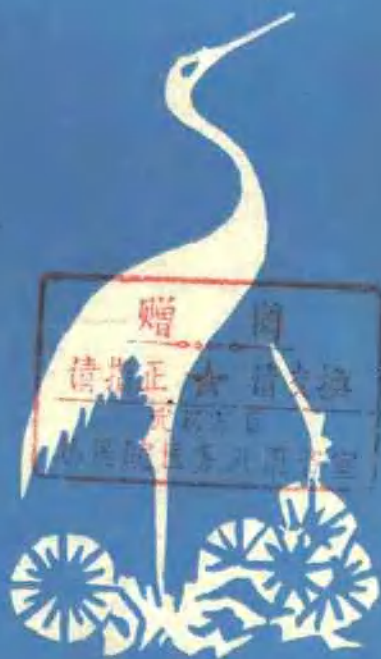


老年医学

LAO NIAN YIXUE ZI LIAO HUI BIAN

资料汇编



武汉地区老年医学综合考察队

一九八〇年十一月

2.1

435

前 言

“人活七十古来稀”这是过去的说法，现在已经不适用了。解放前，我国人口平均寿命仅40岁左右，解放后，在优越的社会主义制度下，人口平均寿命有了较大幅度的增长。目前我国部份地区，人口平均寿命已经超过了70岁。根据人口发展趋势预测，随着人口出生率的下降和平均寿命的不断延长，全国人口构成老年人口将会急剧增长。我们是社会主义国家，为了四个现代化建设和医学科学发展的需要，必须把老年医学的研究工作，放到重要的日程上来。

人类的衰老是生命发展的必然规律，长生不老是不可能的。但是，推迟衰老，延长寿命是可能办得到的。健康和长寿是人们普遍关心的问题，也是目前医学界还没有很好解决的问题。为了探索衰老的原因，研究衰老的机理和过程，总结健康长寿的经验，做好老年保健工作。在省、市科委和卫生部门的重视、关怀和指导下，由武汉市医学科学研究所、武汉医学院、武汉军区总医院、湖北医学院附属口腔医院、湖艺卫生科、市中成药研究所、市属一、二、三、四医院、儿童医院、军工医院、市卫生防疫站、市职业病防治所、市结核病防治所、武昌区紫阳卫生院等十六个单位的四十多位医药卫生科技人员组织协作，成立了“武汉地区老年医学综合考察队”，在有关专家、教授的指导下，对武汉地区老年医学进行了综合考察。考察内容包括对影响人类寿命的各种因素的调查，对武汉地区六十五岁以上老年人，特别是九十岁以上的长寿老人的临床医学考察和化验检查。考察的项目有一百一十多项。现将

考察资料进行初步整理分析，并汇编成册。由于我们水平有限，错误在所难免，敬请批评指正。

陈健儒

一九八〇年十月

武汉地区老年医学综合考察队队员名单

- 队长：**陈健儒（武汉市医学科学研究所所长）
- 副队长：**曾尔亢（武汉医学院老年医学研究组讲师）
喻庆云（武汉军区总医院六内科副主任）
- 技术顾问：**蔡宏道（武汉医学院卫生系主任、教授）
杨光弟（武汉市医学科学研究所技术顾问）
贺丁中（武汉军区总医院副院长）
- 专业顾问：**邵炳扬（武汉医学院第二附属医院内科副主任、教授）
夏穗生（武汉医学院器官移植研究所副所长、教授）
顾寄真（武汉医学院第二附属医院内科副主任、副教授）
梁文达（武汉医学院马列主义教研室副主任、副教授）
廖耀庭（武汉军区总医院临床实验科主任）
樊明文（湖北医学院附属口腔医院口腔内科副主任、讲师）
孙洁清（市三医院眼科主任）
常玖铭（市一医院妇产科主任）
廖长太（市二医院耳鼻喉科副主任）
孙曾拯（市一医院皮肤科副主任）
李欣天（市结核病防治所主治医师）

调 查 组

- 耀长：**吕维善（武汉医学院老年医学研究组讲师）
- 副组长：**吴民杰（市卫生防疫站卫生医师）
- 成 员：**周 森（武汉市中成药研究所药师）
王英凡（武汉市医学科学研究所医师）
张徽南（武汉医学院医师）
李笑萍（武汉市中成药研究所药师）

