

中医诊疗对慢性病老人健康满意度的影响分析

章蕊

上海工程技术大学, 上海

收稿日期: 2022年6月13日; 录用日期: 2022年7月8日; 发布日期: 2022年7月15日

摘要

随着中国逐步进入深度老龄化社会和中医诊疗的广泛运用, 本文将研究中医诊疗对慢性病老人健康满意度的影响。基于2018年中国健康与养老追踪调(CHARLS)数据库, 采用有序logit回归和倾向得分匹配模型进行实证研究。结果发现, 中医诊疗对慢性病老人健康满意度具有显著的积极影响, 并通过健康状况改善发挥中介作用。此外参加医疗保险和居住在市区、农村的慢性病老人中医诊疗对其健康满意度影响更显著。基于此本文提出充分发挥中医“治未病”的“养”“医”“防”的优势、进行“互联网+”中医健康管理和加大对中医诊疗的宣传的观点。

关键词

中医诊疗, 慢性病老人, 健康满意度

Analysis of TCM Diagnosis and Treatment on the Health Satisfaction of the Elderly with Chronic Diseases

Rui Zhang

Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Jun. 13th, 2022; accepted: Jul. 8th, 2022; published: Jul. 15th, 2022

Abstract

As China gradually enters a deeply aging society and TCM diagnosis and treatment is widely used, this paper will study the influence of TCM diagnosis and treatment on the health satisfaction of the elderly with chronic diseases. Based on the 2018 China Health and Pension Tracking Survey (CHARLS) Database, using ordered logit regression and tendency score matching model for empirical research, it was found that TCM diagnosis and treatment had a significant positive impact

on the health satisfaction of the elderly with chronic diseases, and played an intermediary role through the improvement of health status. In addition, participating in medical insurance and traditional Chinese medicine treatment for the elderly with chronic diseases living in urban and rural areas have a more significant impact on their health satisfaction. Based on this, this paper puts forward the viewpoint of giving full play to the advantages of “prevention”, “treatment” and “prevention” of TCM, carrying out “internet plus” TCM health management and increasing the propaganda of TCM diagnosis and treatment.

Keywords

TCM Diagnosis and Treatment, The Elderly with Chronic Diseases, Health Satisfaction

Copyright © 2022 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

自 2000 年起,我国进入老龄化时代,65 岁以上老年人人口占全国总人口的 7%,这一比例甚至在 2050 年将高达 25%。老龄化程度不断加深对全社会提出了新的养老要求,尤其老年人是慢性病的高发人群,也就意味着预期寿命延长,但并没有使得预期健康寿命延长,因此更应该关注慢性病老年人的健康满意度,提高其预期健康寿命。

《“健康中国 2030”规划纲要》设立了“发挥中医药独特优势”专门篇章,并在全文中多次提到中医药的作用,强调要使中医药融入健康中国建设各个方面。此外,新冠肺炎疫情初始阶段,运用中医治疗成效显著,使得社会对中医药的运用关注度提升,中医药防治发挥了巨大的作用。

慢性病老人的特有病症,以及中医药治疗的特有优势,使得运用中医治疗慢性病成为多数老年人的选择,对老年人的健康状况改善具有显著的积极影响,进而可以提高慢性病老人的健康满意度。因此本文运用 2018 年中国健康与养老追踪调查数据,实证研究了中医诊疗对慢性病老人健康满意度的影响以及健康状况改善在其中的中介作用。

2. 文献综述

2.1. 慢性病对老年人的影响

慢性病作为一种长期性的疾病对老年人生产生活产生了多方面的影响。不仅影响其身体健康,如指出老年人致残的首要原因是慢性病,尤其是记忆类、心脏病和中风等慢性疾病,有更明显的致残影响[1]。也提到慢性病患者率的增加会使得老年人失能或半失能概率增加[2]。还会影响老年人的心理健康,提到与未患慢性病的老人不同,患病老年人对自我老化态度持消极思想[3]。且这种思想可能会使老年人产生抑郁、焦虑的心理,进而对老年人的健康生活产生不利的影 响,甚至会使他们的寿命时长缩短[4] [5] [6]。此外还会影响老年人的经济生活证实随着人口老龄化的加重,由慢性病所造成的疾病负担也在持续增加 [7]。

