

· 疾病控制 ·

老年阿尔茨海默病患者社会支持在家庭弹性与生命质量间的中介效应分析

黄望, 朱珊珊, 林婉曼, 徐顺徭, 王晓芒

温州市第七人民医院, 浙江 温州 325000

摘要: 目的 分析老年阿尔茨海默病(AD)患者社会支持在家庭弹性与生命质量间的中介效应, 为改善老年AD患者生命质量提供依据。方法 选择2017年8月—2021年6月温州市第七人民医院收治的>60岁AD患者为研究对象, 通过问卷调查收集人口学信息、AD病情严重程度和主要照护者情况等资料, 采用社会支持评定量表、家庭弹性评定量表中文简化版和阿尔茨海默病生活质量测评量表中文版评估社会支持、家庭弹性和生命质量。采用Process宏程序分析社会支持在家庭弹性与生命质量间的中介效应。结果 调查老年AD患者137例, 年龄为(69.26±10.93)岁; 其中男性63例, 占45.99%, 女性74例, 占54.01%。社会支持得分为(27.93±4.28)分, 家庭弹性得分为(97.34±10.06)分, 生命质量得分为(27.82±7.27)分。中介效应分析结果显示, 家庭弹性可直接正向影响生命质量, 效应值为0.319(95%CI: 0.122~0.491); 也可通过社会支持间接正向影响生命质量, 效应值为0.118(95%CI: 0.030~0.248); 中介效应占总效应的26.42%。结论 社会支持在老年AD患者家庭弹性与生命质量间发挥正向中介作用。

关键词: 阿尔茨海默病; 家庭弹性; 社会支持; 生命质量; 老年人; 中介效应

中图分类号: R74 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087(2025)10-1059-06

Mediating effect of social support between family resilience and quality of life among elderly patients with Alzheimer's disease

HUANG Wang, ZHU Shanshan, LIN Wanman, XU Shunyao, WANG Xiaomang

Wenzhou Seventh People's Hospital, Wenzhou, Zhejiang 325000, China

Abstract: Objective To analyze the mediating effect of social support between family resilience and quality of life among elderly patients with Alzheimer's disease (AD), so as to provide the basis for improving the quality of life among elderly patients with AD. **Methods** Elderly patients with AD who aged >60 years admitted to Wenzhou Seventh People's Hospital from August 2017 to June 2021 were selected. Data on demographic information, the severity of AD, and the profile of the primary caregivers were collected through questionnaire surveys. Social support, family resilience, and quality of life were assessed using the Social Support Rating Scale, the Shortened Chinese Version of the Family Resilience Assessment Scale, and the Chinese Version of the Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale, respectively. The Process macro program was used to analyze the mediating effect of social support between family resilience and quality of life. **Results** A total of 137 elderly patients with AD were surveyed. The mean age of the participants was (69.26±10.93) years. Among them, there were 63 males (45.99%) and 74 females (54.01%). The mean scores for social support, family resilience, and quality of life were (27.93±4.28), (97.34±10.06), and (27.82±7.27) points, respectively. The results of the mediating effect analysis indicated that family resilience could directly and positively affect the quality of life, with an effect value of 0.319 (95%CI: 0.122~0.491). It could also indirectly and positively affect the quality of life through social support, with an effect value of 0.118 (95%CI: 0.030~0.248). The mediating effect accounted for 26.42% of the total effect. **Conclusion** Social support plays a positive mediating role between family resilience and quality of

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2025.10.017

基金项目: 温州市基础性科研项目(Y20190303)

作者简介: 黄望, 本科, 护师, 主要从事老年精神相关工作

通信作者: 王晓芒, E-mail: 13968963432@163.com

life among elderly patients with AD.

Keywords: Alzheimer's disease; family resilience; social support; quality of life; the elderly; mediating effect

