

中国社会科学院知识分子健康状况的跟踪调查

丁 燕 娣

笔者通过近几年对中国社会科学院知识分子健康状况的跟踪调查,对一些与生活方式密切相关的疾病进行了分析,目的在于提请大家重视和落实国务院批准的《全民健身计划纲要》,增强全民体育健身意识。

作者:丁燕娣,女,1951年生,中国社会科学院医务室医生。

笔者曾在《社会学研究》1993年第1期发表了题为《中国社会科学院知识分子健康状况的统计分析》的文章,在院内外引起了有关方面的注意。几年来,院医务人员仍坚持每年组织全院职工进行体检,根据近几年的体检情况,我们对这一群体的健康状况作了跟踪调查。

一、近年来健康状况的调查

从1993—1995年的体检结果看,与1992年相差不多,仍是心脑血管疾病和某些与心脑血管病相关的因素较为突出。另外女性多发的乳腺疾病和中老年男性多发的前列腺增生等呈上升趋势,见表1。

表1 1993~1995年几类疾病发生情况对比

年份 疾病	1993年				1994年				1995年			
	资料总数	男	女	%	资料总数	男	女	%	资料总数	男	女	%
	1711	977	734		1770	1076	694		2247	1341	906	
冠心病、风心病、心电图异常、心脏听诊杂音等	277			16.2	295			16.7	304			13.5
高血压	151			8.9	315			17.8	260			11.6
高血糖	28			1.6	50			2.8	209			9.3
视网膜动脉硬化	566 (954人查眼底)			59.3	756 (971人查眼底)			77.9	796 (1483人查眼底)			53.7
高血脂	284			16.6	721			40.7	656			29.2
脂肪肝	234			13.7	225			12.7	197			8.8

年份 疾病	1993年				1994年				1995年			
	资料总数	男	女	%	资料总数	男	女	%	资料总数	男	女	%
	1711	977	734		1770	1076	694		2247	1341	906	
胆囊疾患	119			7.0	129			7.3	178			7.9
B超见肝脾疾患	130			7.6	118			6.7	149			6.6
B超见肾脏疾患	72			4.2	68			3.8	88			3.9
肝功异常	91			5.3	142			8.0	10			0.4
澳抗阳性	79			4.6	66			3.7	38			1.7
妇科疾患	293			39.9	110			15.9	255			28.1
女性乳腺疾患	249 (有867名妇女作乳腺普查)			28.7	275			39.6	352			38.9
男性前列腺增生	70			7.2	109			10.1	255			19.0
癌症	2				1				1人在出国 体检时发现			

说明:表中的某些化验项目,3年的差距较大。因不是一个医院所检,化验设备、指标有区别,可能有误差。有关病人都已请复查。

1995年2247人体检,分年龄组的统计情况见表2。其中为40岁以上查眼底1483人,发现有动脉硬化的共796人,占53.7%。

表2 1995年查体各年龄组某些疾病之比例

年龄段	人数	心血管检查异常		高血压		高血脂		脂肪肝		高血糖		视网膜动脉硬化 (1483人查眼底)	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
20~30岁	163	16	9.8	1	0.6	21	12.9	5	3.1	3	1.8		
31~40岁	482	29	6.0	12	2.5	106	22.0	29	6.0	27	5.6	1	
41~50岁	469	42	9.0	44	9.4	118	25.2	37	7.9	24	5.1	58	12.4
51~60岁	559	84	15.0	88	15.7	186	33.3	60	10.7	62	11.1	326	58.3
61岁以上	574	133	23.2	115	20.0	225	39.2	66	11.5	93	16.2	411	71.6
合计	2247	304	13.5	260	11.6	656	29.2	197	8.8	209	9.3	796	53.7

1994年我们曾对院献血办公室作过一次统计,在1993年的1711份现存资料中,55岁以下的男性711人,有病不能献血的为438人,占61.6%;50岁以下女性总人数为497人,有病者238人,占47.9%。在1994年的1770人中,55岁以下男性813人,有病的444人,占54.6%;50岁以下女性426人,有病的201人,占47.2%。这里“有病”,包括各种心脏疾患、高血压、高血脂、动脉硬化、脂肪肝、肝胆脾胰肾B超异常、肝功异常、澳抗阳性、子宫肌瘤、甲状腺肿大、肺病、高血糖、癌症等。

从死亡情况来看,笔者对院内18个所、局1992至1995年7月死亡的77人的年龄和死亡原因作了调查和统计,见表3。

表 3

77 人死亡的年龄及原因

年龄段	死亡原因				总计	年龄百分比 %
	恶性肿瘤	心血管疾病	脑血管疾病	其他		
31~40 岁			1		1	1.3
41~50 岁	2			1	3	3.9
51~60 岁	7	1		2	10	13.0
61~70 岁	13	11	2	7	33	42.9
71 岁以上	7	13	2	8	30	39.0
合计	29	25	5	18	77	
死因百分比 %	37.7	32.5	6.5	23.4		