2.2. 老年人健康的影响因素

影响老年人健康的因素有很多,一般来看多为研究老年人的生活习惯和个人特征:生活习惯中,老

年人的是否吸烟[8]、是否饮酒[9]等是健康状况的影响因素,同时个人特征中老年人的健康状况具有性别、文化差异[10]和居住地[11]方面的显著差异,这种差异还体现在家人的陪伴对心理健康的影响。

除以上因素,还有大量研究表明参加社会医疗保险[12]可以显著提高老年人健康状况,家庭支持[13]对老年人健康提升的边际效应更强,但社会支持[14]的影响作用有限。

2.3. 中医诊疗对慢性病老年人健康的影响

首先中医的特有性质“治未病”[15],不仅能够缓和慢性病病症,还可以起到预防作用,具体的这种优势体现在“养”、“医”和“防”三个方面[16]。其次老年人的健康素养对中医特色需求也有显著影响[17],相应的,慢性病疗养过程中老年人按照中医诊疗要求,可使健康状况改善[18]。再者运用中医体质辨识的理念,针对不同的慢性病老人制定不同的治疗方案,提高老年人健康满意度[19]。例如有研究表明了针灸疗法对痴呆发展早期阶段具有防治作用,中医康复治疗早期介入可使有效前移慢性病防治[20]。

综上所述,影响老年人健康的因素有很多,健康对老年人产生了多方面的影响,其中中医诊疗与慢性病老人健康状况关系密切,但是多数研究较为实际的健康改善,而较少分析中医诊疗对慢性病老年人健康满意度的影响,基于此本文提出以下假设:

假设 1: 中医诊疗对慢性病老人健康满意度具有显著正向影响;

假设 2: 中医诊疗可以通过健康状况改善使老年人健康满意度提高。

3. 数据与方法

3.1. 数据来源与变量选取

本文数据来源于 2018 年中国健康与养老追踪调查(China Health and Retirement Longitudinal Study, CHARLS)。CHARLS 是由北京大学国家发展研究院牵头,以 45 岁及以上中老年人及其家庭为调查对象的大型微观跨学科调查,在 CHARLS 数据库中调查的老年人慢性病征有 15 种,且对具体使用何种治疗方式进行了统计。因此本文筛选 60 岁以上且患有慢性病的老人进行分析,并通过数据处理得到 4557 个有效样本,样本中有 36.45%的老人使用中医诊疗方式治疗慢性病。

通过文献研究和数据变量设置,本文被解释变量为老年人健康满意度,主要解释变量为是否使用中医诊疗,控制变量为两类,一是个人基本特征:年龄、性别、受教育程度、婚姻状况、居住地类型、基本医疗保险,二是生活习惯:基本医疗保险、运动情况、真实睡眠时长、是否饮酒。同时为分析影响路径,选取中介变量为健康状况改善。变量具体赋值情况和客观事实统计情况见表 1:

Table 1. Variable assignments and objective facts statistics

表 1. 变量赋值和客观事实统计情况

变量类别	变量名称	变量赋值	均值	标准误	最小值	最大值
被解释变量	健康满意度	赋值变量: 1 为一点也不满意, 2 为不太满意, 3 为比较满意, 4 为非常满意, 5 为极其满意	3.236	0.963	1	5
中介变量	健康状况改善	赋值变量: 1 为变差, 2 为不变, 3 为改善	1.445	0.632	1	3
控制变量						
主要解释变量	中医诊疗	二元赋值变量: 0 为不使用中医, 1 为使用中医	0.327	0.469	0	1

Continued

个人基本特征	年龄	连续变量, 调查当期年龄	69.567	7.112	60	118	
	性别	二元赋值变量: 0 为女, 1 为男	0.477	0.5	0	1	
	受教育程度	赋值变量: 1 为未受过教育, 2 为未读完小学, 3 为私塾毕业, 4 为小学毕业, 5 为初中毕业, 6 为高中毕业, 7 为中专(包括中等师范、职高)毕业, 8 为大专毕业, 9 为本科毕业, 10 为硕士毕业, 11 为博士毕业	3.031	1.91	1	10	
	婚姻状况	赋值变量: 1 为已婚与配偶一同居, 2 为已婚, 但因为工作等原因暂时没有跟配偶在一起居住, 3 为分居(不再作为配偶共同生活), 4 为离异, 5 为丧偶, 6 为从未结婚	1.935	1.66	1	6	
	居住地类型	赋值变量: 1 为城镇中心区, 2 为城乡镇乡结合区, 3 为农村	2.546	0.795	1	3	
	基本医疗保险	二元赋值变量: 0 为未参加基本医疗保险, 1 未参加基本医疗保险	0.945	0.228	0	1	
	生活习惯	运动情况	二元赋值变量: 0 为未进行运动锻炼, 1 为进行运动锻炼	0.861	0.346	0	1
		真实睡眠时长	连续变量	5.978	2.221	0	24
		是否饮酒	二元赋值变量: 0 为不饮酒, 1 为饮酒	0.284	0.451	0	1