临 床 组

- 组 长：**金清铸（武汉市医学科学研究所医师）
- 副组长：**游家轩（武汉市二医院耳鼻喉科主治医师）
- 成 员：**王治化（武汉军区总医院内科医师）

魏崇建 (武汉军区总医院内科护师)
云 锋 (市一医院妇产科医师)
毕淑贤 (市三医院眼科医师)
王 琛 (市三医院眼科医师)
边仲兰 (市一医院皮肤科护师)
陈春梅 (市一医院皮肤科医士)
王小永 (湖北医学院附属口腔医院医师)
张庆铭 (湖北艺术学院卫生科医师)
骆燕林 (市结核病防治所医士)
周诗惠 (市儿童医院护士长)
夏辉露 (武昌区紫阳卫生院化验员)

检 验 组

组 长: 廖耀庭 (武汉军区总医院临床实验科主任)
成 员: 晏先开 (武汉军区总医院临床实验科主管技师)
潘家华 (武汉军区总医院临床实验科主管技师)
邓林清 (武汉军区总医院临床实验科技师)
黎 杰 (武汉军区总医院临床实验科技士)
陈辉利 (武汉军区总医院临床实验科医师)
刘帮国 (市第四医院技士)
胡新明 (市军工医院技士)
朱 静 (市职业病防治所技士)
戴为萍 (武汉市医学科学研究所技师)

秘 书 组

组 长: 阮秋英 (武汉市医学科学研究所医师)
副 组 长: 胡观军 (武汉市医学科学研究所技师)
甘维雄 (武汉市医学科学研究所医师)
成 员: 郑庄安 (武汉市医学科学研究所技师)
廖如才 (武汉市医学科学研究所秘书)
刘会民 (武汉市医学科学研究所司机)



王惠安 女 92岁



赵万新 男 108岁



杜春连 女92岁 五代同堂



舒秀英 92岁



叶赵氏(左)女96岁及女(73岁)母康女健



徐绪栋 男 99岁及儿媳、孙、孙媳



徐云卿 男 93岁 父康子健



邓望 男 108岁



喻育之 男 92岁



陈华启 男 101岁

目 录

一、前言 二、名单 三、照片 四、目录

(一) 综合报道	(1)
1. 武汉地区老年医学综合考察工作总结	曾尔亢 陈健儒 喻云庆 阮秋英 (1)
2. 武汉地区90岁以上长寿老人100例综合考察报告	曾尔亢 吕维善 廖耀庭 王治化 阮秋英 金清铸 吴民杰 游家轩 (5)
(二) 调查部份	(19)
1. 武汉地区老年人口分布状况	曾尔亢 吕维善 甘维雄 金清铸 张徽南 王英凡 (19)
2. 老年人营养状况的调查研究	吕维善 曾尔亢 吴民杰 王英凡 张徽南 (24)
3. 运动与健康长寿	周 森 吴民杰 李笑萍 (33)
4. 滋补药物与健康长寿	李笑萍 周 森 (39)
(三) 临床部份	(46)
1. 老年人血压分析	王治化 喻庆云 魏崇建 曾尔亢 (46)
2. 老年人心电图分析	喻庆云 魏崇建 王治化 (52)
3. 老年人肺活量测计值及初步分析	张庆铭 (57)
4. 老年人胸部X线分析	李欣天 骆燕林 (62)
5. 加龄老化与长寿	金清铸 甘维雄 (66)
6. 直疝、前列腺与衰老	金清铸 (69)
7. 178例老年妇女调查	云 峰 常玖铭 夏辉露 (72)
8. 老年妇女阴道细胞形态观察	郑庄安 韩志红 (78)
9. 老年人眼部状况的调查与分析	王 琛 孙洁清 毕淑贤 (81)
10. 90岁以上长寿老人100例眼病调查	孙洁清 王 琛 (88)
11. 老年人外眼情况的调查	孙洁清 王 琛 (92)
12. 老年人屈光间质情况调查	孙洁清 龚淑贤 王 琛 (96)
13. 老年人眼底变化	孙洁清 梁本秀 毕淑贤 (100)
14. 老年人的眼压测定	毕淑贤 梁本秀 (104)
15. 老年人耳鼻喉科调查	游家轩 廖长太 (108)
16. 老年人口腔情况调查	王小永 樊明文 (115)

