

- 陈晓红
- 刘振华
- 赵 可

社会心理 与 中年疾病



社会心理与中年疾病

陈晓红 刘振华 赵 可 编著

山东科学技术出版社

(鲁)新登字 05 号

社会心理与中年癌病

陈易、刘捷、赵 珂 编著

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 邮政编码 250002)

山东省新华书店发行

山东人民印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 6.25 印张 129 千字

1993 年 8 月第 1 版 1993 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1—4000

ISBN 7—5331—1220—2/R·340

定价 5.80 元

内 容 简 介

中年人是家庭的支柱，社会的中坚，但中年人又常常英年早逝，而到目前为止，在诸多医学著作中，却又难以找到专门研究中年人疾病的专著；许多中年人抱病工作却又不懂得如何爱护自己。其实，中年人的患病除了生物因素外，又明显地与社会心理因素有关。本书就是从社会心理学角度，讨论了中年人常见疾病与社会心理的关系，介绍了一些不良心理产生的原因及预防和调解办法。

前 言

人们关心少年儿童的成长，是因为他们代表着未来，在他们身上寄寓着希望之花；人们珍惜青年时代的可贵，是因为这个时期是采撷知识，探索人生道路的基础。我们这里着重说到中年人的重要，提出关心中年人的问题，这是因为，他们肩负着历史的重任，是社会的中坚：事业的进取，家庭的幸福，子女的养育，长辈的抚养，都要由中年人来承担。可以这样说，中年是人生最辉煌的时代，如日中天，光芒四射，成就作为，似伸手可及；但它又是人生的转折时期，如负重担，步履艰难，有人说它是危机四伏。所以中年问题值得研究。而本书所着重探讨的是社会心理与中年疾病。

近年来，中年人疾病及早逝问题，已经引起了社会舆论的广泛关注，但到目前为止，在诸多的医学著作中，还难以找到专门研究中年人疾病的专著；临床上对中年人疾病及病因，也远没有引起重视。许多中年人积劳成疾，抱病工作，却不知道如何保护自己的身心健康。而中年人由于特殊的社会和家庭地位，他们的健康和疾病除了复杂的生物因素外，还有着明显的社会心理原因。鉴于此，我们编写这本小册子，就是为了引起社会各界，特别是医学界的重视，呼吁人们都来关心、研究中年人的问题；同时，也是为了满足中年人防病、治病、保健之需。

本书从社会心理学的角度，讨论了中年人常见疾病与社会心理的关系，介绍了某些不良心理产生的原因及预防调解的方法，既可供广大中年人阅读，又可供临床医务人员参考。本书内容集中，简明扼要，容知识性、趣味性为一体，通俗易懂，宜于应用。本书在编写过程中，参考、借鉴了一些专家的文献资料和研究数据，限于篇幅未能一一注明，在这里一并致谢。

编著者

目 录

前言	1
第一章 概述	1
一、中年人的社会地位	2
二、中年人的生理特征	4
三、中年人健康的一般状况及易患疾病	8
四、中年人死亡率分析	11
第二章 心理社会因素的作用	14
一、心理与生理	14
二、心理与疾病	18
三、心理致病的作用机理	22
第三章 中年人的心理过程	26
一、中年人的心理特点	26
二、中年人的感知觉	30
三、中年人的智能	35
四、中年人的记忆和思维	37
五、中年人的语言	44
六、中年人的表情	47
第四章 中年人不良心理的社会因素	51
一、需要层次的变化	51
二、精神紧张	54
三、嫉妒	56

四、挫折	58
五、愤怒	61
六、焦虑	63
七、谣言	65
八、性心理异常	67
第五章 中年人致病的社会因素	74
一、政治	74
二、经济	75
三、社交	75
四、婚姻	76
五、家庭	77
六、职业	81
七、生活事件	82
第六章 中年人不良行为产生的社会因素	89
一、性格	89
二、吸烟	92
三、酗酒	99
四、自杀	107
第七章 与社会心理因素有关的中年人疾病	111
一、精神病	111
二、神经官能症	116
三、恶性肿瘤	119
四、高血压、冠心病	122
五、中年猝死	128
六、支气管哮喘	132
七、胃、十二指肠溃疡	135
八、溃疡性结肠炎	140
九、肝炎、肝硬化、肝癌	142

十、甲状腺机能亢进	147
十一、美尼尔氏病	150
十二、咽异感症	153
十三、原发性青光眼	156
十四、睡眠障碍	159
十五、心理因素与疼痛	166
十六、手术前后的心理	175
十七、心理因素与更年期	183