这一组数据表明,因恶性肿瘤和心血管病而死亡者仍占较大比例。与 1992 年的调查相比,死亡者中以离退休人员居多,而英年早逝的在职者仍时有发生。

此外,年龄老化问题较为严重。据统计,到 1994 年底,全院总人数为 6180 人,其中在职人员 4384 人,离退休者 1796 人。自 1990 至 1994 年,离退休者所占比例分别是:1990 年 21.6%,1991 年 23.1%,1992 年 24.3%,1993 年 25.4%,1994 年 29.1%。加上调出和出国人员,相比之下调入者较少,所以近年来在职人员呈逐年递减的趋势。据了解,中国社会科学院知识分子离退休的高峰期就全院而言基本过去。但是,鉴于社会科学研究工作的特殊性,离退休并不意味着学术行为的结束。很多离退休科研人员仍以返聘等方式参加科研工作,而自觉地从学术研究工作的高龄退休人员更多。也就是说,离退休人员事实上并未结束他们的学术生涯,也基本没有改变他们多年养成的工作习惯,这种职业习惯造成的“职业病”因素仍然普遍存在。

学术研究是以脑力劳动为主要特点的工作,伏案写作是广大科研人员最经常,也是最普遍的工作方式,而且往往夜以继日,劳逸时间处于不正常、不规律的状态。加之一些不良嗜好(如吸烟等)和习惯,使高强度的脑力劳动对人体的消耗产生了弱化体质的不利影响。长期处于这种状况,随着体质的下降,人体自身的免疫功能也不断削弱,各类慢性疾患和“职业病”也必然多发和显著增多。

二、对主要疾患的分析

最近,卫生部公布的国家卫生服务总调查的结果表明,我国疾病模式正在由感染性、传染性疾病向非传染性、慢性疾病转变。非传染性、慢性疾病如心脑血管病、肿瘤等患病率及其构成均有增高。从我院近年来体检的调查结果看,情况也是如此。

生活方式和行为习惯对人体的健康影响很大,冠心病、中风、恶性肿瘤等非传染性、慢性疾病皆与不良的生活习惯,如膳食中过多的脂肪和盐、吸烟、过度饮酒、缺乏运动、生活不规律、精神紧张等密切相关。随着我国人民生活水平的提高和人口老龄化,心脑血管病的发病率在逐渐增多。高血压、动脉硬化、高血脂、糖尿病、吸烟和肥胖等都是促使冠心病、中风发生的因素。表 1、表 2 中的数字说明,在中国科学院知识分子群体中,心脏病、高血压、高血脂、高血糖、动

动脉硬化等问题比较严重。以下简述几类病的成因:

冠心病:不同社会文化群组的人,冠心病的患病率有显著差异,文化层次高的人患病率较高。中年知识分子运动量不足,易致身体各系统功能和免疫功能普遍下降,循环系统所受威胁更大,心脏变得脆弱无力。表2中41岁以上心脏检查异常者即多为冠状动脉供血不足。

高血压:高血压是脑血管病最重要的危险因素,据全国第三次高血压抽样调查所示,我国15岁以上人口高血压患病率为11.19%,估计我国现有高血压患者8000多万人。^①另据调查,1959至1979年的20年间,高血压患病率上升了51%,1979至1991年的12年间上升了54%,且年龄愈大,愈易发生脑血管病。^②表2所示的高血压的情况也说明了这一点。51~60岁的高血压患者,占该年龄组的15.7%,61岁以上的占20.0%。高血压的原因虽然主要由遗传所致,但大多数人自40岁以后血压才开始升高,这与生活环境,尤其是与饮食密切相关。与高血压相关的因素包括身体超重、体力活动不足、盐摄入量过多、大量饮酒等。

动脉硬化:冠心病、心肌梗塞、脑中风等都与动脉粥样硬化长期积累有关。人动脉粥样硬化的病变常在42岁左右开始在动脉内膜下形成,其成因虽然复杂,但血脂过高是一个重要的因素。在粮食供应紧张的第二次世界大战中,动脉硬化性疾病的死亡率下降,战后随着粮食供应情况的好转,动脉硬化性疾病死亡率又在增加。高血压、吸烟、精神紧张、糖尿病、食糖及食盐过多等,均可引起动脉硬化性疾病的发生,而高血压患者,比正常人更易患动脉硬化。表2中41~50岁中有动脉硬化者占该年龄组的12.4%,51~60岁的占58.3%,61岁以上的占71.6%,说明动脉硬化发生在中老年知识分子中的普遍性和严重性。

