

代 序

体质健康调研是一件非常好的事情。历时一年的调研获得了大量的数据。通过对这些数据的整理分析,我们对学生的健康情况有了一个比较全面的了解,对指导今后体育卫生事业的发展、保障学生的身心健康都有很重要的意义。

此次调查表明,学生的身高、体重及其它方面的基本素质都有较大幅度的提高,这与我国的经济、社会进步是密切地联系在一起的。学生身高、体重的增加也是营养改善、运动加强等综合因素所致。但是,我们在充分肯定成绩的同时,也应看到学生体质方面存在的问题,并针对这些问题,采取一些措施,使学生的体质得到进一步的提高。

首先,要通过对调查数据的分析,形成一个全社会都来关心学生身体健康的大气候。我们的教育方针是德、智、体等方面全面发展,但从目前的情况看,智育无疑是占了重要位置,而德育、体育、美育仍然处于比较薄弱的位置,尤其是体育,一到升学年级就经常被挤掉。这个问题既是学校本身的问题,又是一个社会问题,所以学校校长、教师、家长和社会都应进一步提高对学校体育工作重要性的认识,形成一个大家都来关心年轻一代身体素质提高的大气候。从教育部门本身来说,有一个改革的问题,我们正在不断地采取措施,提倡素质教育,改变、摆脱应试教育模式的影响,通过改革来解决这些问题。要解决这些问题,如果没有这个大气候还是不行的。

其次,要大力开展多种形式的体育活动。各级学校要保证按照教学大纲的要求开足、开好体育课,课时一定要保证。一些地方如果没有按教学大纲要求开足体育课课时的,要给予批评教育,要采取有力的措施予以纠正;还应按照要求保证每天有一节课的课外活动时间,让学生参加体育锻炼。要积极响应全民健身的号召,利用双休日到阳光下、到操场上,到大自然中去锻炼。

第三,要大力减轻学生的课业负担。国家教委一直在抓这项工作,抓端正教育指导思想,变应试教育为素质教育,抓改革课程教材体系、改革考试升学制度以及改变评价学校教育质量的标准等。通过这些改革,使学校校长、教师、学生都能有一个比较宽松的环境。现在,我们的中小学校长、教师的环境很不宽松,压力非常大,而这些压力最终都会转嫁到学生身上,承受社会上巨大压力的还是我们的孩子。所以,我们要大力呼吁社会各界,为中小学创造一个比较宽松的环境。当然,很多加重孩子负担的要求也不一定是有意意识的,例如,要求中小学增加各种教学内容,什么都希望在中小学中解决。中小学作为基础教育阶段,很多问题是需要解决的,但现在只做加法是不行的,除了德育、智育、体育、美育以外,劳动教育、法制教育、爱国主义教育、环境保护教育、人口教育、科普教育等都希望在中小学中增加点课时,都编一本教材。当然,这些都是合理的要求,但是综合起来都放在孩子身上,都要增加课程、课时,增加教材容量,势必就要加重学生的负担。我们的教材改革遇到的较大难题就是很难满足各个方面的需要。这些矛盾只能通过深化教改去逐步解决。所以,我们对中小学教育应有一个综合的、整体的观念,这就是:在这个阶段只能为一个未来合格公民打下一个基本的素质基础,而不能在此阶段解决各行业所需解决的各种问题。如果不这样看这个问题的话,那么减轻中小学生学习负担就还是一个大问题。

第四,继续改善学生的营养状况。这需从两方面讲,一方面现在还有一些孩子营养不良,包括寄宿学校的中学生和一些家庭困难的大学生;另一方面,有一些孩子营养过剩。无论是营养不良还是营养过剩都是不合理、不科学的营养结构造成的。营养过剩也会影响身体健康的,也会导致一些疾病的发生。所以,我们应继续改善学生的营养状况。

第五,要很好地对调查数据进行科学研究,数据需要进一步开发,要对数据间的相互关系进行分析、研究,在此基础上可以形成指导体育卫生工作、深化改革的政策、文件、理论。对当前我们的体育卫生工作如何搞、体质健康调研如何进行,应当解决什么问题,会很有参考价值的。所以,应进一步加强学生体质健康方面的科学研究。