第一章 概 述

中年是人生中一个较长的时期。中年问题特别是健康问题确值得研究。那么，到底什么是中年呢？这在医学上尚未有统一的认识，没有划分出一个明确的界限。但习惯上人们通常对 18 岁以上、30 岁以下的人称为青年；60 岁以上的人称为老年，55 岁以后称为老年前期，将 40 岁左右的笼统地称为中年。这个左右就是指 35~55 岁年龄段的人。

实际上，我们不必去绝对地强调年龄的界限，因为，无论是从 30~60 岁，或者是从 35~55 岁，它都包含了一个比较长的人生历程（20~30 年）。从时间上讲，它不象儿童及青年时期那样短暂；从生理功能上讲，儿童及青年是生长发育、成熟时期，是呈上升趋势；而中年则不同，它要经历由旺盛到平衡，再到逐渐衰退等三个不同的阶段。如果从社会职能及心理状态来讲，就更复杂了，接受不同的教育、从事不同职业、生活在不同条件下的人，即使遗传基因相同，也会表现出不同的体质及产生截然不同的心理要求。所以，我们在探讨中年人的心理与疾病的关系时，不能过分地强调年龄的界限，如一个 35 岁的人和一个 55 岁的人，虽然他们都可以视为中年人，但是，无论是机体的生理状况还是心理要求，恐怕都难有共同之处。

探讨中年人的问题，首先应分析他们的社会地位，要根

据不同年龄阶段的生理、心理特点和每个人的具体情况，不宜用统一的模式来评价、认识所有的中年人及其所患的疾病。另外，在不同的历史条件下，不同的地区和不同生活条件的人，其健康状况及平均寿命差距也很大。因此，绝对地以年龄为界限，就可能出现片面性。这是我们讨论中年人心理和疾病时，所注意到的一个问题。

一、中年人的社会地位

中年人是社会的中坚力量，是家庭的支柱，是社会物质、精神财富的主要创造者。进入中年后，随着生长发育的成熟和社会实践的丰富，认识判断能力和逻辑思维能力逐步加强，进入了事业上创造成就的旺盛时期。在工厂、农村、部队、医院、学校及政府机关，都显示出中年人的巨大作用及其所担负的社会责任。

从历史上看，人类许多重大科学创造多出于中年人之手。公元 600~1960 年之间，有 1243 位科学家、发明家做出了 1911 项重大科学创造发明，有人分析发现，25~45 岁是自然科学工作者创造力最旺盛、最易出成果的时期。荣获世界科学成就最高奖赏——诺贝尔奖者，都是世界上杰出的科学家，获奖项目也是对世界科学上具有巨大推动作用的科目。在 1901~1960 年的 59 年中，共有 215 位科学家获得这项奖励。从他们获奖时的年龄分析，最佳年龄区是 30~40 岁，峰值为 37 岁，正是中年。因此，可以认为，中年人具有推动世界科学历史前进的巨大作用。

据我国 1981 年统计，全国自然科学工作者中，60% 是 36

~55 岁的中年人。1980 年上海重大科技成果奖有 60 个项目，共 178 位科技人员参加，其中 93% 是 50 岁以下的中年人。据上海几所大学统计，中年教师承担全校科研教学任务达 70% 以上。黄菲等 1980 年调查 400 名我国近几年涌现出的科技人才，其完成目标的年龄高峰在 36~40 岁。从上述统计中看出，在目前我国科技战线上，中年人是骨干力量，对科学技术的发展负有重要的责任。

在工人、农民及其他工作人员中，中年人同样是骨干力量。在工矿及农业生产第一线，中年人也占有举足轻重的位置。如工厂的车、钳、铆、电、焊、纺织等工种的工人，一般要经过理论学习、老师传授和自己在实践中掌握、提高等过程，成为熟练工人并能有所创造，或担负指导工作的责任，一般也要到中年以后。农村虽然劳动方式以手工为主，但要完全熟练使用犁、锄、耙的技术和掌握庄稼生长规律，也要有个相当长的过程，真正达到科学种田的要求就更非容易。因此，只要带有一定技术的工作，一般都是靠中年人来完成的。工厂和农村中的中年人，还担负着承上启下的职能。

随着年龄的增长、家庭的建立，中年人要承担家庭的责任和义务。在我国目前各家庭中，无论男女，中年人都是轴心。在男性中，从建立家庭开始，必须从物质、精神两方面尽心尽力。如照顾长辈、弟妹婚嫁、子女上学就业等，均要他们料理，还要协调好家属、亲友、邻里间的关系，处理好各种矛盾。总之，大到社会事业成就，小到家庭琐事，中年人无不在承担着重任。

