老机构合理的配膳模式提供科学依据。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

养老院入住老年人根据护理等级分为自理、半自理与全护理三个等级。为使数据全面且有代表性,

本次调查采用分层、随机抽样法，按三个护理等级的人数比例，随机抽取符合纳入标准的调查对象。纳入标准为：入住老年人年龄 65 岁及以上且无严重沟通障碍。共抽取 200 名老年人进行调查，回收有效完整调查资料 190 份，有效应答率为 95%。其中男性 49 人，女性 141 人。

2.2. 调查方法

由经培训的调查员对满足纳入条件并同意参加者进行现场 MNA 量表调查。对视力困难及文化水平有限的老人，调查员采用通俗易懂的方式进行询问并如实记录。对养老院 7 日提供的膳食以及营养不良老人的残食量，用电子秤进行称重。

2.3. 调查内容及判定标准

2.3.1. 一般资料

包括年龄、性别、咀嚼及吞咽能力、慢性病患病情况等。

2.3.2. 营养状况评价

MNA 量表，由 4 个部分共 18 条问题组成。

2.3.3. 膳食评价

对养老院 7 日提供的膳食进行称重记录，并对 MNA 量表筛选出的营养不良的老人进行 2 日残食量称重记录。残食量是指进餐完成后的食物剩余量，残食量统计不仅更精确地反映老人实际的膳食摄入情况，也可以反映出膳食供应上存在的问题[3]。使用飞华营养软件公司开发的营养计算器(v2.63 标准版)对膳食摄入结果进行分析。采用观察法记录养老院食堂膳食烹饪方式。

2.3.4. 专业人员配备情况调查

采用咨询法了解养老院营养师或卫生保健相关从业人员的配备情况。

2.4. 统计学分析

采用 SPSS19.0 软件进行统计学分析，统计方法有单因素 χ^2 检验、Kolmogorov-Smirnov 正态分布检验，秩和检验，描述性统计。

3. 结果

3.1. 样本人群年龄性别构成

调查对象中，男性 49 名，女性 141 名，平均年龄 85 岁，其中最小年龄为 65 岁，最大年龄为 101 岁。

3.2. 养老院老年人 MNA 量表评定结果

190 名老年人营养不良情况统计见表 1，营养不良的患率为 23.7%，存在营养不良风险的老人比例为 47.9%，营养良好的比例仅为 28.4%。其中，男性营养不良发生率为 26.5%，女性为 22.7% ($P > 0.05$)。高龄 (>75 岁) 老人营养不良比例为 25.6%，低龄 (≤ 75 岁) 老人无营养不良出现 ($P < 0.05$)。

3.3. 养老院食堂膳食供应情况

3.3.1. 食物供应情况

养老院主要食物每人每日平均供应量见表 2。7 日的膳食称重记录调查结果显示，养老院的膳食在食物种类和数量上不合理。谷类供应过多，远超推荐量，蛋类供应量也偏多；蔬菜供应量不足，水果、乳类、粗粮均未见供应；肉类供应比例不合理，畜禽类过多，而鱼虾类过少，远未达推荐量；腌制食品供

Table 1. Statistic data on malnutrition conditions of the 190 elderly people**表 1.** 190 名老年人营养不良情况统计表

组别	性别		P 值	年龄		P 值
营养不良比例	男	女	0.586	高龄 (>75)	低龄 (≤75)	0.043
	26.5%	22.7%		25.6%	0	

Table 2. The quantity of major food supplied by the canteen of the old-age care institution (g/person·d)**表 2.** 养老院食堂主要食物供应量(g/人·d)

食物种类	供应量(g)
谷类	616.3 ± 79.5
薯类	0.0(0.0, 85.0)
淀粉类	0.0(0.0, 30.0)
大豆及其制品	43.5 ± 31.4
蔬菜类	208.1(141.5, 211.9)
菌藻类	0.0(0.0, 10.0)
肉类	114.4 ± 45.5
畜禽肉类	94.8 ± 67.5
鱼虾类	0.0(0.0, 29.2)
蛋类	62.5(59.5, 87.2)
腌制食品	48.6 ± 38.5