第六,提高学生的体质健康水平,需要有关部门和社会各界齐抓共管。除了这次调研中的五部委外,政府的其他部门、各社会团体、社会各界都要合作,如体育场馆的开放、电影院、文化馆、博物馆、青少年活动中心、科技馆等都应对学生开放,尤其是在双休日要免费或以优惠价格向学生开放。这样不仅可以使学生学到知识,而且对他们开展户外活动、增强体质都会有好处。所以,我们呼吁大家都来关心重视学生的体质健康。

柳 斌

1996年3月

前 言

中国学生体质健康调查研究是由国家教委、国家体委、卫生部、国家民委、国家科委共同领导和组织的一项学校体育卫生方面的十分重要的基础性工作,对于人体科学研究工作也有重要意义。经国务院批准,现已成为一项基本制度。先后于1985年、1991年和1995年开展了三次全国性学生体质健康调查研究。1995年的全国学生体质健康调研涉及除台湾省外的30个省、自治区、直辖市,21个民族(汉族、朝鲜族、壮族、瑶族、黎族、羌族、布依族、侗族、苗族、哈尼族、纳西族、傣族、佤族、藏族、东乡族、土族、撒拉族、回族、维吾尔族、哈萨克族、柯尔克孜族),调查学校1800余所,调查人数达31万,其中汉族7~22岁大、中、小学学生253007人,20个少数民族7~18岁中小學生55781人。调查内容包括身体形态、机能、素质及健康检查等四个方面的20项指标。这次调研,不仅使我们掌握了全国学生体质健康的现状,也掌握了十年来我国学生体质健康的发展变化趋势,获得了动态分析的宝贵资料,对制定我国“九五”期间的学校体育卫生工作发展规划将发挥重要作用。同时,为我国工农业、国防和其它各行业提供了大量有实用价值的的数据资料,也为实现民族优生、优育、优教基本国策和国民素质的提高提供了重要科学依据

为了将调研结果及时提供给社会各界,使这一宝贵信息资源得到社会各界的充分利用,以产生广泛的社会效益,我们将本次调研成果汇编成册。全书共分三个部分:第一部分为中国学生体质与健康调研实施方案与细则;第二部分为专题论文;第三部分为本次调研的基本统计数据。希望社会各界充分利用本次调研资料,进行学校体育卫生工作、人类学及其它领域的科学研究,不断改进工作,使学生乃至整个民族的体质健康状况不断改善与增强。

参加本次调研工作人员有:

全国学生体质健康调查研究工作协调小组

组 长:宋尽贤

副组长:谢亚龙

成 员:许闽锋、孔灵芝、兰智奇、迟 计、谢谋宏

全国学生体质健康调查研究工作协调小组办公室

主 任:谢谋宏(兼)

副主任:廖文科

成 员:张 芯、巩永才

全国学生体质健康研究组

组 长:邢文华

副组长:廖文科、尚大光

成 员:季成叶、于道中、谢谋宏、张 芯

调研数据处理人员:戚培德、季成叶、尚大光

各省、自治区、直辖市也建立了相应的组织机构,并组建了检测队,为完成本次调研任务做出了很大的贡献;

观测点学校的领导和有关人员也为完成这次调研任务做了大量的工作;