17. 老年人皮肤变化.....	孙曾拯 陈春梅 边仲兰	(120)
18. 老年人皮肤病.....	孙曾拯 陈春梅 边仲兰 高进 袁绍平 肖永泽	(129)
(四) 检验部份		(136)
1. 老年人血象观察	廖耀庭 黎杰 潘家华 朱静 胡新民 陈辉利	(136)
2. 老年人空腹血糖水平的观察	晏先开 邓林清 戴为萍 阎有功 周诗惠	(141)
3. 老年人血脂含量及脂蛋白分析	廖耀庭 晏先开 戴为萍 邓林清 刘邦国	(144)
4. 老年人T淋巴细胞及免疫球蛋白的观察	廖耀庭 潘家华 黎杰 陈辉莉 朱静 胡新民	(150)
(五) 附录		(155)
武汉地区老年医学综合考察各种表格		

武汉地区老年医学综合考察工作总结

曾尔亢 陈健儒 喻云庆 阮秋英

随着社会历史的发展，人类的寿命不断延长，在人类构成方面，老年人的比例逐渐增加。因此，近30年来，现代老年学的研究日益发展，老年医学的研究已被列入现代医学研究重要课题之一。世界卫生组织预计到公元2000年，全世界总人口约为60亿，65岁以上的老年人将达5.78亿之多，占总人口的9.63%，象征着一个老年化社会即将来临。联合国已决定，1982年为“老人年”。

武汉地处中原，是全国的中心城市之一。又是一个以钢铁机构为主，门类较多的工业城市，人口已达392万。1979年统计，人口平均寿命男性已逾67岁，女性达71岁。由于既往老年医学综合考察多见于山区或农村，因此，我们这次考察集中在市内的江岸、江汉、硚口、武昌、汉阳、青山六个城区。目前六个城区的总人口为234万，65岁以上的老年人为12万，其中90岁以上的长寿老人为442人，最高年龄为108岁。为了解武汉地区老年人的现状，总结他们健康长寿的经验，在省、市科委和卫生部门的亲切关怀与重视下，在各有关协作单位的大力支持下，成立了“武汉地区老年医学综合考察队”。经过三个月的筹备，52天的现场综合考察，已圆满完成了拟定的各项任务。

一、考察队的成立和组织领导

综合考察队系地区性科研协作组织。于七月十九日正式成立。由武汉市医学科学研究所、武汉医学院、武汉军区总医院、湖北医学院附属口腔医院、湖艺卫生科、市中成药研究所、市卫生防疫站、市一、二、三、四医院、市职业病防治所、市结核病防治所、市儿童医院、军工医院、武昌区紫阳卫生院等16个单位，40多位医药卫生人员组成。

综合考察队由市医科所陈健儒所长任队长，中南地区老年医学协作组副组长单位、武汉医学院老年医学研究组曾尔亢讲师，武汉军区总医院六内科喻庆云副主任任副队长。考察队下设调查组、临床组、检验组、秘书组。分别由武汉医学院老年医学研究组吕维善讲师、武汉军区总医院临床实验科廖耀庭主任、武汉市医学科学研究所阮秋英、金清铸、甘维雄医师及胡观军技师，市二医院游家轩医师、市卫生防疫站吴民杰医师任组长和副组长。

为了加强考察队的技术指导，特聘请武汉医学院卫生系主任蔡宏道教授、市医科所技术顾问杨光弟、武汉军区总医院副院长贺丁中为技术顾问。并聘请有关医学院校、医院邵炳扬教授、夏穗生教授、顾寄真副教授、梁文达副教授、廖耀庭主任、孙洁清主任、常玖铭主任、樊明文副主任、廖长太副主任、孙曾拯副主任、李欣天主治医师为专业顾问。在进行综合考察期间，均到现场指导工作。

有关领导部门对这次科研协作十分重视，市科委、市卫生局在筹备过程中主持召开过两次老年医学科研协作座谈会，并多次听取了筹备组的汇报。在抽调医务人员组织考察队时，市卫生局徐明科长给了很大支持。市科委靖秀荣处长、市文办于北海处长、市卫生局谈太阶、王伯谦局长等领导同志亲自参加了考察队的成立大会。在整个考察过程中，市科委张斧副主任、靖秀荣处长，市卫生局曾淑瑞、黄南康科长还亲赴现场指导，保证了这次综合考察顺利进行。