阿尔茨海默病 (Alzheimer's disease, AD) 是一种典型神经退行性疾病, 不仅严重侵蚀患者记忆与认知能力, 还给家庭和社会带来沉重负担^[1]。生命质量可用于衡量个体生理、心理和社会的综合状态, 研究显示, AD 患者生命质量较低, 主要表现为情绪低落、社交退缩和日常生活能力下降等, 影响患者生存体验和家庭和谐稳定^[2]。家庭弹性指家庭在面对压力和挑战时的适应能力, 包括家庭成员间的凝聚力、沟通能力、解决问题能力和有效利用资源能力等方面, 高弹性家庭能积极应对疾病相关问题, 为患者提供更好的照顾和支持, 有助于提高患者生命质量^[3]。既往研究显示, 家庭弹性与社会支持呈正相关^[4], 良好的社会支持可提高患者的生命质量^[5]。本研究通过分析社会支持在家庭弹性与生命质量间的中介效应, 为改善老年 AD 患者生命质量提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2017 年 8 月—2021 年 6 月温州市第七人民医院收治的老年 AD 患者为研究对象。纳入标准: (1) 符合 AD 诊断标准^[6], 处于 AD 轻中度病情阶段^[7], 有 2 种及以上认知功能 (学习和记忆能力、语言功能、推理和判断能力、执行功能和处理复杂任务的能力、视空间功能) 障碍, 可伴或不伴行为症状, 且工作能力或日常生活能力受到影响; (2) 年龄 >60 岁, 临床病历资料完整; (3) 规律服用 AD 治疗药物至少 1 个月。排除标准: (1) 合并其他严重神经系统疾病、精神疾病; (2) 因身体状况、语言障碍或认知功能严重受损等原因不能配合调查; (3) 合并严重脏器功能不全、恶性肿瘤; (4) 有睡眠障碍家族史; (5) 家庭环境不稳定, 或家庭成员无法提供关于家庭弹性和社会支持的有效信息。本研究通过温州市第七人民医院伦理委员会审查。患者或其监护人知晓并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 一般资料收集

通过面对面调查和医院信息系统收集性别、年龄、AD 病情严重程度、AD 病程、合并症、文化程度、婚姻状况、痴呆家族史、精神行为症状、伴随症状治疗和看护情况, 主要照护者的性别、文化程度及

其与患者关系。

1.2.2 家庭弹性评估

采用家庭弹性评定量表中文简化版^[8] 评估家庭弹性, 包括家庭沟通与问题解决 (Family Communication and Problem Solving, FCPS)、利用社会和经济资源 (Utilizing Social and Economic Resources, USER)、持有积极看法 (Maintaining a Positive Outlook, MPO) 3 个维度 32 个条目。采用 Likert 4 级评分法, 每个条目从“非常不同意”至“非常同意”分别计 1~4 分。总分为 32~128 分, 得分越高表示家庭弹性越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 为 0.939。

1.2.3 社会支持评估

采用社会支持评定量表^[9] 评估社会支持, 包括客观支持、主观支持和支持利用度 3 个维度 10 个条目。其中, 条目 2、6 和 7 的评分之和为客观支持得分, 计 1~22 分; 条目 1、3、4 和 5 的评分之和为主观支持得分, 计 8~32 分; 条目 8、9 和 10 评分之和为支持利用度得分, 计 3~12 分。总分为 12~66 分, 得分越高表示社会支持越强。本研究中该量表的 Cronbach's α 为 0.723。

1.2.4 生命质量评估

采用阿尔茨海默病生活质量测评量表中文版^[10] 评估生命质量, 包括身体健康、情绪、精力、记忆力、居住情况、与家人的关系、婚姻状况、与朋友的关系、对自己的整体感觉、家务能力、娱乐活动能力、经济状况、整体情况 13 个条目。回答“差”“一般”“好”“非常好”分别计 1~4 分。总分为 13~52 分, 得分越高表示生命质量越好。根据四分位数将生命质量得分 < Q1 定义为低生命质量组, Q1~Q3 定义为中生命质量组, > Q3 定义为高生命质量组。本研究中该量表的 Cronbach's α 为 0.835。

1.2.5 中介效应分析

以生命质量为因变量, 以家庭弹性为自变量, 社会支持为中介变量构建中介效应模型^[11]。模型 I 以社会支持为因变量, 家庭弹性为自变量, 分析家庭弹性对社会支持的效应; 模型 II 以生命质量为因变量, 家庭弹性为自变量, 分析家庭弹性对生命质量的直接效应; 模型 III 以生命质量为因变量, 家庭弹性和社会支持为自变量, 分析家庭弹性和社会支持对生命质量的联合效应。

中介效应模型成立需同时满足以下 3 个条件:

(1) 家庭弹性对社会支持的主效应有统计学意义；(2) 家庭弹性对生命质量的主效应有统计学意义；(3) 社会支持对生命质量的主效应有统计学意义。采用 Bootstrap 法检验中介效应模型，设定抽样次数为 5 000 次，95%CI 不包含 0 为中介效应有统计学意义^[12]。

