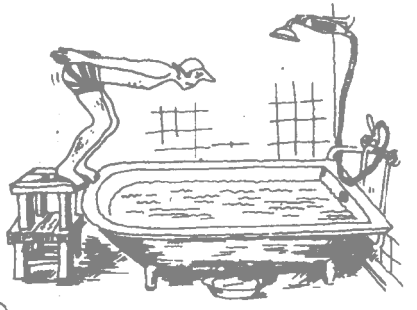
Part. 1

中年人的“亚健康”状态



需要全本请访问 www.ertongbook.com

40岁,生命历程的界碑

人从生命开始那一天起，就进人了发展的自然历程。从出生到幼年、少年、青年、中年,而后到老年,直至死亡,这是人生的必然规律。

人们习惯把人的一生划为4个阶段,即少年(包括婴幼时期)、青年、壮年(即中年)和老年。随着社会前进的步伐,人类的平均寿命一直在增加。20世纪初，世界上活到70岁以上的老人还寥寥无几。但现在，活到这个年龄者已比比皆是。根据这个现实，世界上不少科学家提出，应将人的一生分成5个,甚至6个、7个阶段。但比较一致的意见还是分成4个阶段,即少年、青年、中年、老年。这种划分方法比较科学地反映了人类本身生长发展的规律。

世界卫生组织对老、中、青年年龄界限的新划分是：

青年人	39岁以下
中年人	40岁至59岁
年轻的老年人	60岁至74岁
老年人	75岁至89岁
长寿老年人	90岁以上

人到中年，身心发展达到成熟，组织器官发育完成，人体对内外环境的反应也基本定型，一般都具有应付复杂繁重负荷的身心素质条件。但缓慢发展的生理变化，会蓦然感到“力

不从心”或“身心交瘁”“积劳成疾”。

这是因为人的一生都在发育,都在变化“人生旅途”中的各个阶段都存在着关键期。例如,生理器官“与生俱来”,但要到十二三岁才会来初潮(女性)和遗精(男性),才会出现第二性征。25岁左右生殖功能又从顶峰开始下跌，表明存在着“潜在的衰老”。45岁左右(女性)或50岁左右(男性)又会出现更年期。69岁左右是疾病危险期，等等。

对人生关键期的研究远不止此，它已发展成为一门新兴的、完整的学科——生物钟学说。自从医学创立以来，都习惯于空间研究而忽略了时间因素。但“时空是一切事物存在的基本形式”，脱离时间的、单纯的空间研究有时会导致错误。例如，上个世纪初，人们还不知道血压在一天中有高低的波动。一位有经验有声望的医生,他自觉有高血压症状,因为太忙,只在早晨测自己的血压。于是,他便错误地认为自己的血压真的不高。后来并发脑溢血而死去，经别的医生确诊为高血压。这位医生治愈了无数的病人，这回轮到他给自己治病了，却贻误了自己。究其原因，是因他没有时间观点造成的。现在对生物钟研究已证明，血压在24小时并非恒时恒定的，而是呈昼高夜低的模式波动，最高和最低可相差2.7—4.0RP_a(相当20—30mmhg)。这位医生在早晨血压低潮时测量，所得数值当然不会高了。血压如此,人体的其他生理、病理指标也莫不如此。例如，人的正常体温在1天中也有1℃的波动,下午最高,为37.5℃,下半夜最低,只有36.5℃。这一事实改变了过去认为的“人体正常体温为37℃”节律性是生命的重要特征之一。人体的节律性不只表现在一天中的波动(称为“日节律”)上,人的一生也有节律。每个人的一生都要

经过生、长、壮、老、死，谁也逃不了这一规律。到了什么年龄便会出现什么特征。经过研究发现，人体内存在着一张“预定时刻表”，由它在指挥着人体的发育，使之呈阶段性进展，表现出各种人生关键期。形象地说，人体内有“生物钟”。它支配着人的生命活动。它的运转正常使人体充分显示出生命本色。

据医学资料统计，从 40 岁后人的各项生理机能素质以每年 0.75%—1% 的速度下降。如心肌的重量以平均每年 1—1.5 克的速度增加，心肌传导组织老化，心脏的代谢能力逐渐下降。

近年来，高血压、糖尿病等慢性病的发病人群都呈现出低龄化的趋势。如在一些地区的 40 岁以下脑中风患者比 5 年前增长了 6 倍；而肿瘤高发年龄已经由 50—60 岁提前到 40 岁，其中胃癌、食道癌等城市高发肿瘤的发病年龄已提前到 35 岁。

然而，中年人的保健意识却严重滞后。据 1999 年卫生部组织的一项调查表明，中国 35—40 岁年龄人群中对高血压的知晓率、治疗率最低，健康意识最为淡漠。另有报道透露，许多人一生用于健康的花费，其 80% 都是用在了生命的最后两年。不少中年人因过重的工作、生活负担，加之各种精神压力形成的恶性循环，结果非但健康没有得到“储蓄”，反而被屡屡“透支”，最终健康库的空虚导致了其英年早逝的悲剧。