二、综合考察内容及方法

(一) 考察内容：众所周知，老年医学是一门新兴的边缘学科，必须多种专业紧密配合，才能作出贡献。这次综合考察就包括了老年生物学、老年医学、老年社会学、环境、气象、地质、地理科学等诸方面的学科内容，多达110余个考察项目。其中主要的是：

1. 调查组：重点考察影响人类寿命的因素，尤其是影响武汉地区居民健康长寿的各种因素，包括环境质量、水文、气象、地质、地理、植被、微量元素及劳动、营养、个人卫生、滋补品和各种健身方法。

2. 临床组：包括内科、外科、妇科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤科、放射科等内容。主要考察指标有血压、心、肺、肝、脾等理学检查，心电图、X线检查、肺活量，身高、体重、握力、皮下脂肪；初潮、绝经、孕产情况、外阴、阴道、阴道PH值、宫颈、子宫、附件、宫颈脱落细胞检查；视力、暗适应、砂眼、老年环、晶状体混浊度、玻璃体混浊、视网膜动脉硬化、眼压、老年性黄斑变性；听力持续时间、耳壳大小、鼻咽喉咽检查、鼻腔PH值、耳膜混浊度；余牙、龋牙、失牙、补牙、牙体磨损、牙周、牙石、舌、口腔粘膜、颌骨；头发、指甲、趾甲、唇粘膜、皮温、皮肤PH值、皮肤色素斑、指纹以及各科疾病，衰老计分等。

3. 检验组：对老年人的血、尿进行了综合分析，主要测定项目有：血相（Hb、RBC、WBC、N、L）、细胞免疫（淋巴细胞转化、淋巴细胞总数、T细胞总数）、体液免疫（IgG、IgA、IgM）、血脂（总脂、胆固醇、甘油三酯、脂蛋白电泳、 β 、前 β 、 α ）、血糖、血钙及尿中维生素B₂、维生素C负荷试验等。

(二) 考察方法：具体作法上采用由浅入深、由易到难、因人因时、因地制宜，集中与分散相结合等多种方式开展综合考察。主要步骤是：

1. 在查阅国内外有关资料及总结过去开展老年医学调查研究经验的基础上，拟定局密的课题设计。

2. 进行充分的准备工作，组织少数人员查阅武汉地区有关人口、气象、地质、地貌、绿化、环境污染等方面的资料，并通过各部门对90岁以上的长寿老人进行逐个核实，对65~89岁的老年人按分层随机抽样的原则，5岁1个年龄组，男女各半的进行准备。

3. 统一思想，全面安排。考察队成立后，集中了三天，由陈健儒同志讲解开展老年医学综合考察的重要意义，曾尔亢同志介绍国内外老年医学的进展。统一综合考察指标和方法，在此基础上，进行试点考察，总结经验。接着逐步开展考察。7~8月间正值武汉盛夏，今年雨水又多，因此考察重点放在集体单位，对象则以65~89岁老年人为主，进入秋高

气爽的季节后，考察队员又有了实践经验，这时就将重点转移到年事高、居住分散、且有部分行动不便的90岁以上的长寿老人方面上来。同时，兼顾完成其他年龄组的调查任务。现场考察共进行了52天，完成了11个集体单位，23个分散点的综合考察任务。

4. 认真总结，严格要求，不断提高综合考察质量。为了保证这次考察的质量，我们注意到阶段小结的重要性，以便达到及时交流经验，发现问题，解决问题，不断提高队员的工作效率。通过不断实践，队员们提出了富于建设性的密切结合的流水检查法，科学的将各考察科目有机的配合起来，既节省了时间，又提高了效果。每次小结都有所收获，为最后总结创造了条件。

每次小结之后，发一期简报，发到有关领导、兄弟单位及全体队员，收到较好的效果。共发简报四期。结束现场考察工作只是完成全部任务的一半，艰苦细致的总结工作于9月17日开始，集中了5天，就有关总结内容进行统一分工，并请武汉医学院卫生统计教研室黄渭铭讲师用三个单位时间向全体队员讲述总结工作中的有关统计分析问题，最后拟定出20多个总结课题，分工完成后，再经评审定稿汇编成册，定名为《老年医学资料汇编》，预计15万字左右。

三、主要成绩与收获：

首先，这次综合考察完成了65~89岁老年人200例，90岁以上长寿老人100例的任务，其年龄、性别如下：

武汉地区300例65岁以上老年人的年龄、性别

年 龄 (岁)	男	女	合 计
65~	28	22	50
70~	22	15	37
75~	17	25	42
80~	11	20	31
85~	11	29	40
90~	21	58	79
95~	4	13	17
100~108	3	1	4
总 计	117	183	300