注：表中数据表达为均数±标准差或 P₅₀(P₂₅, P₇₅)。

应量过多。

3.3.2. 营养素供应情况

7日膳食中营养素供应量占推荐摄入量百分比见图1，三餐及三大营养素供能百分比见图2、图3。膳食分析结果表明，养老院提供的膳食在营养素供应上不合理。能量供应不足，蛋白质供应量虽然足够，但优质蛋白的比例不合理；维生素的供应量严重缺乏，维生素B6、叶酸、维生素C、维生素D等营养素供应量均未达推荐量的50%。矿物质供应不均衡，其中钙、钾、镁等供应不足，钠则为推荐量的2.42倍。在三餐供能比例上，早餐供能比过低；在三大营养素供能比上，脂肪供能比过高而碳水化合物供能比较低。

3.3.3. 膳食烹饪方式

对养老院厨师烹饪膳食的过程进行跟踪观察和记录，并随机对老人或在场亲属进行膳食满意度调查。结果显示，在对食材的烹饪上，厨师多采用快炒、酱烧、煎炸的方式，除主食外很少采用蒸、煮、闷、炖的烹饪方式；在调味品使用方面，食用油、食盐、味精用量过多，没有使用控盐勺及控油勺，多数老人表示蔬菜口味过咸。近30%的老人或家属反映，食物软度、温度有时不合适，如米饭太硬，蔬菜太生不易咀嚼等。

3.4. 营养不良老人食物残食量及摄入量情况

3.4.1. 营养不良老人残食量情况

45名营养不良老人2日的残食量情况统计见表3。结果显示，营养不良老人各类食物残食量普遍较

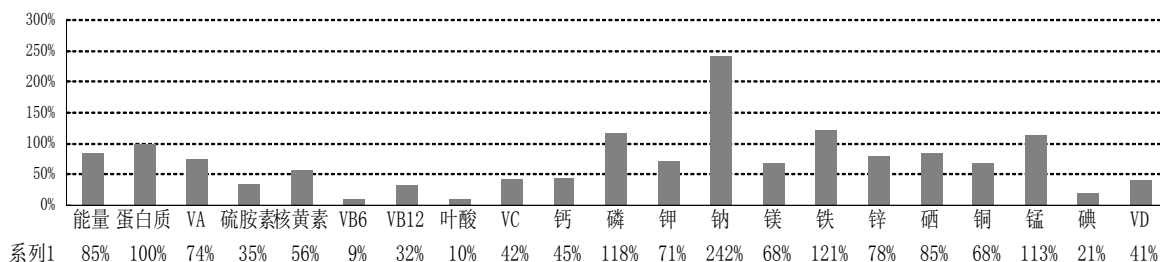


Figure 1. The percentage of supplied nutrient in the recommended nutrient intake

图 1. 营养素供应量占推荐摄入量百分比

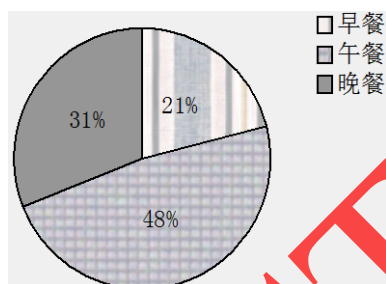


Figure 2. The percentage of three-meal energy supply per capita per day

图 2. 平均每人每日三餐供能百分比

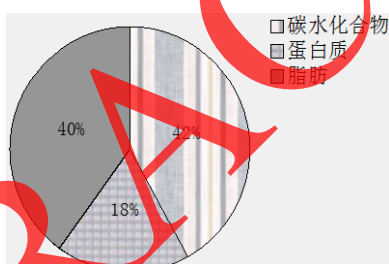


Figure 3. The percentage of energy supply from three major nutrients per capita per day

图 3. 平均每人每日三大营养素供能百分比

Table 3. The condition on residual food by per malnourished elderly person per day (g/person·d)

表 3. 营养不良老人平均每人每日残食情况(g/人·d)

种类	残食量(g)	残食量占供应量百分比(%)
谷类	112.5 ± 58.1	18.2%
薯类	9.5(7.8, 12.5)	11.3%
淀粉类	15.5(11.0, 19.8)	18.8%
豆类	4.5(0.0, 7.3)	17.8%
蔬菜	44.0(33.5, 60.8)	26.8%
菌藻类	0.8(0.4, 1.3)	8.6%
肉类	30.5(27.3, 37.8)	33.8%
畜禽肉类	18.5(16.5, 22.3)	
鱼虾类	11.0(8.3, 17.0)	
蛋类	8.5(4.8, 22.0)	18.7%
腌制食品	26.5(21.0, 33.5)	25.3%