3.2. 模型设定

本文的被解释变量为定序变量, 赋值从 1 到 5 表示老年人健康满意度逐步提高, 因此本文运用有序 logit 基本回归模型进行分析:

$$\text{Health Satisfaction} = c_0 + \rho * \text{TCM treatment} + \phi_n * X_n + \varepsilon \quad (1)$$

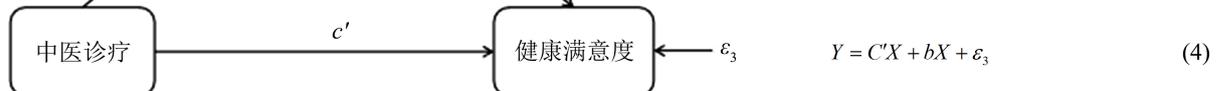
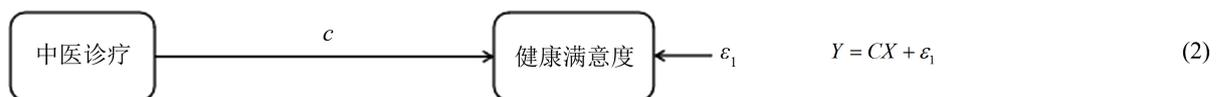


Figure 1. Mediation effect model for improved health status

图 1. 健康状况改善的中介效应模型

在模型(1)中 Health Satisfaction 为被解释变量老年人健康满意度, TCM treatment 为主要解释变量中医诊疗, ρ 为主要解释变量的系数; X_n 是控制变量, ϕ_n 是控制变量的系数; ε 是误差项, c_0 是常数项。同时为验证中医诊疗对老年人健康满意度的影响路径, 本文将通过中介模型分析健康状况改善的中介作用, 中介效应基于 Bootstrap 分析, 根据温忠麟等[21]中介效应的基本模型分析得到本文的模型和中介效应图如图 1。

在图 1 中介模型中 Y 是被解释变量为老年人健康满意度, X 是主要解释变量中医诊疗, M 是中介变量为健康状况改善, ε 为误差项。

由于本文的主要解释变量是否使用中医诊疗是二分类变量, 即老年人使用中医诊疗不是按照随机性发生的外生性事件, 会受到个人家庭情况和疾病类型的影响, 因此互为因果关系使模型产生内生问题, 本文进一步对本文数据进行分析, 使用倾向得分匹配(psm)模型将样本分为实验组和对照组, 估计中医诊疗对慢性病老人健康满意度的净效应, 也就是平均处理效应(ATT 值):

$$\begin{aligned} Y_i &= Y_{0i} + (Y_{1i} - Y_{0i}) D_i \\ \text{ATT} &= E(Y_{1i} - Y_{0i} | D_i = 1) \end{aligned} \quad (5)$$

在模型(5)中 D_i 为处理效应, 当 $i = 1$ 时, 个体为实验组, 即使用中医诊疗治疗慢性病的老年人, 当 $i = 0$ 时, 个体 i 是控制组, 即不适用中医诊疗治疗慢性病的老人。ATT 是中医诊疗对慢性病老人健康满意度的净效应。

本文运用 stata.16 进行分析。

4. 结果分析

4.1. 基本模型回归分析

根据数据特征, 被解释变量老年人健康满意度是定序变量, 赋值从 1~5, 表示满意度由低到高, 因此本文选取有序 logit 模型进行实证分析, 并且根据分析策略, 本文采取逐步回归的嵌套模型分析, 分析结果如表 2 所示。

