

中国高校医学研究

(一九九五)

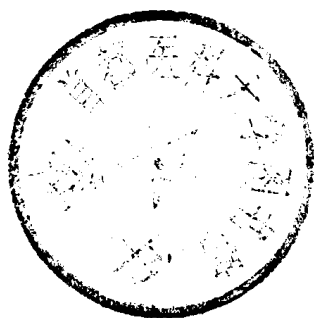
北京大学出版社

R-3
SZL

中国高校医学研究

(一九九五)

主 编 孙宗鲁
副 主 编 萧文钦 江伟康
主编助理 高朝阳



A0281461

北京大学出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

中国高校医学研究/孙宗鲁主编. —北京:北京大学出版社,1995. 9
ISBN 7-301-02888-1

I. 中… I. 孙… III. 医学-研究-高等学校-中国-文集 IV.R

书 名: 中国高校医学研究

著作责任者: 孙宗鲁

责任编辑: 朱新邨

标准书号: ISBN 7-301-02888-1/R·21

出 版 者: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区中关村北京大学校内 100871

电 话: 出版部 2502015 发行部 2559712 编辑部 2502032

排 版 者: 北京大学出版社激光照排中心

印 刷 者: 北京大学印刷厂

发 行 者: 北京大学出版社

经 销 者: 新华书店

787×1092毫米 16开本 17印张 450千字

1995年9月第一版 1995年9月第一次印刷

定 价: 25.50元

序

中国高等教育学会高校保健医学研究会成立于1989年。翌年,《中国高校医学》杂志就编辑出版了。在此前后,各地分会也编辑出版了自己的刊物。这些刊物,对于活跃学术气氛,促进高校保健医学的发展,起了很好的作用。

实践证明,我国的高校保健医学具有自己的特色,这是由于我国高校的布局、设置和模式所决定的。比如,我国的大学生,绝大多数离开家庭和父母,来自四面八方,入学后集中居住在宿舍,过着大学校园的集体生活,形成人数众多的特殊人群。他们的身心健康应受到学校职能部门关心和照管。对于他们的健康教育、预防保健、医疗救护、心理咨询等等,更是校卫生科和校医院理应提供的医学服务,凡此种种,与社会医院有所不同。改革开放以来,高等教育事业蓬勃发展,人们对于高校医学服务的要求也愈来愈高。因此,高校保健医学需要相互交流、彼此促进、共同提高。本书正是应以上的需要而编辑出版的。它是一本正式出版的论文集,期待它能在推动高校医学的发展,稳定高校卫生技术队伍,提高这支队伍的素质和水平方面,起到积极的作用。正因如此,它应该得到各地分会和广大的高校卫技人员的关心和爱护。本书的内容,大多选自《中国高校医学》这本内部刊物,同时还有各地分会寄来的稿件。

由于我们的能力和时间有限,缺点和错误在所难免,请同道们不吝指正。

编 者

1995年4月1日

目 录

一、调查与研究	(1)
1. 中老年职业人群身心健康的调研和分析	(3)
2. 心理因素与疾病相关性的研究	(8)
3. 西安地区 75325 人乳腺普查研究	(13)
4. 大连理工大学教工恶性肿瘤发病情况分析	(17)
5. 大学生结核病防治工作策略思考	(20)
6. 新入学大学生麻疹抗体调查分析	(25)
7. 2417 名大中专新生 HBsAg 感染调查	(29)
8. 高校学生中 98 例肺结核管理方式的分析	(33)
9. 一次大学生肝炎流行的调查报告	(35)
10. 大学生中抗-HCV 调查	(37)
11. 大学生心脏收缩间期及舒张间期的测定	(39)
12. 家长文化素质及家庭环境对子女的影响	(42)
——附 20 名超常儿童的调查	
二、临床医学	(47)
1. 肺结核与糖尿病 39 例分析	(49)
2. 脾损伤的诊断及治疗	(53)
——附 46 例临床病例分析	
3. 胰腺结核 21 例临床分析	(58)
4. 17 例脑梗塞的临床分析	(61)
5. 基层医院快速心律失常的诊治体会	(64)
——附 126 例临床分析	
6. 11 例充血性心衰应用 β 阻滞剂的临床观察	(68)
7. 室性早搏的诊断与治疗	(71)
——附 38 例报告	
8. 青年学生中恙虫病 45 例临床分析	(75)
9. 老年人急性心肌梗塞的临床特征	(78)
10. 抢救 10 例急性心肌梗塞的体会	(80)
11. 124 例精神分裂症十年随访、治疗和回归分析	(83)
12. 类风湿性关节炎的药物治疗(文献综述)	(86)
13. 高血压病与应激关系的研究	(89)
14. 胎肝胸腺细胞混合悬液移植治疗	(93)
血液病及恶性肿瘤的方案设计	
15. 关于在学校中应用运动创伤流行病学的设想	(96)
16. 关于大肠癌诊断的若干问题	(100)