注：表中数据表达为均数±标准差或 P₅₀(P₂₅, P₇₅)。

多, 其中最多的为肉类和蔬菜类食物, 分别达到供应量的 33.8% 及 26.8%。主要食物谷类、豆类、蔬菜、肉类、蛋类的残食量无性别、年龄差异($P > 0.05$), 见表 4。

3.4.2. 营养不良老人膳食摄入情况

结合膳食供应量和残食量统计, 45 名营养不良老人平均每人每日膳食摄入量见表 5, 平均每人每日营养素摄入量占推荐摄入量百分比见图 4。结果表明, 营养不良老人每日膳食以摄入谷类(大米)为主, 豆类、肉类摄入量不足, 蔬菜类食物摄入量也远未达到推荐标准, 乳类、水果、菌藻类、粗粮类食物几乎没有摄入, 腌制食品摄入过多。

3.5. 养老院营养师或卫生保健人员的配备情况

该养老院除配备医务室以负责老人日常健康情况外, 无营养师配备, 负责膳食供应的相关从业人员没有接受过营养专业知识培训。

Table 4. Rank-sum test results on difference in residual food by elderly people of different ages and sexes
表 4. 不同年龄、性别老人残食量差异秩和检验结果

组别	P值	
	年龄差异	性别差异
谷类	0.526	0.239
大豆及制品	0.990	0.441
蔬菜	0.437	0.287
肉类	0.726	0.841
蛋类	0.607	0.444

Table 5. Food intake of per malnourished elderly person per day (g/person·d)
表 5. 营养不良老人平均每人每日膳食摄入量(g/人·d)

种类	残食量(g)	摄入量(g)
谷类	112.5 ± 58.1	502.0 ± 58.1
薯类	9.5(7.8, 12.5)	35.5(32.5, 37.3)
淀粉类	15.5(11.0, 19.8)	29.7(25.4, 34.1)
豆类	4.5(0.0, 7.3)	7.0(4.3, 11.5)
蔬菜	44.0(33.5, 60.8)	152.4(135.7, 162.9)
菌藻类	0.8(0.4, 1.3)	4.3(3.7, 4.7)
肉类	30.5(27.3, 37.8)	69.2(62.0, 72.3)
畜禽肉类	18.5(16.5, 22.3)	41.6(37.8, 43.6)
鱼虾类	11.0(8.3, 17.0)	28.7(22.7, 31.4)
蛋类	8.5(4.8, 22.0)	63.8(50.3, 67.6)
腌制食品	26.5(21.0, 33.5)	28.5(21.5, 34.0)

注: 表中数据表达为均数±标准差或 $P_{50}(P_{25}, P_{75})$ 。

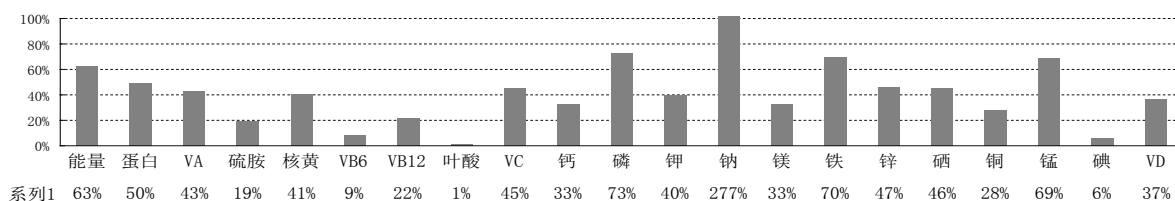


Figure 4. The percentage of nutrient intake in the recommend nutrient intake per malnourished old person per day

图 4. 营养不良老人平均每人每日营养素摄入量占推荐摄入量百分比

4. 讨论

4.1. 调查方法

MNA 量表是筛查老年人营养不良及营养不良风险的有效工具[4]，其敏感性、预测值及特异度分别达 96%、97%和 98% [5]。膳食称重法较其它膳食调查方法准确，可调查每人每餐膳食的变动情况，为准确计算食物量提供了理论基础[6]。本调查增加了残食量统计，较以往大多数膳食称重更为准确地反映老人实际摄入量。