从表 2 的回归结果中可以看出, 模型 1 仅分析个人基本特征对慢性病老人健康满意度影响时, 性别、受教育程度、居住地类型和基本医疗保险具有显著影响, 但年龄和婚姻状况并不显著。模型 2 中加入了医疗保险和个人生活情况后, 年龄对慢性病老人健康满意度的影响显著增加, 达到了在 5% 的水平上显著, 受教育程度也由在 5% 的水平上显著增长至在 1% 的水平上显著, 基本医疗保险、运动情况、真实睡眠时长和是否饮酒都对慢性病老人健康满意度具有显著影响, 但居住地类型的显著水平下降。模型 3 中加入主要解释变量中医诊疗后, 除性别显著水平下降外, 其他变量的影响不变, 且中医诊疗对慢性病老人健康满意度具有显著影响。并且随着变量的不断加入模型自身的显著性不断增加。

进一步对模型 3 进行解读, 中医诊疗对慢性病老人健康满意度具有显著的正向影响, 也就是当慢性病老人使用中医诊疗时会使其健康满意度增加, 且有中医药使用提高 1% 时, 可以使得慢性病老人的健康满意度提升 47.1%, 作用显著。因此假设 1 得到验证。这其中的原因可能在于, 慢性病具有起病隐匿、病程长, 且病情迁延不愈、病因复杂的特点[1], 而中医的整体观念和整体调节方式对慢性病的治疗具有一定优势。很多慢性病起源于人体内部长期的不协调, 慢性病常见于老年人, 而且此种疾病一旦患病往往不可逆转进而影响生活质量[22], 相对于未患病老年人来说, 慢性病老人对于自身这方面满意度更低, 那么使用中医药治疗慢性病使药效温和副作用和刺激性较小, 比较适合老年人体质。此外, 中医诊疗过程中还强调“主情志”、“治未病”, 即治疗慢性病不仅仅在于治病还在于心情调节。所以患有慢性病的老年人在使用中医诊疗后, 往往能够从身心得到舒缓, 对自身健康满意度提升。

在慢性病老人个人基本特征中，性别对慢性病老人具有显著影响，以女性为参照组，中医诊疗对慢性病治疗后，男性满意度增加的幅度比女性增加的幅度低 20.8%。年龄与慢性病老人健康满意度显著负相关，也就是老年人年龄越大，健康满意度越低，这也与实际情况相一致，年龄越大的老年人身体状况越差。受教育程度对慢性病老人具有显著正向影响，即受教育程度越高的老年人健康满意度越高。这可能是因为接受的教育越多越懂得如何预防疾病，并且了解更多卫生健康知识。在老年人生活情况的变量中，运动情况与慢性病老人健康满意度具有显著正向影响，与实际情况一致，适当运动可以增强体制。真实睡眠时长、是否饮酒与健康满意度具有显著负向影响，即老年人身体越弱一天休息时间越长，饮酒也不利于健康，因此慢性病老人健康满意度降低。

Table 2. Orderly logit regression of the impact of TCM diagnosis and treatment on the health satisfaction of the elderly with chronic diseases

表 2. 中医诊疗对慢性病老人健康满意度影响的有序 logit 回归

健康满意度	模型 1	模型 2	模型 3
	系数	系数	系数
中医诊疗			0.471 ^{***} (0.058)
年龄	-0.007 (0.004)	-0.011 ^{**} (0.004)	-0.012 ^{**} (0.004)
性别	-0.360 ^{***} (0.059)	-0.216 ^{***} (0.064)	-0.208 ^{**} (0.064)
受教育程度	0.045 ^{**} (0.016)	0.064 ^{***} (0.017)	0.061 ^{***} (0.017)
婚姻状况	-0.004 (0.018)	-0.009 (0.018)	-0.012 (0.018)
居住地类型	0.076 ^{**} (0.036)	0.062 [*] (0.036)	0.064 [*] (0.037)
基本医疗保险	0.279 ^{**} (0.119)	0.262 ^{**} (0.119)	0.279 ^{**} (0.119)
运动情况		0.612 ^{***} (0.089)	0.614 ^{***} (0.089)
真实睡眠时长		-0.119 ^{***} (0.013)	-0.112 ^{***} (0.013)
是否饮酒		-0.247 ^{***} (0.065)	-0.231 ^{***} (0.065)
R ²	0.0035	0.0159	0.0212
Number of obs	4557	4557	4557