调研工作还得到了北京体育大学、北京医科大学、国家体委体科所、中央教育科学研究所及各地大、中、小学校的大力支持。

总之,调研任务的完成离不开各级政府及教育、体育、卫生、民委、科委等部门的大力支持,也离不开这些部门的科研、管理人员及有关工作人员共同努力,在此一并表示感谢。

由于时间仓促,编辑及数据整理工作量大,错误之处在所难免,敬请各界批评指正。

目 录

第一部分 实施方案和细则	(1)
1. 全国学生体质、健康状况调查研究实施方案	(3)
2. 全国学生体质、健康状况调查研究检测细则	(6)
3. 全国学生体质、健康状况调查研究检查验收细则	(22)
4. 全国学生体质、健康状况调查研究数据统计规范	(28)
第二部分 1995 年全国学生体质健康调研分析报告	(39)
1. 我国学生体质健康调研工作的十年回顾	(41)
2. 1985~1995 年我国汉族学生身体形态、机能和素质的十年动态分析	(47)
3. 1979~1985 年 16 省市省会汉族学生身体形态、机能和素质的动态分析	(60)
4. 中国部分少数民族学生体质状况分析	(71)
5. 中国学生视力不良率和近视率动态分析	(76)
6. 汉族学生营养状况十年动态分析	(88)
7. 1991~1995 年学生龋齿患病情况动态分析	(96)
8. 中国汉族学生血压水平、变动趋势及偏高血压检出率分析	(104)
9. 中国学生缺铁性贫血发病趋势分析	(118)
10. 中日学生体格发育状况和部分运动素质指标比较	(128)
第三部分 1995 年全国学生体质健康调研统计资料	(149)
1. 全国汉族学生测试指标样本数、平均值、标准差	(151)
2. 全国汉族学生测试指标百分位数	(162)
3. 全国汉族学生身高标准体重分布	(195)
4. 全国汉族男生首次遗精与女生月经初潮平均年龄	(198)
5. 全国汉族学生几项健康指标统计资料	(199)
6. 各省、自治区、直辖市汉族学生测试指标样本数、平均值、标准差	(201)
7. 各省、自治区、直辖市汉族学生视力统计	(333)
8. 二十个少数民族学生测试指标样本数、平均值、标准差	(335)
9. 二十个少数民族学生身高标准体重分布	(379)
10. 二十个少数民族男生首次遗精与女生月经初潮平均年龄	(398)
11. 二十个少数民族学生几项健康指标统计资料	(400)

REPORT OF THE 1995 NATIONAL SURVEY ON PHYSICAL FITNESS AND HEALTH STATUS IN CHINESE STUDENTS

Part I Implement Project and Detailed Rules

1. Implement project for the investigation of the national survey on Chinese students' physical fitness and health
2. Detailed rules of checking up and measurement of the national survey on Chinese students' physical fitness and health
3. Detailed rules of error - testing and data - accepting of the national survey on Chinese students' physical fitness and health
4. The outline of the data analyses and statistics of the national survey on Chinese students' physical fitness and health

Part II Thesis of Special Analytic Reports on the 1995 Chinese National Survey on Students' Physical Fitness and Health

1. A review on the national survey of physical fitness and health in our country in recent ten years
2. Changing trends of morphological, functional and motor ability development in Chinese Han students in 10 years from 1985 to 1995
3. Changing trends of morphological, functional and motor ability development in Chinese Han students selected from provincial - capitals of 16 provinces during 1985~1995
4. Analysis on the physical fitness status of several Chinese minority nations' students
5. Changing trend of poor - eyesight incidence and near - eyesight incidence in Chinese students
6. Changing trends of nutritional status in Chinese Han students in 10 years
7. Changes of prevalence of dental carious in Chinese students from 1991 to 1995
8. The blood pressure level, change trend and incidence of relative high blood pressure in Chinese Han students
9. Analyses on the prevalent trends of iron - deficient anemia in Chinese students
10. Comparison of the physical fitness variables and several variables of motor ability between Chinese and Japanese students

Part III Comprehensive Statistical Data of the 1995 National Survey on Chinese students' physical fitness and health status

1. The sample sizes, means and standard deviations of physical fitness measures in national Han students
2. The percentiles of physical fitness measures in national Han students
3. The distribution of weight - for - height in national Han students
4. The nationwide spermarcheal age of Han boys and the menarcheal age of Han girls
5. The statistical data of several health examines in national Han students

6. The sample sizes, means and standard deviations of physical fitness measures of Han students in various provinces
7. The statistical results of eyesight test of Han students in various provinces
8. The sample sizes, means and standard deviations of physical fitness measures in 20 Chinese minority nations' students
9. The distribution of weight - for - height in 17 Chinese minority nations' students
10. The spermarcheal age of boys and the menarcheal age of girls in 20 Chinese minority nations
11. The statistical data of several health examines in 20 Chinese minority nations' students