4.2. 养老院老人营养状况

本次调查的 190 名老年人中，营养不良的患率为 23.7%，存在营养不良风险为 47.9%，营养良好仅为 28.4%。叶国英等调查的 85 名敬老院老人中，营养不良发生率为 22% [7]。苏迎盈等调查的武汉 2 所养老院，老人营养不良发生率高达 52.4% [8]。入住养老机构的老年人营养不良发生率高于有独立生活能力的社区老年人[9]。养老院老人的营养状况不容乐观。

4.3. 膳食影响因素

4.3.1. 养老院食物供应因素

膳食是影响老年人营养状况的重要因素。本次调查的养老院在膳食供应上不能满足老年人的营养需求。由表 5 可见，谷类食物过多，且品种单一，几乎为大米；蔬菜类、菌藻类食物的供应量均较低；粗粮、水果、乳制品等几乎为空白。食物供应不合理使老年人在营养素摄入方面存在诸多问题。首先，能量、蛋白质供应充足是保证老年人营养健康的基本要素，该食堂膳食能量供应不足，平均每人每天仅为 1449 kcal，蛋白质供应量虽然充足，但优质蛋白的比例不高，且由于畜禽类食物供应在肉类中比重过高，食物不易消化，优质蛋白吸收较少。一些重要维生素供应不足，如维生素 A 供应量未达到推荐值，维生素 A 中 β -胡萝卜素，可在预防心脏疾病、痴呆及肿瘤方面发挥作用，每日摄取 25 mg 以上的番茄红素可有效降低胆固醇水平[10]。维生素 C、维生素 D、B 族维生素等供应量均在推荐值的 50% 以下。在矿物质供应方面，出现显著不均衡，钙、钾、镁、锌等供应量不足，而钠的供应量达到了推荐值的 2 倍以上，钠是导致血压升高的原因之一，且老年人排钠能力降低，老年人更易受到钠摄入的影响。

4.3.2 烹饪因素

老年人的咀嚼吞咽、消化吸收能力随年龄增长有不同程度的下降，甚至出现味觉、嗅觉失调的现象。因此为老年人提供膳食更应该注重食物的形态、软度、调味等因素。该养老院食堂在膳食烹饪加工方面没有考虑到老年人的需求，出现了如米饭软硬不合适、肉类含骨头过多、蔬菜不易咀嚼等问题。

4.3.3. 残食量因素

营养素摄入不足是老年人营养不良的主要影响因素之一，而残食量的多少更直接反映了老人的实际

摄入量。本次调查的 45 名营养不良老人的残食量普遍较多，其中以肉类和蔬菜类食物最多，分别占供应量的 33.8% 及 26.8%。由于食堂食物对膳食的烹饪加工方式不能适应老年人，不易咀嚼、不方便进食等因素在很大程度上影响了老人的食欲。

4.3.4. 社会因素

该养老院处于上海市郊区，各种配套服务设施相对落后，未配备营养师等相关专业人员。养老院食堂为餐饮公司承包，对老人营养需求方面关注不够，责任心不强。

4.4. 建议

4.4.1. 食物供应方面

食材的选择要注重多样化。谷类食物不应仅仅局限于大米，可以与各类面食交替供应，并适量增加薯类等粗粮，以丰富主食。食物金字塔建议“使每日所吃谷类一半为全谷食物”[11]，粥类除大米粥外还可提供小米粥、玉米粥等，最好添加山药、枸杞、红枣等食材，不仅可以维持老人最基本的营养，还对老人的消化吸收，疾病康复等有良好的作用，而且还避免了食物单一化给老人带来的食欲下降问题。肉类的供应上应增加鱼虾类食物的比例，鱼虾的蛋白质和畜类相比更易于老年人消化吸收，且脂肪含量低于畜类，脂肪多为不饱和脂肪酸，有利于老年人的心脑血管健康[12]。蔬菜供应要多样化，根茎类、绿叶类、菌藻类可以搭配，交替供应。增加大豆及其制品、水果、乳制品的供应，为老人提供均衡的、营养素密度高的膳食。在三餐热量供应比例上，该食堂早餐供能比仅为 21%，应提高早餐的营养价值，建议提供优质早餐，应包括食用四类食物：谷类、肉类、奶类、蔬菜和水果类。老年人的早餐尤其要保证钙质的供应，防止老年骨质疏松症的发生。除了牛奶之外，可吃些稀粥、肉松和面条等容易消化、富有营养的食物[13]。