*** p < 0.001, ** p < 0.05, * p < 0.1.

4.2. 中介效应

本文使用 Bootstrap 分析法,这是目前检验中介效应最有效的方法,它采用有放回重复取样的方法抽取研究所需要的样本量,然后计算出每个中介变量的估计值。其中,第 2.5 百分位点上和第 97.5 百分位点上的估计值构成 95%的置信区间,如果置信区间不包含 0,说明系数乘积具有显著性。具体数据内容见表 3。

Table 3. Mediator effects of health status improvement
表 3. 健康状况改善的中介效应

	Observed		Bootstrap		置信区间	
	系数	标准差	z	P > z	[95%Conf.	Interval]
间接效应	0.027	0.007	3.640	0.000	0.012	0.041
直接效应	0.209	0.028	7.380	0.000	0.153	0.264

在表 3 中介效应分析结果中,健康状况改善对慢性病老人健康满意度影响的置信区间不包含 0,中介效应成立,且具有部分中介效应。数据说明慢性病老人使用中医诊疗可以使其健康状况改善进而使健康满意度增加。这也说明了中医诊疗应用在老年人慢性病防治上具有一定效果,能够不断改善老年人的健康,并且使老年人健康满意度提高。因此假设 2 得到验证。

4.3. 异质性分析

在基本回归结果中,基本医疗保险和居住地类型都对慢性病老人的健康满意度具有显著影响。进一步的,本文对基本医疗保险和居住地类型进行异质性分析,如表 4 所示:

Table 4. Heterogeneity analysis of the impact of TCM diagnosis and treatment on the health satisfaction of the elderly with chronic diseases

表 4. 中医诊疗对慢性病老人健康满意度影响的异质性分析

健康满意度	基本医疗保险		居住地类型		
	参与	未参与	乡村	城乡结合部	市区
中医诊疗	0.47 ^{***} (7.85)	0.478 [*] (1.90)	0.488 ^{***} (3.48)	0.095 (0.44)	0.484 ^{***} (7.15)
年龄	-0.014 ^{***} (-2.90)	0 (-0.00)	-0.003 ^{***} (-0.34)	0.016 (0.81)	-0.016 ^{***} (-3.07)
性别	-0.202 ^{***} (-3.08)	-0.21 (-0.72)	-0.115 (-0.77)	-0.012 (-0.05)	-0.235 ^{***} (-3.12)
受教育程度	0.052 ^{***} (3.01)	0.19 ^{***} (2.87)	0.094 (2.80)	0.14 ^{**} (2.35)	0.044 ^{**} (2.11)
婚姻状况	-0.019 (-1.01)	0.109 (1.41)	-0.048 (-1.11)	-0.055 (-0.66)	-0.001 (-0.05)
基本医疗保险	0	0	0.315 (1.26)	0.885 ^{**} (1.96)	0.242 [*] (1.67)

Continued

居住地类型	0.058 (1.54)	0.175 (1.05)	0	0	0
运动情况	-0.581*** (-6.33)	-1.261*** (-3.21)	-0.949*** (-3.76)	-0.533 (-1.12)	-0.574*** (-5.91)
真实睡眠时长	-0.11*** (-7.96)	-0.156** (-2.46)	-0.199*** (-5.06)	-0.144** (-2.32)	-0.097*** (-6.63)
饮酒频率	-0.211*** (-3.17)	-0.583** (-2.08)	-0.332** (-2.17)	-0.623*** (-2.59)	-0.182** (-2.41)
R ²	0.020	0.063	0.033	0.028	0.020
Number of obs	4037	250	885	315	3357

第一、在基本医疗保险异质性方面，参与医疗保险的老年人相比于未参与医疗保险的老年人运用中医诊疗对其健康满意度影响的显著性更大。这是因为参与基本医疗保险的慢性病老人在就医过程中会更倾向于使用更多的医疗服务，进而运用中医的可能性更大，对于健康满意度的影响更高。

第二、在居住地类型异质性方面，本文的居住地类型分为乡村、城乡结合部和市区，对于农村和市区慢性病老人而言，中医诊疗对健康满意度的影响都十分显著，说明了我国中医诊疗受到了更多的关注，也说明了慢性病中医诊疗在城乡之间差异逐渐缩小。但对城郊结合部的老人来说并不显著，即使用中医诊疗与否对他们的影响不大。一方面这部分老人的样本量较小，另一方面城郊结合部的慢性病老人处于城区和郊区的过渡地段，医疗水平差异性不大。