第一部分

实施方案和细则

全国学生体质、健康状况调查研究实施方案

为贯彻落实国务院批准,国家教委、国家体委、卫生部、国家民委、国家科委、财政部联合发出的《关于中国学生体质、健康状况调查研究结果和加强学校体育卫生工作的意见》,开展1995年全国学生体质、健康状况调查研究工作,特制订本实施方案。

一、目的

掌握我国学生体质、健康状况和发展趋势;为贯彻落实《中国教育改革和发展纲要》,培养德、智、体全面发展的四化建设人才,实现2000年人人享有初级卫生保健的发展战略及全民健身计划提供决策依据;为科学地指导和改进学校体育卫生及民族教育工作提供依据。

二、调查对象

根据各民族人口数量、教育事业发展水平及体育卫生现状,原则上决定在1985年确定的好、中、差三片进行汉族学生体质、健康状况的调查;按照1985年少数民族调查规模,在部分省对相应的少数民族(蒙古族、回族、藏族、维吾尔族、壮族、朝鲜族、苗族、彝族、布依族、侗族、瑶族、白族、土家族、哈尼族、哈萨克族、傣族、黎族、傈僳族、佤族、畲族、拉祜族、东乡族、纳西族、柯尔克孜族、土族、羌族、撒拉族)学生进行调查,对其它少数民族学生是否进行调查,由有关省、自治区根据具体情况自行统筹安排。

普通大、中、小学校的7~22岁学生为调查对象(少数民族19~22岁大学生是否列为调查对象由各省、自治区、直辖市根据具体情况自行确定)。

三、观测点校的确定与样本构成

(一)观测点校的确定

汉族及各少数民族大、中、小学观测点的确定,原则上延用1985年调研观测点校,有调整时必须报全国学生体质健康调研办公室。

(二)抽样方法

本次调查采用整群抽样调查方法。首先确定观测点校,再以年级分层,以班为单位随机整群抽样构成检测样本。

(三)样本构成及分组

1. 样本构成

调研样本分体检样本和体测样本。

体检样本:由随机整群抽取的教学班全体学生构成。

体测样本:在体检样本中筛选正常学生构成(正常学生定义同1985年全国学生体质健康状况调查)。

观测点校在随机整群抽样时,所抽取的班级数以能满足最低体测样本数为限。

2. 样本分组

汉族学生:7~22岁,分城、乡、男、女四类,每岁一组,共64个年龄组。

蒙古、回、维、壮、朝鲜五个少数民族学生:7~18岁分城、乡、男、女四类,每岁一组,19~22岁(是否列为调查对象可自行确定)合并为一组,共48或52个年龄组。

其它少数民族学生:分男、女两类,7~18岁,每岁一组,19~22岁(是否列为调查对象可自行确定)合并为一组,共24或26个年龄组。

3. 样本含量(体测样本)

汉族学生:7~18岁每片每个年龄组样本含量为50人,19~22岁大学生每个年龄组100人,每个省、自治区、直辖市样本总含量8800人。

少数民族学生:蒙古、回、维、壮、朝鲜五个少数民族,每个年龄组样本含量均为100人,每个民族样本总含量为4800人或5200人;其它22个少数民族,每个年龄组样本含量均为100人,每个民族样本总含量为2400人或2600人。

四、调查项目

调查项目分为必测项目和选测项目(见检测项目表)。必测项目各省、自治区、直辖市必须按规定要求完成,选测项目各省、自治区、直辖市可根据当地实际情况自由选用,不做统一要求。

五、调研管理

(一)组织领导

由国家教委牵头,会同国家体委、卫生部、国家民委、国家科委,共同组成“全国学生体质、健康状况调查研究领导小组”及其办事机构“领导小组办公室”,领导全国学生体质、健康调研工作。聘请有关专家组建“全国学生体质、健康调研组”负责调研的业务工作,并对各省、自治区、直辖市调研工作进行业务指导。