17. 非外科急腹症性腹痛诊治的体会	(103)
18. 肛瘘手术术式的探讨	(106)
19. 预防中耳气压伤	(108)
20. 角膜接触镜致巨乳头性结膜病变 30 例报告	(110)
21. 79 例乳牙滞留临床分析	(112)
22. 桩钉固位,光敏树脂联合修复双尖牙冠劈裂	(114)
23. 成人前牙畸形的美容修复	(115)
24. 针刺与扣针拔罐治疗运动系统疾病 618 例临床观察	(117)
25. 冠心病辨证施治的体会	(119)
26. 清热解毒活血化淤法治疗静脉炎四例报告	(122)
三、病例报告	(125)
1. Kartagener 综合征 2 例	(127)
2. 胆囊总胆管瘘(Mirizzi 综合征)的诊断和治疗	(130)
——附 2 例报道	
3. 嗜铬细胞瘤 4 例临床分析	(132)
4. 兰·亨特氏综合征 2 例报告	(134)
5. 反复便血	(135)
——小肠血管畸形一例报告	
6. 也谈食管中段癌手术三切口	(138)
——附食管癌一例	
7. 肺癌转移颈部淋巴结长期生存一例	(141)
8. 原发性肝癌心脏转移一例	(142)
9. 一例耳部带状疱疹临床分析	(144)
10. 基层医疗单位抢救无痛型急性心肌梗塞一例体会	(146)
四、实验研究	(149)
1. 胃镜检查 665 例结果分析	(151)
2. 胃肠低张力双对比造影检查 150 例 X 线分析	(154)
3. 80 例中老年知识分子高血压病心脏超声探测分析	(156)
4. 130 例药敏试验结果分析	(158)
5. 34 例人工流产后尿中 HCG 值的测定	(160)
五、护理论坛	(163)
1. 243 例腹痛待查的观察体会	(165)
2. 急性心肌梗塞的急救与护理	(167)
3. B 超导向经皮肾穿刺治疗肾囊肿的护理体会	(169)
4. 呼吸肌麻痹 46 天的护理体会	(171)
5. 服毒自杀患者的抢救护理体会	(173)
6. 地面消毒方法与效果的实验观察	(175)
7. 病人角色适应不良的心理护理	(177)
8. 急救护理与急救护士	(180)
9. 表格书写规范化在高校医院临床护理工作中的意义	(183)
10. 对如何拟定护理诊断的初步探讨	(185)
六、心理卫生与健康教育	(189)

1. 大学生的人际协调能力与社会适应性	(191)
2. 大学生青春期性知识和性心理调查分析	(195)
3. 应用 SCL-90 在大学生中进行心理素质调查分析	(199)
4. 大学生与青年教师心理咨询 256 例分析	(202)
5. 上海海运学院大学生健康教育十一年探索	(205)
6. 178 名大学生健康教育课效果评估	(211)
7. 性病防治急在教育,重在青年.....	(219)
七、经验与教训	(225)
1. 多发性骨髓瘤误诊一例	(227)
2. 急性阑尾炎误诊误治病历分析	(229)
3. 诊断肺栓塞与肺梗塞的体会	(231)
4. 结核性腹腔包裹性积液误诊巨大卵巢囊肿 2 例分析	(233)
5. 坏死性淋巴结炎误诊一例分析	(236)
6. 小儿川崎综合征误诊 3 例报告	(238)
八、管理与改革.....	(241)
1. 浅谈高校医院建设	(243)
2. 硬件不足,软件补——浅谈高校公费医疗制度的综合管理.....	(247)
3. 高校医院护理工作的管理和考评	(251)
4. 高校医院护理质量管理考评初探	(254)
5. 晋升主管护师考核中发现的问题	(256)
6. 基于图形的口腔病案计算机管理系统	(260)