4.4. 稳健性检验

由于运用有序 logit 回归分析不能避免模型中的内生性问题，本文进一步使用倾向得分匹配法(PSM)控制样本自选择偏误问题，在此基础上重新估计中医诊疗对慢性病老人健康满意度的影响。本研究选取了最为常见的核匹配、最近邻匹配和半径匹配三种方法进行内生性处理以检验上述结果的稳健性，如表 5 所示。

Table 5. Results of estimates of propensity score matching
表 5. 倾向得分匹配的估计结果

	使用组	控制组	ATT 值	标准误差	T 值
匹配前	3.409	3.149	0.260	0.030	8.660
匹配后					
最近邻匹配	3.409	3.221	0.188	0.041	4.560***
半径匹配	3.409	3.181	0.228	0.030	7.490***
核匹配	3.409	3.165	0.244	0.030	8.060***

注：最近邻匹配采用 1 对 1 匹配，半径匹配的半径值为 0.01，核匹配为默认值，***表示在 1% 的水平上显著。

在表 5 中,最近邻匹配、半径匹配和核匹配的 T 值均大于 2.58,表示三种匹配方式均在 1%的水平上显著。使用中医诊疗的慢性病老年人相较于未使用中医诊疗的慢性病老人,在健康满意度上的满意程度显著高了 0.188~0.244,这与前文的研究结果一致,再一次验证了假设 1,说明中医诊疗确实能够提高慢性病老人的健康满意度,也说明了前文的分析具有稳健性。

5. 结论与建议

本文为了解中医诊疗对慢性病老人健康满意度的影响,运用有序 logit 模型对 2018 年中国健康与养老追踪调(CHARLS)数据库进展实证分析,同时运用中介模型讨论健康状况改善的中介作用。研究结果显示,慢性病老人使用中医诊疗方式来治疗慢性病可以有效提高其健康满意度。并且中介效应显示,中医诊疗通过改善慢性病老人使其健康状况改善,进而使健康满意度进一步提高。此外,相比于未参加基本医疗保险的慢性病老人,参加基本医疗保险的老人中医诊疗对健康满意度的正向影响更显著;相比于城郊结合部的慢性病老人,居住在完全农村或市区的老人中医诊疗对健康满意度的正向影响更显著。并且,在使用倾向得分匹配模型分析后,模型匹配结果较好,证实了前文分析的稳健性。

基于以上分析,本文提出以下建议:

一是充分发挥中医“治未病”的“养”“医”“防”的优势。中医医养结合的理念应当贯穿慢性病治疗全过程,突出其在养生方面的优势。多多运用多样化的治疗措施和整体观的诊疗观念,针对不同疾病或者同一疾病的不同老人制定有针对性的治疗方案,改善慢性病老人体质,更好的发挥中医“治未病”的优势,从而满足老年人养生、防病、长寿的目的。

二是推进“互联网+”中医健康管理。目前相比于西医具有较大影响力和大量的人力资源,中医服务人才相对较少[23],运用互联网信息平台使中医与公共卫生服务相连接形成一个强大的中医信息网,具有中医特色的慢性病健康管理模式。这种模式可以在最大程度上提高中医诊疗在老年人慢性病领域的影响力,且使老年人了解中医预防知识和诊疗知识更为方便。

三是加大对中医诊疗的宣传,提高中医治疗慢性病的可接受度。在我国多数人对中医治疗慢性病具有较高的信任度,但是中医诊疗周期长、见效较为缓慢的特点,使一些人为了快速见效而放弃中医治疗。因此应从多种途径对中医诊疗进行宣传,尤其是中医“治未病”和“重预防”的特质使更多老年人受到影响,从源头减少慢性病的发生,或者减轻慢性病的症状,减缓病症加深的步伐,提高老年人的健康满意度。