1.3 质量控制

调查人员经统一培训，问卷现场发放并回收，及时检查错漏项、核对完整性；数据通过双人核查和录入，排除存在逻辑错误等问题的问卷。

1.4 统计分析

采用 SPSS 24.0 软件统计分析。定量资料服从正态分布的采用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 描述，组间比较采用单因素方差分析；定性资料采用相对数据描述，组间比较采用 χ^2 检验。采用 Pearson 相关分析老年 AD 患者生命质量与家庭弹性、社会支持的相关性。采用 Process 宏程序及 Bootstrap 法进行中介效应检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 基本情况

发放问卷 140 份，回收有效问卷 137 份，问卷有效率为 97.86%。男性 63 例，占 45.99%；女性 74 例，占 54.01%。年龄为 (69.26 ± 10.93) 岁，最小 42 岁，最大 86 岁。AD 病情严重程度轻度 68 例，占

49.64%；中度 69 例，占 50.36%。有 2 种合并症 54 例，占 39.42%。文化程度以高中及以下为主，84 例占 61.31%。已婚 69 例，占 50.36%。有痴呆家族史 51 例，占 37.23%。有精神行为症状 62 例，占 45.26%。有伴随症状治疗 79 例，占 57.66%。

2.2 老年 AD 患者生命质量、社会支持和家庭弹性分析

生命质量得分为 (27.82 ± 7.27) 分；其中低生命质量组 34 例，占 24.82%；中生命质量组 68 例，占 49.64%；高生命质量组 35 例，占 25.55%。社会支持得分为 (27.93 ± 4.28) 分，其中客观支持、主观支持和支持利用度维度得分分别为 (9.63 ± 1.28) 、 (11.28 ± 2.01) 和 (7.02 ± 1.28) 分。家庭弹性得分为 (97.34 ± 10.06) 分，其中 FCPS、USER 和 MPO 维度得分分别为 (74.26 ± 9.74) 、 (7.12 ± 1.36) 和 (15.96 ± 3.21) 分。不同生命质量组老年 AD 患者的年龄、AD 病情严重程度、文化程度、婚姻状况、精神行为症状、主要照护者与患者的关系、家庭弹性得分和社会支持得分比较，差异有统计学意义（均 $P<0.05$ ）。见表 1。Pearson 相关分析结果显示，老年 AD 患者的生命质量得分与家庭弹性得分、社会支持得分均呈正相关 ($r=0.581$ 、 0.676 ，均 $P<0.001$)；老年 AD 患者家庭弹性得分与社会支持得分呈正相关 ($r=0.624$ ， $P<0.001$)。

表 1 不同特征老年 AD 患者生命质量得分比较

Table 1 Comparison of quality of life scores among elderly patients with AD with different characteristics

项目	低生命质量组 (n=34)	中生命质量组 (n=68)	高生命质量组 (n=35)	F/ χ^2 值	P 值
年龄/岁	73.24 ± 5.33	69.16 ± 4.09	65.57 ± 5.37	22.397 ^①	<0.001
AD 病程/月	7.06 ± 1.13	6.96 ± 1.14	6.75 ± 1.06	0.708 ^①	0.494
性别				2.159	0.340
男	12 (35.29)	33 (48.53)	18 (51.43)		
女	22 (64.71)	35 (51.47)	17 (48.57)		
AD 病情严重程度				29.075	<0.001
轻度	4 (11.76)	38 (55.88)	26 (74.29)		
中度	30 (88.24)	30 (44.12)	9 (25.71)		
合并症/种				2.224	0.695
≤1	14 (41.18)	21 (30.88)	10 (28.57)		
2	10 (29.41)	29 (42.65)	15 (42.86)		
≥3	10 (29.41)	18 (26.47)	10 (28.57)		
文化程度				10.106	0.007
高中及以下	21 (61.76)	49 (72.06)	14 (40.00)		
大专及以上	13 (38.24)	19 (27.94)	21 (60.00)		
婚姻状况				9.057	0.011
已婚	11 (32.35)	34 (50.00)	24 (68.57)		
未婚或丧偶	23 (67.65)	34 (50.00)	11 (31.43)		
痴呆家族史				2.792	0.248

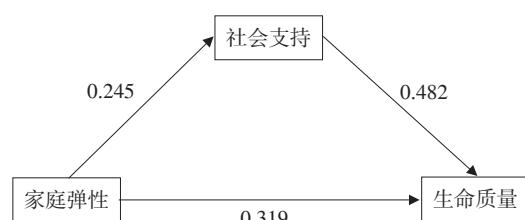
表1 (续) Table 1 (continued)