各省、自治区、直辖市参照以上办法建立相应机构,并负责组建检测队,开展本地区调研工作。

观测点校在主管校长领导下,吸收有关人员组成点校调研工作组,配合检测队完成本校调研任务。

(二)检测队组建

各省、自治区、直辖市应在1985年、1991年两次全国学生体质、健康调研(监测)检测队基础上,稳定人员、组织培训,建立检测队,完成检测任务。

(三)实施安排

各省、自治区、直辖市应从即日起开始各项调研准备工作。

1994年第四季度召开全国学生体质、健康调研工作研讨会,对调研工作进行部署。

各省、自治区、直辖市应在1995年4月以前,对检测队员进行一次强化培训。

学生体质、健康调研采用统一检测卡片,由各省按统一规格自行印制。

各省、自治区、直辖市于1995年3月至7月底以前完成现场调查。

检测数据实行计算机管理,使用全国统一管理软件。各省、自治区、直辖市按统一软件进行数据录入,并于1995年9月底前将录入软盘上报全国学生体质、健康状况调查研究领导小组办公室进行统一的检查验收。

(四)经费筹措

各省、自治区、直辖市调研经费由地方财政解决,全国调研活动经费多方筹集解决。

(五)仪器

按照 1985 年、1991 年全国调研(监测)统一规定的仪器设备,根据本次调研工作实际需要适当补充。

六、未尽事宜

本方案未尽事宜由全国学生体质、健康状况调查研究领导小组办公室负责完善。

检测项目表

项 目		学 校		小 学	中 学	大 学	
				(7~12岁)	(13~18岁)	(19~22岁)	
必 测 项 目	身 高			△	△	△	
	体 重			△	△	△	
	胸 围			△	△	△	
	肺 活 量			△	△	△	
	血 压			△	△	△	
	月经初潮		9~18岁				
	首次遗精		11~18岁				
	50米跑			△		△	
	立定跳远			△	△	△	
	斜身引体(男)			△			
	引体向上(男)				△	△	
	一分钟仰卧起坐(女)			△	△	△	
	50米×8往返跑			△			
	800米跑(女)				△	△	
	1000米跑(男)				△	△	
	立位体前屈			△	△	△	
	儿(内)科体检			△	△	△	
	视 力			△	△	△	
	龋 齿		7、9、12、14、17岁				
	血 红 蛋 白		7、9、12、14、17岁				
选 测 项 目	坐 高			△	△	△	
	肩 宽			△	△	△	
	骨 盆 宽			△	△	△	
	皮褶厚度			△	△	△	
	脉 搏			△	△	△	
	粪蛔虫卵		7、9、12、14、17岁				

注:填△表示有此检测项目;注明年龄组(段)者表示只有该年龄组(段)有此检测项目。

全国学生体质、健康状况调查研究检测细则

为保证全国学生体质、健康状况调查研究的检测质量,使检测数据准确、可靠,特制定本细则。

一、检测项目与统计指标

(一)检测项目

检测项目分体检、体测两类。检测项目及其年龄分组见检测项目表。

(二)统计指标

统计指标与计算方法见《全国学生体质、健康状况调查研究统计规范》。

二、检测方法与要求

(一)填写及询问项目

1. 填写项目

(1)受检对象姓名及分组标志,由班主任负责逐个询问填写,或由受检对象自行填写,班主任检查核实。

(2)姓名和序号:受检对象姓名填写在横线上。每个受检对象都需编定专有的检测序号。由省调研组在数据录入前按类别、年龄组统一编号,填入方格。

(3)分组标志

省名:把省名全称填写在检测卡片相应横线上,省代码(见附表1)填入方格内。

附表1 省、自治区、直辖市代码

省(区、市)	代码	省(区、市)	代码
北京	11	河南	41
天津	12	湖北	42
河北	13	湖南	43
山西	14	广东	44
内蒙古	15	广西	45
辽宁	21	海南	46
吉林	22	四川	51
黑龙江	23	贵州	52
上海	31	云南	53
江苏	32	西藏	54
浙江	33	陕西	61
安徽	34	甘肃	62
福建	35	青海	63
江西	36	宁夏	64
山东	37	新疆	65