参考文献

- [1] 宋新明,周勇义,郭平,冯善伟,薛思莽. 中国老年人慢性病的致残作用分析[J]. 人口与发展, 2016, 22(3): 79-83.
- [2] 高瑗,原新. 老龄化背景下中老年人口的健康转变模式特征及其应对[J]. 河北学刊, 2018, 38(3): 170-175.
- [3] 王会光,阳方. 慢性病会影响老年人的老化态度吗?——基于 CLASS 数据的实证分析[J]. 南方人口, 2021, 36(3): 67-80.
- [4] Lai, D.W.L. (2009) Older Chinese' Attitudes toward Aging and the Relationship to Mental Health: An International Comparison. *Social Work in Health Care*, **48**, 243-259. <https://doi.org/10.1080/00981380802591957>
- [5] Mock, S.E. and Eibach, R.P. (2011) Aging Attitudes Moderate the Effect of Subjective Age on Psychological Well-Being: Evidence from a 10-Year Longitudinal Study. *Psychology and Aging*, **26**, 979-986. <https://doi.org/10.1037/a0023877>
- [6] Bryant, C., Bei, B., Gilson, K., et al. (2012) The Relationship between Attitudes to Aging and Physical and Mental Health in Older Adults. *International Psychogeriatrics*, **24**, 1674-1683. <https://doi.org/10.1017/S1041610212000774>
- [7] 董昱,王桦,檀春玲,等. 我国老年人四大慢性病流行现状及对伤残调整生命年的影响[J]. 医学与社会, 2019, 32(10): 59-61+65.
- [8] 胡月. 苏南两市社区老年人自评健康状况的影响因素分析[J]. 卫生软科学, 2020, 34(11): 92-96.

- [9] 张秀娟. 兰州市社区老年人健康状况及影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 兰州大学, 2020.
- [10] 张红燕. 甘肃省特有少数民族老年人健康状况及影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 兰州大学, 2020.
- [11] 周全湘, 余福强, 杨敬源, 杨星, 宋文君, 陈豪, 何绍前, 李钟艳. 贵州黔南民族地区农村 60 岁以上老年人衰弱现状及影响因素[J]. 中华疾病控制杂志, 2020, 24(10): 1139-1143.
- [12] 于大川, 吴玉锋, 赵小仕. 社会医疗保险对老年人医疗消费与健康的影响——制度效应评估与作用机制分析[J]. 金融经济研究, 2019, 34(1): 149-160.
- [13] 范国斌, 于翠婷, 鲁万波. 养老模式及其不平等对农村老年人健康的影响分析[J]. 农业技术经济, 2018(1): 84-97. <https://doi.org/10.13246/j.cnki.jae.2018.01.008>
- [14] 向运华, 王晓慧. 国内老年健康的研究现状与反思——基于 CNKI 的文献计量分析[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2019, 33(5): 20-27+48. <https://doi.org/10.19648/j.cnki.jhustss1980.2019.05.03>
- [15] 李和伟, 王启帆, 付宇, 陈亚平. 中医防控慢性病的优势与发展思考[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(11): 4821-4823.
- [16] 董珍珠, 王谦, 周海燕. 中医“治未病”在我国养老模式中的优势与问题探讨[J]. 中国疗养医学, 2022, 31(5): 506-508. <https://doi.org/10.13517/j.cnki.ccm.2022.05.012>
- [17] 倪享婷, 刘盼, 陈奕帆, 姚斯怡, 徐鑫, 邓敏. 慢性病老年人健康素养对中医药特色医养需求的影响路径研究[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(10): 49-53. <https://doi.org/10.14055/j.cnki.33-1056/f.2020.10.013>
- [18] 孟晴, 肖雪, 姚新. 中医养生保健在慢性病防治中的应用[J]. 吉林医学, 2017, 38(6): 1139-1141.
- [19] 孙骆峰, 向辉, 缪志军, 陈兴祥, 马铖. 中医体质辨识在老年医学科健康管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(1): 126-127. <https://doi.org/10.16690/j.cnki.1007-9203.2022.01.004>
- [20] 刘存志. 中医治未病理论在慢性病针灸康复治疗中的应用——以血管性痴呆为例[J]. 康复学报, 2022, 32(2): 95-99.
- [21] 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 刘红云. 中介效应检验程序及其应用[J]. 心理学报, 2004, 36(5): 614-620.
- [22] 曾毅, 冯秋石, Therese Hesketh, Kaare Christensen, James W. Vaupel. 中国高龄老人健康状况和死亡率变动趋势[J]. 人口研究, 2017, 41(4): 22-32.
- [23] 赵君, 杨莉敏, 徐雯. 中医参与慢病一体化综合防治信息化系统的设计与应用[J]. 中国数字医学, 2022, 17(2): 48-52.