一、调查与研究

1. 中老年职业人群心身健康的调研和分析

柳斯品 肖秀兰 李 铎 忻玉香 刘跃英

北京医科大学校医院

黄因敏

北京医科大学计算中心

骆雪梅

北京科技大学校医院

徐振雷

北京医科大学医学心理教研室

【摘要】 对北京某医科大学、某工科大学的 1452 名中老年职业人群为主体的身心健康的调研。本文对体检结果及影响健康的主要因素进行统计和分析。患病率列前三位的慢性胃病、心脏病、高血压病均属身心疾病范畴。负性生活事件与疾病呈正相关。

高校的中老年职业人群是教学、科研和技术管理的重要力量,他们文化层次较高,工作任务繁重,而健康水平与其他人群比较,相对低下^[1]。在工作和生活中存在许多引起心理应激的社会、环境、心理等因素,对健康水平的影响是不容忽视的。本文对体检调查结果和生活事件调查结果进行分析与评价。

对 象 和 方 法

一、对象

北京某医科、某工科大学在职的 35~65 岁中老年职工。按 35~44 岁为中青年组,45~59 岁为中年组,60~60 岁以上为老年组。总调检人数为 1452 人,资料完整者为 1309 人,其中男 625 人,女 684 人,占总调检人数的 90.2%。

二、方法

1. 问卷调查:采用当前工业发达国家的常用方法——留置法,即自填式问卷调查法(生活事件调查表取自张瑶主编的;问卷调查表是根据美国密西根大学健康研究中心主编的《健康调查表》,再结合我国国情及本人群的年龄段的特点精心改编而成)。

2. 医学检查:检查项目有身高、体重、血压、心电图。化验检查有血清总胆固醇(Tc)、高密度脂蛋白(HDL-C)、血糖等。

3. 调检资料整理:由计算机检索及统计学处理、分析。

结 果

一、本调查人群组的年龄、性别、文化程度和职业分布情况

1. 年龄:35~44 岁组,男 133 人(10.1%),女 228 人(17.4%);45~59 岁组,男 425 人(32.5%),女 398 人(30.4%);60~60 岁以上组,男 67 人(5.1%),女 58 人(4.4%)。

2. 文化程度:大学及大学以上文化程度者,男 481 人(36.7%),女 450 人(34.3%);高中、中专文化程度者,男 130 人(9.9%),女 226 人(17.1%);初中及其以下文化者 21 人(2%)。

3. 职业:专业人员(指教师、医师、科技人员)938 人(72%),其中男 460 人(35%),女 478 人(37%);行政管理人员 217 人(17%),其中男 93 人(7.1%),女 125 人(9.9%);工人 151 人(11%)。

从年龄、文化程度及职业特点看,本人群是以中老年职业人群为主体,文化档次较高,大学文化程度占 71%,男、女人数接近。

二、体检调查的资料分析

1. 不同年龄组的患病情况(表 1):本人群受检前已经确诊的疾病情况,患病率最高者是慢性胃病(包括溃疡病)、心脏病。以中、老年两组尤高;其次是骨关节病和高血压病。由表 1 可见,慢性支气管炎、脑血管病的患病率中年组已明显增高,到老年组增高显著。

表 1 1309 名受检者患病情况(n,%)

病 种	年 龄 组 (岁)			总计
	35~44	45~59	60~及以上	
慢性胃病	34(9.4)	122(14.8)	21(16.8)	177(13.5)
心脏病	10(2.8)	110(13.4)	37(29.8)	157(12)
高血压病	14(3.9)	83(10.1)	36(28.8)	133(10)
骨关节病	17(4.7)	96(11.7)	20(16)	133(10)
慢性支气管炎	12(3.3)	58(7.0)	10(8.0)	80(6.0)
脑血管病	0(0)	25(3.0)	7(5.6)	32(2.4)
肿瘤	3(0.8)	12(1.4)	1(0.8)	16(1.2)
糖尿病	0(0)	7(0.8)	0(0)	7(0.5)
总计	90(6.9)	513(39.2)	132(10)	735(56.1)

2. 不同年龄组高血压、高血糖、高血清胆固醇危险水平、异常心电图的检查结果见表 2。

表 2 异常血压、血糖、胆固醇危险水平、异常心电图检查结果(n,%)