片名:把片名全称填写在检测卡片相应横线上,片代码按省会=1,其它=2,差片=3填入方格内。

民族:分别把父、母民族填写入横线,二者民族相同时,把民族代码(见附表2)填入方格内。父母民族不同时,方格内填99,不列入体测统计样本。

附表2 28个民族代码

民 族	代 码	民 族	代 码
汉 族	01	哈 尼 族	16
蒙 古 族	02	哈 萨 克 族	17
回 族	03	傣 族	18
藏 族	04	黎 族	19
维 吾 尔 族	05	傈 僳 族	20
苗 族	06	佤 族	21
彝 族	07	畲 族	22
壮 族	08	拉 祜 族	24
布 依 族	09	东 乡 族	26
朝 鲜 族	10	纳 西 族	27
侗 族	12	柯 尔 克 孜 族	29
瑶 族	13	土 族	30
白 族	14	羌 族	33
土 家 族	15	撒 拉 族	35

城乡:以户口所在地分类。城指有居民户口者;乡指有农业户口者。区别城、乡后,在相应代码上划圈并将代码填入方格。大学生城乡区分以入学前户口为准。

性别:根据受检对象性别在相应代码上划圈,并将代码填入方格内。

出生及检测年月日:检测日期以形态项目检测日为准,按公历分别把出生日期和检测日期填写在相应横线上。

年龄:将实足年龄填入方格内。实足年龄折算方法,若形态项目检测当日已过本年生日时,检测年份减去出生年份即为实足年龄;若未达本年生日者,其差值减1为实足年龄。

校名:观测点校全称填写在横线上,点校代码填入方格内。点校代码由省调研组在数据录入前编定,保持不变。

2. 询问项目

月经初潮和首次遗精,由儿(内)科医师负责询问。必须由女性医师询问月经初潮,男性医师询问首次遗精。询问对象分别为9~18岁女生和11~18岁男生。只询问“已”“未”,不询问具体日期。将结果分别在代码上圈出并把代码填入方格内。

(二) 体检项目

1. 儿(内)科体检

由具有一定临床经验的儿(内)科医师进行体检。每个检测队应有一名儿(内)科主治医师负责业务指导和会诊工作。

使用器材:诊断床、听诊器、叩诊锤。

检查方法:按照儿(内)科病史采集方法询问病史,按物理诊断方法进行体格检查。对检测卡片写明的重点项目,应逐项填写清楚。对根据病史体征即可诊断的疾病应填入现患疾病栏

内。对需进一步检查方可确诊者,应提出建议写入印象和建议栏内。待诊断明确后,填入现患疾病栏内。对体检中发现的阳性体征,应进一步进行检查,做到早诊断和早治疗。

儿(内)科体检的一个重要目的就是做健康筛选,为体测统计样本输送“正常”学生。凡根据病史、体格检查有下列情况之一者均不得参加身体素质项目测试,不列入体测统计样本:

- (1)心、肺、肝、肾等重要脏器有病(如心脏病、高血压、肺结核、哮喘、肝炎、肾炎);
- (2)身体发育异常(侏儒症、巨人症);
- (3)身体残缺、畸形者(如严重脊柱侧弯、鸡胸、跛足、明显的O型腿、X型腿);
- (4)急性病患者或一月内曾有高烧、腹泻等急性疾病而体力尚未恢复者;
- (5)女生月经期。

对不能参加身体素质项目测试的受检者,应将检测卡片上“是否能参加素质项目测试”中的“能”字×掉,反之把“否”字×掉。

2. 视力检查

由检测队指定专人检查视力。

使用器材:标准对数视力表。悬挂高度应使视力表5.0行视标与多数受检对象的双眼呈水平位置。视力表的照度约500勒克斯。

检查方法:

(1)受检者距视力表5米处站立,用遮眼板将左眼轻轻遮上,先查右眼视力。

(2)可先从5.0一行视标认起。如果看不清再逐行上查,如辨认无误则逐行下查。要求每个视标的识别时间不超过5秒。规定4.0~4.5各行视标中每行不能认错1个,4.6~5.0各行视标中每行不能认错2个,5.1~5.3各行中每行不能认错3个。超过这一规定就不再往下检查,而以本行的上一行记为该受检者的视力。