这300例老人中，65~89岁5个年龄组200例是在上述6个市区中按分层随机抽样取得，90岁以上的长寿老人是由442例分布较为集中的居民点抽取，100岁以上的百岁老人则全部进行考察。通过综合考察，基本查清武汉地区老年人口的分布现状为第二点收获。第三是对武汉地区的环境质量有了新的了解，一般的说，武汉地区环境质量是比较好的，但空气、土壤、水都有不同程度的污染，局部地区还相当严重，且气候变化较大，是否对本地区人体健康和寿命有影响，还有待今后进一步研究。因为这些影响是长期的、慢性的，需要进行长期考

察。第四，对武汉地区老年人的生理特征及所患主要疾病有了进一步认识。

通过考察，我们认为大城市的老年人也能达到长寿。欲达到健康长寿必须因人而异的采用综合措施，任何一种单一的途径难免要失败。此外，我们还认为早衰和老年病也是可以预防的。

我们深深地体会到：领导上的重视和关怀，广大群众的热情支持，使我们每到一处，都受到热情接待。人们说只有新社会才关心我们老年人，这是托共产党的福。受检单位领导亲自布置，有关人员大力协助，家属和受检老人积极配合，全体考察队员紧密协作，忘我的工作，是取得上述成绩的主要因素。此外，还要感谢各宣传部门为这次综合考察作了大量舆论工作，新华社记者屠正峰同志拟定了对外稿，《湖北日报》8月6日发了报道，市医科所《医学科研》今年第一期发了消息，《长江日报》记者夏碧霞同志到现场了解情况，武汉、湖北人民广播电台先后进行了广播，武汉电视台记者赵云龙同志也到现场进行了采访，这些宣传，对促进考察起到积极的作用。

四、存在的问题和对今后协作的设想

(一) 存在的问题：

1. 按1980年计算，90岁以上的长寿老人都是1890年前出生的，即清朝光绪16年前出生的，解放前我国户口不严格，解放初人口普查又不够深入细致。因此，对长寿老人进行综合考察，首先就遇到一个准确的核实年龄问题，300例老年人中，绝大部分都能叙述自己的出生年代、时代、属性及父母子女年龄可供参考，但少数老人已记忆不清，因此，确定其年龄必须花一些功夫，找到可靠的依据。

2. 在现场进行综合考察，有些现代化的精密仪器难以携带，因此，有些先进指标如脑电图、超声心动图、电测听、眼底照相等，有待下步作专题研究。

3. 人群不同于实验动物，尽管采用了分层随机抽样，但也难以实现各年龄组达到男女各半的同等人数。因此，65~89岁5个年龄组中人数是不一致的。

4. 开展这类大型的综合考察，尤其是对90岁以上的长寿老人进行全面的体检，他们年岁大，体力较差，行动迟缓，居住又很分散，还有一个安全问题。因此，现场组织工作量很大，有时显得劳逸不匀。这些问题都有待今后克服。

(二) 今后协作的设想：

1. 在市内设立1~2个长期观察点，如对某社会福利院、某院校老年教师进行长期观察，可采用协作形式，观察多种指标，定期检查效果。

2. 进行动物试验，可模拟武汉环境条件，如夏季高温对低等生物寿命的影响，也可对长寿药物进行动物试验。

3. 结合临床开展老年病研究，重点疾病应为心血管疾病、老年性慢性支气管炎及各种眼科疾病。

武汉地区90岁以上长寿老人 100例综合考察报告

曹尔元 吕维善 廖耀庭 王治化
阮秋英 金清铸 吴民杰 游家轩

保持健康、延长寿命是人类共同的愿望。深入实践，开展老年医学综合考察是探索健康、长寿规律的重要途径之一。目前有关长寿老人的考察虽有一些报道，但对90岁以上长寿老人的综合研究并不多见^(1~4)。随着人类社会的发展，城市人口逐年增加。城市人口是否也能达到健康长寿？这是人们十分关心的问题。为此，我们对武汉地区90岁以上的长寿老人100例进行了老年医学综合考察。