4.4.2. 烹饪方式

对膳食的烹饪方式进行改善，在注重膳食色香味的同时，合理使用调味料，配备控盐勺和控油勺，限制盐和油的使用。以蒸煮炖为主，尽量减少油炸和爆炒。如炖汤的消化吸收率很高，不仅可以大量摄入营养物质，提高免疫力，同时减轻了牙齿咀嚼、胃肠道的负担[14]，非常适合老年人食用。另外还要兼顾膳食的形态、软度和温度。

4.4.3. 膳食个体化

养老机构在膳食方面要顾及所有老人的个性化有相当的难度。建议先从分类化膳食开始，在对老年人健康状况全面了解的基础上，建立每位老人的健康状况档案。对有特殊饮食需要的老人进行科学分类管理。如根据老人的咀嚼能力分为普食、软食两大类膳食，在此基础上根据不同疾病如高血压等心脑血管疾病、糖尿病、慢性肾病等常见病，形成限盐食、低脂食等膳食供应，以满足老年人营养个性化需求。当然，实现养老机构服务对象膳食管理个性化、科学化、智能化建设仍需要长时间的探索、实践和完善。

4.4.4. 配备营养师

建议养老院配备专业营养师，对食堂膳食供应进行长期指导。养老机构在各个方面的改善需要资金支持，国家应当加大对养老产业的投资力度，关注相关领域人才的培养，使养老机构的服务真正符合入住老年人的健康需求。

基金项目

上海中医药大学大学生科学创新项目。

参考文献 (References)

- [1] 孙建琴, 黄承钰, 等 (2013) 中国五大城市老年人营养风险调查报告. 中国营养学会.
- [2] 刘美春 (2013) 长沙某养老机构老年人营养状况及相关因素的调查分析. 硕士学位论文, 中南大学, 长沙.
- [3] 廣木奈津, 松本仲子 (2005) 認知症高齢者グループホームにおける摂取栄養素の実態について. *女子栄養大学紀要*, **36**, 103-114.
- [4] Masagumi, Kuzuya, Shigeru, et al. (2005) Evaluation of Mini-Nutritional Assessment for Japanese frail elderly. *Nutrition*, **21**, 498-503.
- [5] Vellas, B., Guigoz, Y., Garry, P.J., Nourhashemi, F., et al. (1999) The mini nutritional assessment (MNA) and its use in grading the nutritional state of elderly patients. *Nutrition*, **15**, 116-122.
- [6] 王超, 赵耀 (2013) 膳食调查方法比较. *首都公共卫生*, **1**, 27-29.
- [7] 叶国英, 李斯俭, 等 (2008) 敬老院老年人营养状况及相关因素调查分析. *护理学报*, **6**, 21-23.
- [8] 苏迎盈 (2010) 养老院老年人营养状况与影响因素调查研究. *护理学杂志*, **7**, 81-82.
- [9] 张琴 (2014) 重庆市社区老年人营养不良状况调查分析. *保健医学研究与实践*, **1**, 17-19.
- [10] Ried, K. and Fakler, P. (2011) Protective effect of lycopene on serum cholesterol and blood pressure: Meta-analyses of intervention trials. *Maturitas*, **68**, 299-310.
- [11] 孙建琴, 黄承钰, 等 (2012) 老年营养学. 复旦大学出版社, 上海, 32.
- [12] 徐慧平, 茅露平, 等 (2012) 营养干预对某养老院老人膳食营养状况的影响. *上海预防医学*, **4**, 172-174.
- [13] 徐赤红 (2010) 正确对待早餐, 保证营养均衡. *当代医学*, **32**, 160-161.
- [14] 黄启红, 熊娟, 等 (2013) 不同烹调方法对食品营养素的影响. *食品工程*, **1**, 62-64.

汉斯出版社为全球科研工作者搭建开放的网络学术中文交流平台。自2011年创办以来，汉斯一直保持着稳健快速发展。随着国内外知名高校学者的陆续加入，汉斯电子期刊已被450多所大中华地区高校图书馆的电子资源采用，并被中国知网全文收录，被学术界广为认同。

汉斯出版社是国内开源（Open Access）电子期刊模式的先行者，其创办的所有期刊全部开放阅读，即读者可以通过互联网免费获取期刊内容，在非商业性使用的前提下，读者不支付任何费用就可引用、复制、传播期刊的部分或全部内容。