项目	低生命质量组 (n=34)	中生命质量组 (n=68)	高生命质量组 (n=35)	F/χ ² 值	P值
有	9 (26.47)	26 (38.24)	16 (45.71)		
无	25 (73.53)	42 (61.76)	19 (54.29)		
精神行为症状				20.061	<0.001
有	24 (70.59)	32 (47.06)	6 (17.14)		
无	10 (29.41)	36 (52.94)	29 (82.86)		
伴随症状治疗				0.943	0.624
有	22 (64.71)	38 (55.88)	19 (54.29)		
无	12 (35.29)	30 (44.12)	16 (45.71)		
看护情况				3.746	0.154
家庭看护	25 (73.53)	60 (88.24)	30 (85.71)		
机构看护	9 (26.47)	8 (11.76)	5 (14.29)		
主要照护者性别				0.180	0.914
男	15 (44.12)	30 (44.12)	14 (40.00)		
女	19 (55.88)	38 (55.88)	21 (60.00)		
主要照护者文化程度				2.022	0.364
高中及以下	13 (38.24)	36 (52.94)	16 (45.71)		
大专及以上	21 (61.76)	32 (47.06)	19 (54.29)		
主要照护者与患者的关系				43.827	<0.001
配偶	10 (29.41)	36 (52.94)	16 (45.71)		
子女	5 (14.71)	29 (42.65)	14 (40.00)		
其他	19 (55.88)	3 (4.41)	5 (14.29)		
家庭弹性得分	92.79±5.17	97.73±5.36	101.29±5.08	22.905 ^①	<0.001
社会支持得分	25.17±1.02	28.19±1.16	30.11±1.24	164.956 ^①	<0.001

注: ^①为F值, 同列其他项为χ²值。

2.3 社会支持在家庭弹性与生命质量间的中介效应分析

家庭弹性直接正向影响生命质量, 效应值为0.319 (95%CI: 0.122~0.491), 也可通过社会支持间接正向影响生命质量, 效应值为0.118 (95%CI: 0.030~0.248); 总效应值为0.437 (95%CI: 0.261~0.636), 中介效应占总效应的26.42%。见图1。



注: 图中数字为标准化回归系数, 均P<0.001。

图1 社会支持在家庭弹性与生命质量间的中介效应路径图

Figure 1 Mediating effect pathway diagram of social support between family resilience and quality of life

3 讨 论

本研究调查137例老年AD患者, 均处于轻中

度病情阶段, 年龄为(69.26±10.93)岁。老年AD患者生命质量得分为(27.82±7.27)分, 低于张小满等的(33.40±2.84)分^[13]。家庭弹性得分和社会支持得分分别为(97.34±10.06)和(27.93±4.28)分。中介效应分析结果显示, 家庭弹性不仅直接正向影响生命质量, 还通过社会支持间接正向影响生命质量。

家庭弹性强调家庭成员之间的相互支持、资源共享和协同应对^[14], 家庭弹性越高的老年AD患者生命质量越高。家庭弹性高的家庭能够给予老年AD患者更多的情感支持, 包括理解、关心、安慰和鼓励, 有助于患者缓解因疾病带来的焦虑、抑郁等负面情绪, 提高心理健康水平^[15]。同时, 由于老年AD患者生活自理能力、认知功能大幅下降, 照护任务繁重, 家庭弹性高的家庭更能调动家庭资源, 合理安排照护任务, 相互分担照护压力, 避免因过度劳累与压力出现照护者的身心健康问题, 从而更好地照护患者, 提高其生命质量^[3]。

社会支持指个人对社会环境中各种支持的感知和理解, 包括来自家庭、朋友、同事、社区组织、政府等多个方面的支持和帮助。老年AD患者社会支持在家庭弹性与生命质量间发挥中介作用。一方面, 高家

庭弹性是有效获取与维系社会支持的基础^[16]。家庭弹性高的家庭更具备主动构建和利用社会网络的能力,能够积极寻求来自亲友、社区及专业组织的多种支持,包括情感安慰、信息咨询与实质援助等,可以为患者提供情感宣泄的多元渠道,帮助患者保持良好的心态并积极应对困难和挑战。另一方面,社会支持有助于维持老年AD患者的社交技能、减缓功能丧失进程,如通过鼓励患者独立完成基础性日常活动和适当参与社交活动,增强患者的自我价值感和社会参与感,进而促进其生活质量的提升^[17]。此外,社会支持也强化了家庭系统的整体应对能力,形成“家庭-社会”良性循环,进一步提升患者生命质量^[18]。