还要看到，中年女性有着比男性更重的家庭负担。在城市里，她们有自己的事业和工作，除照顾老人、培育子女、料

理家务外，还要支持丈夫的事业，为其做好后勤工作。在农村中，女性除参加一定的体力劳动外，还要担负着繁重的家务，劳动强度并不亚于男性。另外，在一些兄妹较多的家庭中，处理家庭事务时，众口难调。往往管的事越多，越容易成为家庭矛盾冲突的焦点。她们常常有苦难言，倍受磨难。经常承受各种不良的心理负担，成为矛盾冲突的受害者。因此，中年男女在社会和家庭中都具有特殊的地位。其特点是，工作量成倍增加，精神负担沉重。概括起来，可称为事业上的黄金时代，社会家庭心理上的多事之秋。

二、中年人生理特征

在日常生活中，人们总是把中年时期看作是身强力壮、精力充沛的时期，认为中年人的生理功能发育成熟，对外界一些不良刺激抵抗力强，所以，许多人对儿童和老人的健康比较关心，而对中年的保健却不大重视。中年人自身对一些慢性疾病多采取忍耐、迁就，抱无所谓的态度。其实，这都是不妥当的。从保健角度讲，这与无病早防，有病早治的原则是相违背的，也不符合中年时期的生理变化特征，对中年人的健康是极为不利的。

人类生命的机体在生长发育成熟后，各种生理功能趋向稳定，但这种稳定是相对的，随着时间的推移，机体各种生理功能在起着各种变化，只是变化的程度不同，速度有快有慢，有迟有早罢了。中年是一个跨越近 30 年的生活阶段。在这过程中，机体的生理功能经历了发育成熟、旺盛强壮（35 岁以后），相对稳定平衡（40 岁左右）及功能减退逐渐衰老

(45 岁以后) 三个不同的阶段。处于不同阶段的人, 虽然都可称为中年, 但各自的生理功能、心理欲望、所担负的社会家庭责任及社会生活的经历可能会有很大的差别。因此, 我们在研究中年人疾病时, 不能脱离上述特点。中年时期机体生理功能的变化特点有如下几个方面:

1. 内分泌的变化

人到中年, 机体各种生理功能逐渐出现衰老的迹象, 最先是内分泌的改变。首先生长激素停止分泌, 肾上腺皮质激素的降解率减慢, 血液的浓度相对的升高, 通过反馈机制来抑制下丘脑垂体释放 ACTH 以调节血中皮质醇的水平。其次是性激素的变化。近年的一些研究结果表明, 在进入老年以前, 性激素已出现明显变化的过渡时期, 据报告: 正常男性激素 (T) 在青春期最高, 平均值为 65mmol/h , 从 40 岁开始下降, 59 岁已下降到正常的 $10\sim 15\%$, 以后稳定在此低水平, 但 80 岁时仍保留有 30% 左右, 可见这种变化在 40 岁后最为明显。

祖国医学早在《黄帝内经》中就有较为精确的论述, 并和上述资料是一致的。认为妇女衰老始于 35 岁, “35 岁任脉衰, 面始焦发始堕, 49 岁任脉虚。”男子衰老始于 40 岁, “40 岁肾气衰, 发堕齿槁。48 岁阳气衰, 竭于上, 面焦发鬓颁白。”古人不但认识到衰老变化的规律, 并且也划分了明确的界线, 由盛到衰开始于 $35\sim 40$ 岁, 其关键在于肾。现代医学研究, 肾的本质是掌管生命受精到生长发育以及气血、骨髓等一切功能的盛衰, 机体的神经、内分泌、免疫机能等均包括在肾的范围内, 因此, 无论是古人的观察和现代医学的研究, 都说明中年人的生理变化是以内分泌的变化为先导的, 其变化

的时间也取得较为一致的意见。

2. 细胞的变化

丧失分裂能力的细胞不断死亡。这种细胞在生物学上称为“固定分裂后细胞”，主要包括神经细胞，（神经元）心肌细胞和骨骼肌细胞。这些细胞的特点是没有分裂增殖能力，死一个就少一个，死亡后其所占的位置须由胶原纤维组织或脂肪来填补。这类细胞的死亡速度就决定了机体衰老的进程，如心肌细胞，是构成心肌的绝大部分，它的主要特性是能够有节律的进行收缩。这样才能促成整个心脏的收缩，从而完成把血液运输到全身的生理功能。而心肌细胞的死亡和减少，必然会影响到心肌收缩能力的下降，以致心肌收缩时输出的血液量减少，全身各器官和组织得不到足够的血液供应，其生理功能就受到影响。再者，到了中年，机体都不同程度的出现肥胖，皮下脂肪增厚，体重和体表面积增大，要求心脏输出更多的血液来满足机体组织的需要。但是，由于心脏原有功能下降，不能完全满足随着肥胖而日趋增加的需要，只好一方面靠血管的收缩，另一方面靠心脏超负荷的工作。前者可能造成血压升高，后者可能导致代偿性心肌肥厚。