(3)如5米处不能辨认视力表最上一行视标时,则令受检者站立于距视力表2.5米处或1米处进行检查。所得视力值应分别减去校正数值0.3或0.7后记为该受检者的视力。

例:受检者在5米处不能辨认最上一行视标,则令其在2.5米处检查。所得视力为4.2,则 $4.2 - 0.3 = 3.9$,该受检者视力为3.9。

(4)凡视力小于5.0者即为视力低下。小于5.0大于4.8为轻度,4.8~4.6为中度,4.5及4.5以下为重度视力低下。对视力低下者,使用串镜检查,判断有无屈光不正。若正片视力下降、负片视力进步者为近视,反之为远视。串镜检查视力不进步者为其它原因。

(5)记录方式:将受检者裸眼视力分别记入方格内。以↓代表视力下降,以↑代表视力提高,以○代表视力无变化,将串镜检查结果划在相应横线上,并将相应代码记入方格。

注意事项:

(1)检查视力前,应向受检者讲解检查视力的目的、意义和方法,以取得他们的合作。摘去可能配戴的眼镜,检查裸眼视力。

(2)检查如采用自然光线,应选择晴天,固定时间和地点进行,以便前后对比。

(3)检查前不要揉眼,检查时不要眯眼或斜着看。检测人员应随时注意监督。

(4)用遮眼板时要提醒受检者,不要压迫眼球,以免影响视力。

(5)不宜在紧张视近工作、剧烈运动或体力劳动后即刻检查视力。至少要休息10分钟以后再做检查。

3. 龋齿检查

由口腔专业人员进行检查。

使用器材:平面口镜,五号探针(每支检查人数不超过 60 人次),每查一受检者后,所用器械应彻底消毒,防止交叉感染。

检查方法:按象限顺序逐牙检查,对牙点、隙、窝、沟龋之好发部位要用探针做重点检查,必须经探诊后方可做出诊断。

诊断标准:

(1)无龋牙:无充填体也不需充填者。

(2)龋齿:牙的点隙、裂沟或光滑面有色、形、质改变,以形、质改变为诊断的主要依据。釉质脱矿、崩解以至成洞为“形”改变,当探针插入感到洞壁或洞底有软化为“质”的改变。如釉质上有白垩色斑点或有着色、粗糙的斑点,点隙或窝沟能卡住探针但无软化,此时不诊断龋。乳牙龋符号为 d,恒牙龋为 D。

(3)龋失:未到替换年龄因龋失掉的乳牙为 m,因龋拔除的恒牙符号为 M。诊断时应注意排除非龋丢失,如生理性替换。

(4)已充填牙无原发龋(龋坏与充填体不连结者)或继发龋,乳牙符号为 f,恒牙为 F。

(5)已充填牙并原发或继发龋均按龋齿计。

记录方式:将诊断结果逐牙填入象限图,分别把 d/D、m/M、f/F 牙数记入相应方格。

注意事项:

对已充填牙应注意其它牙面是否有新原发龋,充填体下是否有继发龋,防止漏诊、漏登。

(三)检测项目

1. 脉搏

由检测队指定专人进行测试。

使用器材:机械秒表或电子秒表计时。测量前需进行校正,每分钟误差不得超过 0.2 秒。

测试方法:受试者坐于检测人员右侧,右前臂平放在桌上掌心向上。测试人员以食指、中指和无名指端摸住受试者手腕部的桡动脉处测量脉搏,或用心前区听诊法测量心率。脉搏测量先以 10 秒钟为单位,连续测量三个 10 秒钟,其中两次相同并与另一次相差不超过一次时,即认为是相对安静状态。否则应适当休息后继续测量,直至符合要求。然后测量 30 秒钟的脉搏以次为单位,所得数值乘以 2 为一分钟的脉搏次数,记录在方格内。

2. 血压

血压包括收缩压、舒张压两个指标。

由检测队指定专人进行测试。

使用器材:使用水银血压计。测量前应检查其水银柱是否在零位,否则应予校正。同时,应观察水银柱有无气泡,如有应予排除。使用血压计应平放,并根据不同年龄儿童上臂长度分别选用 7、9 或 12 厘米宽的袖带,袖带以覆盖受试者上臂长的 $1/2 \sim 2/3$ 为宜。