一、对象与方法

(一) 对象

对长期居住武汉市的江岸、江汉、硚口、青山、武昌、汉阳六个区的90岁以上长寿老人100例进行了综合考察，同时对65~89岁的老年人200例进行了调查研究，其年龄、性别见表1

表1 武汉地区300例老年人的年龄、性别

年 龄(岁)	男	女	男 : 女
65~	28	22	1 : 0.79
70~	22	15	1 : 0.68
75~	17	25	1 : 1.47
80~	11	20	1 : 1.82
85~	11	29	1 : 2.64
90~	21	58	1 : 2.76
95~	4	13	1 : 3.25
100~108	3	1	1 : 0.33
合 计	117	183	1 : 1.56

(二) 方法

综合考察队按业务内容分为调查组、临床组、检验组开展调查研究。各组均按统一的表格逐项进行详细询问、体检和化验。

调查组对老年人个人情况、家庭情况及卫生学方面的问题进行调查。临床组分为内科、外科、妇科、眼科、耳鼻喉科、口腔科和皮肤科进行体格检查，同时进行心电图、肺活量、暗适应测定及X线检查。检验组分别对血、尿常规及血液生化与免疫学指标进行化验。

65~89岁老年人采用分层随机抽样原则，对不同职业的男女人群以5岁一个年龄组进行抽样调查，90岁以上的长寿老人由市公安局提供人数，通过区公安局、街政府、派出所或居委会逐个核实名单和年龄，按比较集中的居民点进行调查，百岁老人全部调查。

二、调查结果

分为环境质量、老年人概况、体格检查、化验和老年病等5个方面分述如下：

(一) 环境质量

1. 地理地貌

武汉市位于长江流域的洞庭盆地，地势低洼、湖泊密布。长江、汉水在此汇合，将武汉分为汉口、武昌、汉阳三镇。江岸、江汉、硚口三区位于汉口，青山、武昌两区位于武昌。除汉口、武昌、青山一带为平原地貌外，其周围为连绵起伏的丘陵和低山。

目前全市人口392万，土地面积4480平方公里，人口密度为877人/平方公里。

2. 气候变化

自1970年到1979年来的气候变化状况见表2

表2 武汉市的气候变化

项 目	10年平均值	最高月平均数	最低月平均数
气温(℃)	16.3	35.7	0.1
相对湿度(%)	78.3	88.0	68.0
降雨量(mm)	1054.7	386.1	6.1
蒸发量(mm)	151.82	334.8	33.1
日照时间(hr)	2025.9	325.6	46.0

10年来最高最低月温差为35.6℃、相对湿度相差28.1%、降雨量、蒸发量、日照时间分别相差386、10、7倍。

2 绿化情况

市内六个区的总面积为18102公顷，陆地面积17656公顷、水域面积446公顷，绿化面积为3756公顷。绿化面积包括陆地上所有的树木，主要的有马尾松、枫、柏、杉、栎类、雪松、湿地松、火炬松和其他树木，按人计算绿化面积为0.001599公顷/人，即15.99公尺²/人。

3. 环境污染状况

武汉地区大气环境质量状况一般的说来是比较好的，但局部地区，如青山区大气污染水平则比其它区严重。而污水排放绝大部分是先经内湖、河流间接排入长江，致使部分内湖受到污染。沿江少数大型工厂有害废水未经妥善处理，直接排入长江，造成长江局部污染。由

于内湖受到污染，导致地下水也受到不同程度的污染。汉水武汉段水质调查其状况基本良好。

众所周知，环境和人体之间有着密切的联系，而武汉市的环境质量如何对人体健康和寿命起到有利或不利的影晌，还有待今后深入研究。

(二) 长寿老人概况

1. 一般情况

(1) 年龄和性别：100例长寿老人全为汉族，年龄分布集中在90~94岁、占79%，95~99岁次之、占17%，百岁以上老人较少、占4%，最高年龄108岁。其中女性多于男性，平均为男性的1.56倍，与国内外报道基本一致。

(2) 职业：家务劳动者占34%，工人占31%，农民占16%，个体手工业者占10%，职员占6%，军人占2%，僧尼占1%。老年人职业与武汉市内老年劳动者的构成有关。

2. 家庭情况

(1) 婚姻：除2例未婚者外，98例均能准确记忆自己的初婚年龄，15~19岁者占38%，20~24岁占48%，25~29岁占6%，30~34岁占3%，35~39岁占3%。大部份为适龄结婚或晚婚，终身未婚者很少。