年龄组 (岁)	n	高血压	临界收缩期	临界舒张期	高血糖	高胆固醇危险水平	
		BP>21.3/12.7 kPa	高血压 SBP>18.7kPa	高血压 DBP>12kPa	(酶标法) >6.1mmol/L	Tc HDL-C >	男 6.7 女 5.6 异常心电图
35~44	361	4(1.1)	4(1.1)	13(3.6)	13(3.6)	7(1.9)	9(2.5)
45~59	823	50(6.1)	76(9.2)	65(7.9)	57(6.9)	47(5.7)	74(9.0)
60~及以上	125	15(12.0)	18(14.4)	10(8.0)	17(13.6)	8(6.4)	12(9.6)
总计	1309	69(5.3)	96(7.3)	88(6.7)	87(6.6)	62(4.7)	95(7.3)
p 值		<0.01	<0.01	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

(1) 高血压患病率:高血压病者 69 人(5.3%),较原调查的患病率(表 1)低,患病率均随年龄增长而明显上升,不同年龄组间差异非常显著, $p<0.01$ 。临界高血压者根据 WHO 标准不计在高血压之内。但为便于观察防治效果,分别统计在表内。临界收缩期高血压者随年龄增长收缩压呈线性增高^[2],不同年龄组间存在非常显著差异, $p<0.01$;而舒张期临界高血压者,中、老年组间无显著差异。

(2) 血糖测定(酶标法):正常值 3.9~6.1mmol/L(70~110mg%),中青年组、中年组、老年组的高血糖值检出率分别为 3.6%,6.9%,13.6%。老年组的高血糖值全部为本次检出,中年组大部分(占 80%)为本次检出。血糖增高随年龄增长而明显增多,其原因可能与步入老龄对糖利用率下降等因素有关^[3]。

(3) 血清胆固醇危险水平:总胆固醇(Tc)的正常值 4.16~6.00mmol/L(160~230mg/dl),高密度脂蛋白(HDL-C)的正常值 1.04~2.21mmol/L(40~85mg/dl)。本调检用 Tc 与 HDL-C 比值进行分析统计,其标准是根据美国密西根大学体质健康研究中心提供的(在我国尚未见报道),Tc/(HDL-C)比值:男>6.7,女>5.6 为危险水平。本组调查结果达胆固醇危险水平的中青年组为 1.9%,中年组为 5.7%,老年组为 6.4%。

国际临床研究指出:HDL-C 在适当的水平可减少冠心病的危险,这是因为 HDL 是一种有蛋白包膜的分子,它能从周围组织转运胆固醇到肝脏进行降解排泄,即能防止胆固醇沉积在血管壁上,起到防止和消除动脉粥样硬化的形成。测定 HDL-C 已被公认为是一项十分重要的指标,本研究取 Tc/(HDL-C)比值计算胆固醇危险水平的方法为国内罕见的,对评价高血脂动脉硬化提供了新的科学依据。

(4) 心电图检查:异常心电图根据临床心电图学分类诊断。本组人群心电图不正常者包括各类心律失常(房颤、房室阻滞、期外收缩等)、心肌肥厚、心肌梗塞等。心电图异常检出率随年龄增长而增多,三组分别为 2.5%,9.0%,9.6%。

(5) 超重者与正常体重的血压、血糖、血脂的比较(表 3):正常体重(kg)=身高-100±5,超过正常体重的 10%为超重。

表 3 超体重与正常体重者血压、血糖、血脂的比较(n,%)

体重	n	高血压	高血糖	高胆固醇 危险水平
超 体 重	378(28.9)	49(13.0)	44(11.6)	24(6.3)
正常体重	874(66.8)	45(5.1)	40(4.6)	32(3.7)
低 体 重	57(4.3)	0(0)	0(0)	0(0)

$p<0.01$

由表 3 可见,超体重者高血压、高血糖、高胆固醇危险水平均明显高于正常体重者,两者异常检出率差异显著, $p<0.01$ 。

(6) 对医科、工科大学的中年组(45~59 岁)人群的血压、血糖、胆固醇危险水平、异常心电图的比较见表 4。

由表 4 可见,两校高血压患病率相似;胆固醇危险水平两校有显著差异, $p<0.05$;异常心电图检出率,两校有非常显著性差异, $p<0.01$ 。

表4 中年组医、工科大学的比较(n, %)

	n	高血压	高血糖	胆固醇 危险水平	异常心电图
医科大学	453(47.7)	25(5.5)	22(4.9)	20(4.4)	27(6.0)
工科大学	497(52.3)	27(5.4)	35(7.0)	35(7.0)	59(11.9)
p 值		>0.05	>0.05	<0.05	<0.01