综上所述,家庭弹性既通过家庭内部机制直接作用于老年AD患者的生命质量,也通过社会支持这一外部资源体系发挥间接作用。建议通过家庭教育与技能培训提升家庭弹性,同时加强社会支持网络的建设,发展社区支持服务,完善长期照护保障制度,提供专业心理援助^[19],通过多水平、多途径的综合干预策略提升老年AD患者生命质量。

参考文献

- [1] 孙翠云,朱奕,吴含,等.阿尔茨海默病临床前期患者步行+词语记忆双重任务下步行能力与认知功能的相关性研究[J].实用心脑血管病杂志,2021,29(3):46-51.
- [2] SUN C Y, ZHU Y, WU H, et al. Correlation between walking ability under Walking+Word memory dual task and cognitive function in pre-clinical stage patients with Alzheimer's disease [J]. Pract J Card Cereb Pneumal Vasc Dis, 2021, 29 (3): 46-51. (in Chinese)
- [3] 杨路静,范雪,张旭东.社会支持对轻度认知功能障碍患者自我效能及生活质量的影响[J].神经损伤与功能重建,2022,17(12):757-760,812.
- [4] YANG L J, FAN X, ZHANG X D. Effect of social support on self-efficacy and quality of life in patients with mild cognitive impairment [J]. Neural Inj Funct Reconstr, 2022, 17 (12): 757-760, 812. (in Chinese)
- [5] 张相醇,王安妮,管婷玉,等.照顾者照顾能力与失能老人抑郁:家庭弹性与心理弹性链式中介作用分析[J].军事护理,2023,40(6):43-47,52.
- [6] ZHANG X C, WANG A N, GUAN T Y, et al. Caregivers' caring ability and disabled elderly's depression: a chain mediating effect analysis of family resilience and psychological resilience [J]. Mil Nurs, 2023, 40 (6): 43-47, 52. (in Chinese)
- [7] 王瑾,许凤琴,吕娜,等.宫颈癌患者心理弹性及家庭关怀度在社会支持与家庭韧性间的中介作用[J].安徽医学,2024,45(3):360-366.
- [8] WANG J, XU F Q, LYU N, et al. The mediating role of psychological resilience and family caring in the relationship between so-
- [9]cial support and family resilience in patients with cervical cancer [J]. Anhui Med J, 2024, 45 (3): 360-366. (in Chinese)
- [10] 王婧,罗艳,Lily Dongxia Xiao,等.痴呆症病人家庭照顾者社会支持及相关因素研究[J].护理研究,2019,33(14):2460-2463.
- [11] WANG J, LUO Y, XIAO L D, et al. Study on social support and its related factors of family caregivers of patients with dementia [J]. Chin Nurs Res, 2019, 33 (14): 2460-2463. (in Chinese)
- [12] 中华医学会精神医学分会老年精神医学组.神经认知障碍精神行为症状群临床诊疗专家共识[J].中华精神科杂志,2017,50(5):335-339.
- [13] Geriatric Psychiatry Group of the Psychiatry Branch of the Chinese Medical Association. Expert consensus on clinical diagnosis and treatment of psychobehavioral symptom group of neurocognitive disorder [J]. Chin J Psychiatry, 2017, 50 (5): 335-339. (in Chinese)
- [14] JIA X F, WANG Z H, HUANG F F, et al. A comparison of the Mini-Mental State Examination (MMSE) with the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) for mild cognitive impairment screening in Chinese middle-aged and older population: a cross-sectional study [J/OL]. BMC Psychiatry, 2021, 21 [2025-08-18]. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03495-6>.
- [15] LI Y L, ZHAO Y, ZHANG J, et al. Psychometric properties of the shortened Chinese version of the family resilience assessment scale [J]. J Child Fam Stud, 2016, 25 (9): 2710-2717.
- [16] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [17] XIAO S Y. Theoretical basis and research application of Social Support Rating Scale [J]. J Clin Psychiatry, 1994, 4 (2): 98-100. (in Chinese)
- [18] 张慧敏,艾永梅,吴燕萍,等.阿尔茨海默病生活质量测评量表(QOL-AD)中文版信度和效度分析[J].中国卫生统计,2013,30(1):57-59.
- [19] Reliability and validity analysis of the Chinese version of the Alzheimer's Disease Quality of Life Assessment Scale (QOL-AD) [J]. Chin J Health Stat, 2013, 30 (1): 57-59. (in Chinese)
- [20] BARON R M, KENNY D A. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations [J]. J Pers Soc Psychol, 1986, 51 (6): 1173-1182.
- [21] PREACHER K J, HAYES A F. SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models [J]. Behav Res Methods Instrum Comput, 2004, 36 (4): 717-731.
- [22] 张小满,刘凯,李伟,等.轻中度阿尔茨海默病老年人自评生活质量及影响因素[J].职业与健康,2021,37(15):2079-2083.
- [23] ZHANG X M, LIU K, LI W, et al. Analysis on self-assessment quality of life and its influencing factors among elderly with mild-to-moderate Alzheimer's disease [J]. Occup Health, 2021, 37 (15): 2079-2083. (in Chinese)
- [24] SEAMAN A T. "Like He's a kid": relationality, family caregiving, and Alzheimer's disease [J]. Med Anthropol, 2020, 39 (1): 29-40.
- [25] 陈圆圆,董路嘎,吴月瑛,等.老年失智症家庭照顾者管理策略