(2) 夫妇同居年数：同居20年以上者占74%，其中20~29年占21%，30~39年占18%，40~49年占11%，50年以上占24%，说明长寿老人绝大部份都长期过夫妻生活。婚后死亡男性多于女性。

(3) 生育情况：除未婚、不明、未曾生育者外，83例长寿老人生育子女在4个以下者占67%，5个以上者占16%，83例老人共生育子女244人，平均3胎，低于农村121例老人生育773人，平均6胎⁽⁴⁾。

(4) 亲属长寿史：老年人对其长辈年龄一般都记忆不清，据54例老人的回顾，父或母年过80岁者22人，90岁以上者11人，祖父或祖母年过80岁者7人，90岁以上者6人，100岁以上者1人，外祖父或外祖母年过80岁者5人。百岁老人邓望回忆其父母皆年过90岁，百岁老人赵万新回忆其父母都活到100岁以上。对这些长辈的年龄难以考核，但长寿老人家属中往往也有长寿老人已有大量调查所证实，说明长寿与遗传因素有关。

3. 卫生学调查

(1) 个人卫生：92%老年人有早睡早起的良好习惯，2%晚睡早起，6%早睡晚起，睡眠充足。81%老年人很注意清洁，讲究卫生。长寿老人一般生活规律。

100例长寿老人烟、酒、茶嗜好见表3。

表3 长寿老人烟酒茶嗜好

烟酒茶全嗜好	烟酒嗜好	烟茶嗜好	酒茶嗜好	烟嗜好	酒嗜好	茶嗜好	全无嗜好
6	4	4	7	4	8	12	55

(2) 环境卫生：都是长期居住城市，以老式住房为主，一般地势较干燥、通风良好，多为2~3代同堂。

(3) 饮食卫生: 饮食基本相似, 以大米为主, 少数面食, 蔬菜因季节而异, 多用四季青菜, 辅以荤食。油类以植物油为主。少数老年人晚年营养条件很好, 未见不良影响。35%的老年人长期服用滋补品。

一般每日三餐, 都比较清、淡。58%的老年人常年都以7成饱为度, 32%食饱、但不过量, 10%的老年人经常保持半饱状态。都无暴饮暴食习惯。

(4) 劳动卫生: 95%的老年人为体力劳动者, 其中多数为家务劳动和工农业劳动。5%的脑力劳动者至今记忆力仍然较好。21%的长寿老人长年进行气功、太极拳、八段锦等多种体育锻炼。目前劳动能力状况见表4。

表4 100例长寿老人劳动能力

轻微劳动者	生活自理者	需人照顾者
39人	45人	16人

(5) 精神生活: 老年人的精神状态比体质状态好, 尽管有的老人活动迟缓, 但很乐观、健谈。19%的老年人性格开朗乐观, 49%的老年人性格温和从容, 30%急躁易怒, 孤僻忧郁的老年人仅占2%。

(三) 体格检查

1. 身高体重: 100例长寿老人身高、体重见表5。

表5 长寿老人身高体重

项 目	两性人口 $\bar{x} \pm SD$	男 性 $\bar{x} \pm SD$	女 性 $\bar{x} \pm SD$
身 高 (cm)	147.3 ± 9.1	158.1 ± 7.3	143.9 ± 7.6
体 重 (kg)	40.4 ± 8.9	38.0 ± 6.2	49.2 ± 8.2

长寿老人身高、体重都低于成年人, 都是中等身材。未见肥胖者。

2. 血压: 100例长寿老人血压见表6。

表6 长 寿 老 人 血 压

单位: mmHg

岁年龄 (岁)	收 缩 压		舒 张 压		脉 搏 压	
	男	女	男	女	男	女
对照组	118.60 ± 8.19	115.60 ± 12.02	69.80 ± 8.05	65.60 ± 8.79	48.80 ± 7.52	50.00 ± 7.48
90~	156.29 ± 34.17	161.38 ± 28.16	66.10 ± 14.99	73.93 ± 11.09	90.00 ± 23.80	87.44 ± 23.15
95~108	162.26 ± 34.10	160.00 ± 34.01	72.86 ± 12.78	74.00 ± 12.25	90.00 ± 30.00	86.00 ± 27.08

老年人血压与对照组比较, 收缩压和脉搏压都有明显的升高, 而舒张压则较为接近, 老年人血压变化和国内外报道基本一致。