测试方法:受试者坐于测试人员右侧,右臂自然前伸,平放于桌面。要求血压计零位与受试者心脏和右臂袖带处于同一水平。捆扎袖带时,要求平整、松紧适度,肘窝部应充分暴露。摸准桡动脉的位置,使之位于听诊器听头中央,听诊器听头应与皮肤密切接触,但不能用力紧压或塞在袖带下。然后打气入带,使水银柱急速上升,直到听不到桡动脉搏动声时,再升高 2 至 3 个千帕。随后缓缓放气,以听到收缩压后每次搏动下降 0.2~0.3 个千帕为宜。当第一次听到脉跳声时,水银柱高度即为收缩压。继续放气,脉跳声经过一系列变化,脉跳声消逝瞬间水银柱高度为舒张压。血压测量力求一次听准。否则可再次测量。分别记录收缩压、舒张压两个值于相应方格内,若水银柱降到零位仍有脉跳声时,在相应方格内填 000。

脉搏血压测试注意事项:

(1)测试前1~2小时内,受试者不得从事任何剧烈运动(包括体育活动)。

(2)受试者静坐10分钟以上,接受测试脉搏与血压要求的讲解,消除精神紧张,保持情绪安定接受测试。

(3)测试血压时,上臂不可受过紧衣袖压迫。

(4)需重复听取血压值时,应使血压计水银柱下降至零位后再进行。

(5)脉搏、血压复测者,必须令受试者再休息10~15分钟。对脉搏、血压持续超出正常范围者,应提请儿(内)科体检医师注意。

3. 肺活量

由检测队指定专人进行测试。

使用器材:可选用电子肺活量计、指针式肺活量计和回转式肺活量计。

使用电子肺活量计时,在接上电源后,先按电源开关,显示屏显示P1或P2、P3字样,按压▲键使其变为P2状态,再按两次TEST键,显示屏显示序号。表示进入测试工作状态,受试者即可嘴对吹嘴吹气。吹气瞬间Vital Capacity指示灯亮,吹气结束此灯熄灭,表示一次测试结束。按display键,Vital Capacity指示灯亮,同时显示肺活量值。第二次测试按TEST键,显示屏显示同一序号,表示进入测试工作状态,可进行同一人的第二次测试,测试过程同前。然后按▼▲键寻找对应序号,再按display键显示两次测试的最大值,将其记录于卡片。然后,按TEST键显示屏显示序号增一,即可测试下一受试者。

使用指针式肺活量计应先检查金属软管与仪器的进气口连接处是否漏气(应注意检查是否垫入密封橡皮垫圈),然后调整旋钮,将指针回零,即可进入测试。受试者嘴对吹嘴吹气,吹气完毕,仪器刻度盘所示数值即为受试者的肺活量值,如吹入气体超过5000毫升,可将超过的数值与5000毫升相加计算。

使用回转式肺活量计时首先调节筒内水位,使其与仪器水位线下缘平齐。再将温度计插入温度计夹内,观察水温调整游标温度指示器使之相一致。注意吹气阀门手柄位置,手柄竖直即为放气,拨向一侧即可吹气。受试者吹气完毕,检测人员在回转筒停稳后,按游标指示器指示位置进行肺活量值读数,读数精确到20毫升。

各种肺活量计,使用前必须进行检验,仪器误差不得超过3%。

测试方法:受试者取站立位。可做1~2次深呼吸,而后尽力深吸气,吸气停止时憋住气向肺活量计口嘴内尽力深呼气,直到不能再呼为止。检测人员进行肺活量读数。每人测试两次,取最大值填入方格内。

注意事项:

(1)测试前应向受试者讲解测试方法和动作要领,并做示范。受试者可做必要练习。

(2)受试者吸气和呼气均应充分,呼气不可过猛,并防止从嘴与口嘴接触部位漏气,防止用鼻呼气。呼气时允许弯腰,但呼气开始后不得再吸气。测试人员应注意观察,防止因呼吸不充分、漏气或再吸气影响测试结果。

(3)使用回转式肺活量计时,测试人员放气动作不宜过猛,防止水流溢。并应随时保持水位,及时换水保持水质清洁。

(4)每个检测队要准备50~100个口嘴和消毒药品,口嘴一用一消毒,避免交叉感染。

(5)对个别始终不能掌握要领的受试者,要在记录数字旁注明,不予统计。

4. 身高