三、负性生活事件对健康影响的资料分析

1. 生活事件发生频度居前十位者(表5)。

表5 生活事件发生频度居前十位者

生 活 事 件	医科大学				工科大学			
	频 度		总强度		频 度		总强度	
	次数	次序	分值	次序	次数	次序	分值	次序
工作任务重,难度大	54.3	1	601	1	60.4	1	665	1
住房不满意	40.9	2	381	2	34.1	3	459	3
工作报酬不满意	32.4	3	265	5	38.1	2	489	2
家庭负担重	31.7	4	328	3	33.5	4	390	4
文化娱乐活动少	28.6	5	234	7	21.6	7	237	7
职务职称调资不满意	24.1	6	249	6	21.7	6	238	6
和朋友矛盾	23.9	7	181	10	19.2	10	152	10
工作进展不顺利	22.0	9	208	8				
亲属死亡	22.7	8	277	4				
野外作业环境艰苦					22.0	5	270	5
子女离家			205	9	20.5	8	194	9
生活规律被破坏	18.4	10			20.4	9	215	8

由表5可见,负性生活事件发生频度排位顺序为:①工作任务重,难度大;②住房不满意;③工作报酬不满意;④家庭负担重(包括经济负担);⑤至⑩位是文化娱乐少,子女离家,职务、职称、调资不满意,与朋友矛盾,工作进展不顺利,工作时体力负担重等。工科大学可能由于专业性质不同,居前十位的有生活规律破坏和野外作业环境艰苦等。

2. 两校男、女性分别统计分析负性事件对健康的影响程度:不论男性或女性,也不论医科或工科大学,负性生活事件发生频度居前四位的均值都高,说明这四方面的负性事件对健康影响度大。但负性事件影响程度上,男女间存在差异。

3. 生活事件与疾病的相关性:本调查的负性生活事件与慢性病存在相关性,神经衰弱者与家务负担重(包括经济负担)、与朋友矛盾、工作进展不顺利、生活规律被破坏、工作负担重、难度大等呈正相关,相关系数 $p < 0.01$;住房不满意及职称、工资不满意与消化道疾病呈正相

关;心血管病、高血压病与工作负担重,难度大、子女离家、与朋友矛盾、文娱生活少等呈正相关。

讨 论

以中老年职业人群为主体的身心健康调研及分析,目前国内外尚未见有系统的研究报告。本特定人群的患病率列前3位的均属心身疾病范畴,而负性生活事件与这几种疾病呈正相关。我们认为影响健康的生物-心理-社会等因素是复杂的,有理由认为长期过度的应激反应对人的精神,机体均能发生相应改变,对身心造成损害,甚至引起躯体和精神疾患^[4]。生活事件并非直接引起疾病,同一类型的负性生活事件,并非人人反应程度相同,同一事件并非均是致病危险因素,应对具体的人和具体的事件作具体的分析。国内有报道:冠心病与生活事件的频度和总强度分值有关。有学者以住房为例,住房类型和面积涉及到人们生活多方面的基本需求的满足,包括生理、心理和安全等方面的需求,住房改善不仅能起到防病的重要作用,而且还具有促进最佳躯体、心理和社会功能的作用。本调查的生活事件发生频率高和总强度分值高的前十项中,有些涉及到我国具体情况,如人口多,经济发展水平还有待进一步提高等,只有国力强盛,人民的生活质量、健康水平才可望得到提高。

我们根据体检所得的部分资料统计结果,进行分析、评价。以高血压为例,有高血压者经过适当治疗,病情已好转,乃至本次检出率低于原高血压患病率。随年龄的增长,高血压、高血糖、高胆固醇危险水平和异常心电图等的检出率增高。血压升高主要表现在收缩压呈线性增高,而舒张压在中年期已达高限,到老年期轻度下降,这一研究结果与美国近期报道相一致。本调查说明超体重者与正常体重者的患病率有显著差异。肥胖对健康的影响已为人知晓,但如何预防和控制体重?日本学者吉田胜美曾作过长期体重改变对健康影响的调查,证实从青春开始,体重增加超过7kg者,有关动脉硬化的医学指标异常的出现率明显增高,且糖代谢异常的危险度显著增高。因此,从青春开始体重增加超过7kg者,有必要作为糖代谢异常的高危人群,应进一步加强健康管理^[5]。因为超体重可能成为糖代谢异常的原因,也可能是糖代谢异常的表现。

本体检人群虽属文化层次较高的职业人群,仍不能忽视必要的健康咨询和指导,定期的健康体检也是十分重要的。

注:本课题为卫生部科研课题基金与美国密西根大学 Fitness Research Center 提供基金合作研究的课题,得到社会医学、统计学专家李天霖教授的直接指导,在此表示深切谢意!