脂肪肝:脂肪在肝脏中的含量过高,称为脂肪肝。近年来患脂肪肝的人数不断增多,尤以中老年人为多。据日本的一项统计,在为3000多人(男性平均年龄58.7岁,女性平均年龄58.2岁)作超声检查时,发现男性中23%、女性中15%患脂肪肝。^③表2中60岁以上患脂肪肝者有131人,占脂肪肝患者的66.5%(其余33.5%为61岁以上患者),说明在我院中青年中脂肪肝发病率也是较高的。脂肪肝的形成与肥胖、糖尿病、高脂血症、肝炎、某些营养素(如维生素B6等)的缺乏、酗酒等有关,如不注意保健治疗,可导致肝硬化。

胆结石:在表1中,从1993~1995年均发现一些胆囊疾病的患者,其中多数是胆结石患者。1995年发现有135人患胆结石,占查体总人数的6.0%。胆结石多见于中老年人,40~50岁是发病的高峰年龄,在20~30岁的年轻人中也不少见。胆结石形成的原因主要有胆汁成份的改变、胆汁郁积、胆道炎症等。肥胖、妊娠过多、精神紧张和以坐着工作为主的人,以及曾患胆道蛔虫者,都容易发生胆石症。

乳腺增生和妇科疾病:表1所示,我院女性乳腺疾病及妇科疾患的发病率也较高。1995年查出各类妇科疾病的人数为255人,占女性总人数(906人)的28.1%;有乳腺疾患的人数为352人,占女性的38.9%,其中乳腺疾病多为乳腺囊性增生。乳腺囊性增生可发生于各年龄的妇女,多发年龄为30~65岁,以30~40岁的职业妇女最多见。据研究,此病患者以后发生乳癌的机会是正常人的2~4倍,全世界每年有120万人患乳腺癌,死亡50万人。我国每年有3万多人死于乳腺癌。乳腺癌与生活方式有关,包括女性职业、种族、生育年龄、饮食习惯以及环境污染等,另外,在乳腺癌的高发区食物中普遍含有大量的脂肪和动物蛋白。美国科学家发现,从

① 迎春:《我国高血压患者愈八千万》,《健康生活报》1994年1月21日。

② 邹左功:《脑血管病医疗费用和损失惊人》,《健康报》1995年3月5日。

③ 袁秉奎:《后半辈子当脂肪肝》,《健康文摘报》1993年6月2日。

事脑力劳动的白人女性,乳腺癌死亡率高于一般白人妇女,黑人职业女性比其他黑人妇女高出1倍,而且妇女饮酒可导致雌激素分泌增加,促使乳腺癌的发作。^①

另外,妇女伏案工作时间过久,除可引起腰痛、头晕、失眠、心脏功能减弱外,还可出现月经失调、下腹胀痛等妇科疾病。美国科学家研究表明,活动少的妇女患子宫癌、卵巢癌、子宫颈癌和阴道癌的病例数是运动多的妇女的2.5倍,前者患乳腺癌的是后者的2倍。^②

前列腺增生:前列腺增生(俗称前列腺肥大)症和前列腺癌是男性老年人的多发病,随着我国人均寿命的延长,该病发病率也在逐年增加。前列腺增生症有的人终生没有症状,而表现出症状者以60~80岁的人最多。据1936年北京协和医院的报告,在1921~1935年41岁以上的尸体解剖中,中国人有前列腺增生者6.6%,该院同期外国人有前列腺增生者为47.2%。半个世纪以后,在41岁以上的尸检材料中(全部为中国人)发现,有前列腺增生者达30.5%,与欧美近年一些报道的比例相近。^③其中最主要的原因是我国人民饮食中的总热量,尤其是脂肪和动物蛋白摄入量大大增加有关。从我院近年调查的结果看,前列腺增生的情况也在逐年增加。1993年发现70人患此病,占男性总数的7.2%;1994年为109人,占10.1%;1995年255人,占19.0%,基本上都是中老年人。

癌症:据专家称,我国每年约有160万人患癌症,每年要有100多万人因癌症而死亡。从表3以及《社会学研究》1993年第1期笔者的文章中都可以看出,近年来我院因癌症死亡的人数居各类死亡原因的首位。随着年龄的增长,人体免疫功能逐渐下降,且年龄愈大接触致癌物的时间愈长,致癌的机会也愈多,人体组织细胞的衰老,又增加了对致癌物质的易感性,因此,老年人易患癌症。同时癌症又多发于年富力强的中老年人,造成人才的损失,本文表3中所示,60岁以下因癌症死亡者亦占一定比例。