神经细胞也如此。由于神经细胞的减少，必然降低了机体的思维、感觉运动等神经系统的功能。它的下降或减弱，随时都会影响到全身各个系统。不过这种影响是逐步、缓慢地发生的，平时人们没有明显的感知罢了，但这种变化是客观存在的。

骨骼肌细胞的减少，使肌肉的收缩能力下降，造成肌肉特别容易疲劳；同时，肌肉的灵活性、应激能力降低，因此，中年人劳累后恢复时间比青年人要长，而且易于造成肌肉的

劳损。这正是中年人力不从心和动作逐步变得缓慢的原因。

3. 胶原纤维的逐渐硬化

胶原纤维与全身各系统的组织有千丝万缕的联系，广泛地存在于机体的各个系统。它的主要化学成分是蛋白质，占全机体蛋白质总量的 $1/3$ 。随着年龄的增加、机体组织细胞的衰老，全身各处的胶原纤维的数量逐渐增加，并不断地变硬，即通常人们常说的“硬化”，如血管中的胶原纤维硬化，可使血管的弹性降低；心脏的胶原纤维增生，降低了心脏的收缩功能；肺组织中的胶原纤维增生降低了肺的正常通气量，使肺活量减少。平时所说的肝硬化，其实也是肝脏中胶原纤维组织增生硬化的表现，不过它的起因是病理性的。胶原纤维增生硬化的程度及进展速度虽各人不尽一样，受个体因素的影响，但是，从总的趋势来看，这些变化是机体生长发育完成以后，即逐渐开始的。大约在 35 岁以后，这种变化有加快的趋势。

4. 弹性纤维的弹性降低

弹性纤维的含量在机体中没有胶原纤维多，分布的范围也没有胶原纤维广。它主要分布在全身大血管、心脏、肺脏和各关节周围。机体进入中年后，首先是弹性纤维的量开始逐渐减少，在弹性纤维外壳上钙盐的沉积增多，结果使弹性纤维的弹性功能降低。如血管的弹性纤维的弹性降低，使血管的扩张能力减弱。心脏的弹性纤维弹性降低，使心脏舒张能力减退。关节周围弹性纤维弹性降低，使关节逐渐僵硬而变得不灵活，并易受伤、磨损。

机体生命的衰老虽然是一个十分复杂的过程，但是，上述内分泌及细胞的变化是最基本的变化，各种生理机能的衰

老变化都是以上述基本变化为基础的。这是一切生物衰老的自然规律，它受个体、遗传因素的影响，同时也受后天生长发育、生活条件的影响。但就中年人来说，总的趋势是逐步衰老，各种生理功能下降或衰退。这种生理上的衰退现象与中年人在社会中的地位是背道而驰的。因此，我们在研究中年人疾病时，必须以上述其日益衰退的生理特征为基础。

三、中年人健康的一般状况 及易患疾病

中年人的健康状况如何？哪些疾病属于中年人的多发病？中年人疾病的特点是什么？目前还缺乏一个明确的范围和界限，也不好对社会上所有中年人健康状况做出精确的评估，但是，根据近年来有关统计资料来看，中年人的健康状况与他们所处的社会地位、担负的责任是不适应的。尽管许多中年人并未住院治病，但是，有些是长期带病工作的，甚至是一身数病，忍受着疾病的折磨，有些也许体内已埋藏了隐疾而不自觉。

1983年，有人（中华预防医学杂志）对北京1120名中年知识分子进行健康调查，其中45岁组有临界性高血压者达66.5%；按神经系统的检查项目对他们的平衡机能进行试验（闭目举腿直立试验），小于10秒钟者40岁组最多；神经系统发现有异常情况者达59.7%，其中各种腱反射消失者占64.5%；心电图检查有32.7%的人有较有意义的异常改变；各种化验指标也有部分人出现异常，其中，胆固醇增高者占17.5%，B-脂蛋白增高者占17.6%，甘油三脂增高者占