参 考 文 献

- [1] 云南省高教局,云南省高等院校中年知识分子健康状况调查,《中国学校卫生杂志》11(5):108,1990。
- [2] Sowers JR. 老年人高血压,《国外医学》(老年医学分册),9(4):156,1988。
- [3] 李忠,老年人耐糖现象异常,《国外医学》(病理生理学分册),3(1):22,1983。
- [4] Warheit GJ. Life events, Coping, stress and depressive symptomatology. *Am. J. Psychiat*, 136, 520, 1979.
- [5] 吉田胜美,体重增加速度与健康损害,医学のあゆみ,158(4):208,1991。

2. 心理因素与疾病相关性的研究

汪文玉 李春轩 涂星光

云南省高校保健医学研究会

高等院校中年知识分子所置身的特定环境,既是教学、科研单位;又是学术交流的重要场所。学校中群贤荟萃,人才辈出,信息交流频繁迅速。作为骨干力量的中年知识分子,肩负着高等教学事业承前启后的历史重任。他们在教学、科研、更新知识、提高业务水平等方面不可避免地承受着较大精神压力;在事业成就、职称评聘、工作负担、人际关系、家庭生活等诸方面也有着各种各样的心理冲突。研究他们心身疾病的罹患情况,无疑具有一定的代表性。我们于1990年初对我省高校中年知识分子的心身疾病进行了一次综合性调查研究。

资 料 和 方 法

本课题以我省在昆明的24所高校中年知识分子(35~60周岁,具有中级及以上职称的教师和专业技术人员)为大样本,以24所高校其他教职工为对照,从死亡谱、疾病谱、心理健康、心理需求、若干社会因素的自我感受等诸方面同时展开调查与研究。

1. 死亡谱调查:对在昆明高校的全体教职工(含离、退休人员)进行了过去10年的死因调查。总调查人数为115 250人年。

2. 疾病谱调查:对在昆明高校的全体在职教职工15 968人进行了近5年现患疾病调查。具体方法为疾病询问调查^[1]。

3. 心理健康现状调查:以症状自评量表(SCL-90)^[2]进行分层整群抽样调查。有效调查表为773份。

4. 心理需求现状调查:以自设计的限额定序变量问卷(每个问题有备择答案30项)进行分层整群抽样调查。有效调查表为775份。

5. 若干社会因素自我感受调查:以自设计的问卷进行随机抽样调查。有效调查表为1817份。

本课题经统一设计,统一研究方法,同步完成调查任务。数据按统一编码输入微机,应用多种方法进行统计处理分析。

结 果 和 分 析

一、云南省高校中年知识分子死亡谱、疾病谱的特点

我省高校知识分子近10年死亡者中有49.18%死于中年。死因顺位于第一、二位的是恶性肿瘤和循环系统疾病,共占总死因的76.67%,其中又以肝癌、脑血管疾病(绝大部分系高血

压病累及脑血管所致)、冠心病等处于突出位置。

中年知识分子粗患病率为 501.47‰, 标化患病率为 836.16‰。比同年龄段工人粗患病率 262.01‰, 标化患病率 557.72‰ 为高 ($p < 0.01$), 其中心身疾病的患病率, 中年知识分子较中年工人更为突出。详见表 1。

表 1 中年知识分子与其他人群若干疾病患病率比较(‰)

	中年知识分子(n=4758)			中年工人(n=1519)			全体教工(n=15968)		
	男	女	合计	男	女	合计	男	女	合计
高血压病	52.30	77.02	60.53	17.92	14.66	16.46	28.12	27.96	28.06
冠心病	15.44	13.26	14.71	0.00	5.87	2.63	7.85	4.47	6.58
急性心梗	1.26	1.26	1.26	1.19	0.06	0.66	0.74	0.31	0.56
胃十二指肠溃疡	69.00	46.09	61.37	43.01	21.99	33.57	46.48	26.28	38.20
慢性胃肠炎	70.26	106.69	82.39	33.45	52.79	42.13	48.18	65.09	55.11
甲亢	3.15	11.36	5.88	1.19	7.33	3.95	1.80	6.11	3.57
糖尿病	5.99	6.31	6.09	0.00	1.47	0.66	3.18	2.29	2.82
类风湿性关节炎	7.25	10.73	8.41	3.58	7.33	5.27	3.71	6.42	4.82
恶性肿瘤	2.21	6.31	3.57	1.19	1.47	1.32	1.38	1.83	1.57
慢性肝病	11.03	13.89	11.98	2.39	7.33	4.61	6.79	5.96	6.45
良性肿瘤	6.62	91.54	34.89	3.58	33.72	17.12	3.82	42.02	19.48