- 现状及影响因素分析 [J]. 护理学杂志, 2021, 36 (9): 87-91.
- CHEN Y Y, DONG L G, WU Y Y, et al. Dementia management strategies and its influencing factors among family caregivers of elderly dementia patients [J]. J Nurs Sci, 2021, 36 (9): 87-91. (in Chinese)
- [16] 杨晓迪, 李曾荣, 刘素贞. 中青年 2 型糖尿病患者心理弹性的影响因素分析 [J]. 预防医学, 2021, 33 (7): 665-669.
- YANG X D, LI Z R, LIU S Z. Influencing factors for resilience of young and middle-aged patients with type 2 diabetes mellitus [J]. China Prev Med J, 2021, 33 (7): 665-669. (in Chinese)
- [17] 谢睿, 胡菊莲, 喻喆. 妊娠糖尿病患者生活质量的影响因素研究 [J]. 预防医学, 2023, 35 (2): 162-165.
- XIE R, HU J L, YU Z. Factors affecting the quality of life among patients with gestational diabetes mellitus [J]. China Prev Med J, 2023, 35 (2): 162-165. (in Chinese)
- [18] SHEN L X, YANG Y X, KUO K, et al. Social isolation, social interaction, and Alzheimer's disease: a mendelian randomization study [J]. J Alzheimers Dis, 2021, 80 (2): 665-672.
- [19] 邓天瑞, 王志勇, 叶青, 等. 老年代谢综合征患者健康相关生命质量研究 [J]. 预防医学, 2025, 37 (4): 325-330.
- DENG T R, WANG Z Y, YE Q, et al. Health-related quality of life among elderly patients with metabolic syndrome [J]. China Prev Med J, 2025, 37 (4): 325-330. (in Chinese)

收稿日期: 2025-04-08 修回日期: 2025-08-18 本文编辑: 高碧玲

• 读者 • 作者 • 编者 •

2025年优秀论文评选活动

为发现和培养优秀论文作者, 促进学术繁荣, 推动学科发展, 我刊 2025 年继续开展优秀论文评选活动。每期评选月度优秀论文 5~10 篇, 颁发优秀论文荣誉证书; 整卷出版后, 评选年度优秀论文 1 篇, 奖励 3000 元; 创新奖 10 篇, 奖励 1000 元。优秀论文通过本刊官网和微信公众号同步推送, 并向中国科学技术协会“科技期刊双语传播工程”项目推荐, 提高作者和论文的影响力。

《预防医学》杂志是浙江省科学技术协会主管、浙江省预防医学会主办、《预防医学》编辑部编辑出版的预防医学与卫生学期刊, 是中华预防医学会系列杂志。被中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、《中国学术期刊影响因子年报》统计源期刊、中国科学评价研究中心(RCCSE)源期刊、科技期刊世界影响力指数(WJCI)报告、世界卫生组织西太平洋地区医学索引(WPRIM)、美国化学文摘(CA)、美国乌利希期刊指南(ULRICHSWEB)、波兰哥白尼索引期刊数据库(ICI World of Journal)等国内外知名数据库收录。

2022 年获得第 31 届浙江树人出版奖提名奖, 2021 年评为第七届华东地区优秀期刊, 2020 年入选第二十七届北京国际图书博览会(BIBF) 2020 中国精品期刊主题展。

咨询电话: (0571) 87115487, 投稿网址: www.zjyfyzzz.com。

《预防医学》编辑部