关于吸烟问题:据研究,1/4的吸烟者提早死亡,主要致命疾病有肺癌、冠心病、慢性呼吸系统疾病,又可导致白内障的发生。另有报道,抽烟还会耗竭人体血液中的维生素C。吸烟者的骨密度往往较低,易发生骨折和骨质疏松。有调查表明,吸烟会大幅度增加癌抑制基因发生变异的危险,当其变异的总体比例为42%时,无烟酒嗜好病人的比例仅为17%,吸烟病人的比例为33%,既吸烟又饮酒的病人的比例是58%。^④本院中的烟民不少,其危害性应引起足够的重视。

三、健康水平应成为科研队伍建设的重要项目

1995年6月,经国务院批准的《全民健身计划纲要》颁布实行。这是关系到提高全民健康水平和全民素质的一件大事。令人欣喜的是,《纲要》在“对象和重点”中专门提出:“积极为知识分子创造体育健身条件,倡导和推广适合其工作特点的健身方法,重视对中高级知识分子进行健康检查和体质测定工作。”(第十五条)^⑤这是党和国家重视知识,珍惜人才政策的进一步体现。

中国社会科学院是知识分子集中的单位,在近年来进行学科调查和加强队伍建设的工作

① 陶锦瑛译:《女性乳腺癌与生活方式有关》,《健康报》1993年12月23日。

② 王玉泽:《运动能降低妇女患癌率》,《中国体育报》1995年3月5日。

③ 顾方六:《也谈前列腺增生》,《健康报》1993年12月5日。

④ 徐勇:《吸烟致癌新论证》,《新华每日电讯报》1995年3月19日。

⑤ 《全民健身计划纲要》,《人民日报》1995年6月29日第8版。

氛围中,造就学术大家,培养学科带头人,促使中青年科研人员尽快成长,建立一支跨世纪的学术骨干队伍的政策取向,已在院内取得了广泛的共识。但是,学术大家也好,学科带头人也罢,还有成批的科研骨干队伍,政治标准、业务水平固然是硬指标,但如果没有健康的体质,“硬指标”也会变成“软指标”。在建设有中国特色社会主义现代化事业中,国民体质和健康水平是社会进步的一个基本方面和重要指标。要推进社会科学的发展和造就一支思想过硬、业务过硬的学术“国家队”,身体素质无疑也要过硬。据了解,在院有关部门进行全院学科带头人和跨世纪骨干队伍的调查中,健康状况并未列入统计项目。作为医务人员,我们认为健康状况应引起高度重视,这不仅是国家《全民健身计划纲要》的要求,也是充分发挥我院智力资源,更好地为现代化建设事业服务的基础。

《纲要》中指出:“机关和企事业单位要加强职工体育工作,因人、因时、因地制宜,开展形式多样、健康文明的职工体育健身活动。”(第八条)^①中央人民广播电台恢复广播体操的播放,即是实施《纲要》的具体措施。根据我院的工作环境和特点,如何贯彻《纲要》是一个亟需引起重视的大问题。为此,笔者提出以下建议:

1. 坚持体检制度,追踪院内以知识分子群体为主的健康状况。近年来,一年一度的体检工作越来越引起各级领导和全院职工的重视,健康意识显著增强。定期体检有利于从宏观上掌握科研队伍的总体健康水平。90年代以来的体检资料,应在有关部门建立计算机档案,逐年积累,逐年分析。定期查体还有利于疾病的早期发现、早期治疗。

2. 健康状况应列为队伍建设、人才管理的重要指标。讲队伍素质,必须要把体质因素加入其中;对人才的培养,应该把健康状况作为全面条件加以考虑。

3. 加强健身的宣传教育,提高全院职工的健身意识。我院的科研人员工作行为分散,难以集中进行经常性和普遍的健身活动。所以广泛深入的健康意识宣传教育十分必要,以便使大家在分散的工作环境中自觉地利用各种条件进行体育锻炼。尤其在实行5天工作制的情况下,人们的业余时间增多,在劳逸安排方面有了更大的余地,利用社会的健身条件和不断走入家庭的健身设施进行体育锻炼,应成为人们的自觉选择。

4. 克服不良工作、生活习惯,加强自我保健。俄罗斯的兹马诺夫斯基博士提出一个健康长寿的等式,即:

$$\text{健康长寿} = \frac{\text{情绪稳定} + \text{经常运动} + \text{合理饮食}^{\text{②}}}{\text{懒惰} + \text{嗜烟} + \text{嗜酒}}$$

健康长寿与分子成正比,与分母成反比。所以,为了健康长寿,要重提增强自我保健意识。我们要养成一个文明、科学、健康的生活和工作习惯,做到饮食有度、起居规律、心情舒畅、加强体育锻炼,同时要戒烟、少饮酒。

1995. 8

责任编辑:张志敏

^① 《全民健身计划纲要》,《人民日报》1995年6月29日第8版。

^② 朱大钧:《健康长寿等式的启迪》,《健康报》1995年6月25日。