表 2 中年知识分子与中年工人心理异常比较

	中年知识分子(n=286)		中年工人(n=86)		中知与中工比较	
	异常数	异常率(%)	异常数	异常率(%)	X^2	p
总均分	38	13.29	9	10.47	0.4769	0.490
躯体化	91	31.82	26	30.23	0.0771	0.781
强迫症状	91	31.82	16	18.60	5.6340	0.018
人际关系敏感	38	13.29	6	6.98	2.5243	0.112
忧郁	56	19.58	10	11.63	2.8652	0.091
焦虑	36	12.59	10	11.63	0.0562	0.813
敌对	45	15.73	12	13.95	0.1616	0.688
恐怖	32	11.19	6	6.98	1.2790	0.258
偏执	49	17.13	8	9.30	3.1247	0.077
精神病性	16	5.59	3	3.49	0.2486	0.618
其他	77	26.92	19	22.09	0.8056	0.369

由表 1 可见, 中年知识分子若干经典的心身疾病, 如高血压病、冠心病、消化性溃疡等以及可能直接导致死亡的急性心梗、恶性肿瘤等的患病率均高于中年工人和教工总人群 ($p < 0.01$)

或 $0.01 < p < 0.05$)。联系死因顺位,可以看出这些疾病不仅严重影响着中年知识分子的健康,而且也威胁着他们的生命。

二、我省高校中年知识分子心理健康现状

我省高校中年知识分子心理健康状况较中年工人为差。详见表 2。

由表 2 可见,此项调查的总均分及 10 项因子分的异常率,中年知识分子全部高于中年工人,其中强迫症状有显著差异($p = 0.018$),人际关系敏感、忧郁、偏执等项目有差异($p < 0.15$)。

三、我省高校中年知识分子心理需求的特点

表 3 不同人群本世纪最后十年主要愿望顺位比较

序号	中年知识分子($n=269$)			中年工人($n=59$)		
	愿 望	平均得分	选答(%)	愿 望	平均得分	选答(%)
1	增加工资	0.90	34.20	增加工资	1.20	42.37
2	身体健康	0.31	39.41	身体健康	0.90	44.07
3	晋升职称	0.72	31.97	调整住房	0.71	30.51
4	调整住房	0.46	24.54	家庭和睦	0.58	30.51
5	孩子学习优异或工作顺利	0.35	17.84	菜篮子丰盛且价廉	0.47	25.42
6	工作中作出重要贡献	0.30	14.87	孩子学习优异或工作顺利	0.42	25.42

表 4 中年知识分子教学、科研工作有关问题顺位

$n=259$	目前主要困难			今后五年打算		
	困 难	平均得分	选答(%)	打 算	平均得分	选答(%)
教学:	学生厌学难教	0.47	24.81	教书育人、埋头作贡献	1.19	42.86
	无得力助手	0.44	20.99	提高教学质量	0.69	33.59
	教材陈旧	0.42	18.32	为人师表、甘为人梯	0.60	25.87
	下级不支持自己及科室工作	0.40	25.19	在教学科研方面有所成就	0.36	16.22
	兼职过多	0.40	16.79	编写教材	0.36	18.15
	身体差、力不从心	0.37	13.74	开设新课程	0.34	17.76
科研:	论文发表费要自己负担	0.47	24.90	提高科研能力	0.65	25.97
	外语水平有限	0.44	21.07	埋头苦干、甘当螺丝钉	0.52	17.86
	科研手段落后	0.42	18.39	更新知识	0.32	15.48
	缺乏统计学知识	0.41	25.29	提高外语水平	0.29	15.48
	兼职过多	0.40	16.86	出版科研论著	0.29	13.10
	身体差、力不从心	0.37	13.79	独立完成水平较高课题	0.25	11.51