可见，中青年人如何控制疾病危险因素，已成为我们民族生命工程的突出问题。

医学专家建议，人过了 40 岁，每年应主动去检查是否患有高血压、糖尿病、癌症等疾病或这些疾病的隐患。美国医学

需要全本请访问 www.ertongbook.com

协会曾对中年人的日常生活提出一系列忠告，“不要操劳过度”就是首要的生活戒条。我国一位心脑血管病专家曾呼吁中年人有事业奋斗可流汗不可流血，要奉献智慧不要付出生命。

中年是一生中付出最多的时期，是最需要保住身体“本钱”并且最应该投资的时期，无怪乎世界卫生组织特别冠之以“生命保护期”。

近半个世纪前，我国著名高等学府清华大学就提出了“为祖国健康工作 50 年”的口号。这个口号蕴涵着科学赋予健康的智慧和力量，不仅阐明了健康与探索科学、献身事业的关系，也宣传了青壮年时期的健康储蓄对人生的长远意义。

“中年剪刀”的过渡危机

生物钟运转到中年显然是人生的一个关头。“人到中年万事多”，上有老下有小的中年人肩负着工作与家庭两副重担，显示了中年人的重任与繁忙。而中年的体力曲线却从高峰跌下。这时，工作与家庭的曲线向上升，而体力曲线向下降,两条线相交处正是 40—50 岁这段年龄,称为‘中年剪刀”。

中年是个‘危机四伏’的时期；

人生过渡阶段的危机可以分出生到童年,少年(青春期),年轻成年,成年,中年,死亡等几种过渡状态下进行。

人类学家和心理分析学家认为过渡状态系生命危机。人类学家强调“生命危机”是生命周期中可以预期的事件和阶段，使人通向一个伴有权利和责任二者改变的新社会状态。传统上这些状态的改变往往伴有仪式(如青春期仪式和结婚仪式),它有助于人们完成期待的新角色并且缓冲这些关键性(虽然是正常的)生活事件所带来的变化。人生过渡阶段的危机是可以预期的,它虽然不是创伤性的,但从临床角度,过渡状态易于激发急性情绪扰乱。过渡阶段是转折点，它是介入到那些完成社会发展和方法手段挑战的心理过程，其中包括改变社会角色(单身到结婚),自己形象改变(年轻到中年 健康到患病）和汇集物质资源以支持新的家庭成员。过渡阶段危机又分为两种，即普遍性和非普遍性。普遍性指受孕到死

亡整个人类发展不同阶段的正常过渡或生命周期，是任何人不能避免的。非普遍性则指社会状态转变。一个人在过渡阶段是具有脆弱性的,如此时再发生未预料的创伤性事件,则易于发展危机。危机表现可反映在情绪,认知、行为和躯体等四个方面。

(1)情绪反应

当事人表现高度的焦虑,紧张,丧失感,空虚感,且可伴发恐惧、愤怒、罪恶、烦恼、羞惭等。

(2)认知方面

在危机状态时注意力集中于急性悲痛之中，并从而导致记忆和觉知的改变。他们难以区分事物的异同，而且体验到事物间关系是含糊不清的。他们表现极端痛苦,思想混乱,做出决定和解决问题的能力受到影响，更增加已有的焦虑。有时他们害怕自己要发狂。此时所出现的混乱和歪曲的感知过程与精神疾病是不同的，一旦危机解决，可迅速恢复正常知觉。

(3)行为改变

当时人不能完成职业功能，不能专心学习和从事家务活动 与人隔绝,回避人或采取不寻常努力以使自己不孤单,变得令人生厌或粘着性 与社会联系破坏,当事人感到与人脱离或相距离甚远，可发生对已和对周围的破坏行为并以此作为对解决问题的最后努力 拒绝他人帮忙,认为接受支持是自己软弱无力的表现 其时行为和思维,情感是不一致的 出现不典型行为,如酒后驱车,而他在过去并非如此。

(4)躯体方面

可有失眠、头昏、食欲不振,胃部不适等

对中年人健康的新定义

世界卫生组织(WHO)给健康所下的正式定义是“健康是指生理、心理及社会适应三个方面全部良好的一种状况,而不仅仅是指没有生病或者体质健壮”。

世界卫生组织据此制定了健康的10条标准:

1. 充沛的精力,能从容不迫的担负日常生活和繁重的工作而不感到过分紧张和疲劳。

2. 处世乐观,态度积极,乐于承担责任,事无大小,不挑剔。

3. 善于休息,睡眠好。

4. 应变能力强,能适应外界环境中的各种变化。

5. 能够抵御一般感冒和传染病。

6. 体重适当,身体匀称,站立时头、肩位置协调。

7. 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不发炎。

8. 牙齿清洁,无龋齿,不疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象。

9. 头发有光泽,无头屑。

10. 肌肉丰满,皮肤有弹性。

似病非病的亚健康

近年来“亚健康”一词频频出现在一些医学杂志和健康读物上。

那么什么是亚健康呢？

“亚健康”是一个新的医学概念。20 世纪 70 年代末，医学界将过去单纯的生物医学模式，发展为生物—心理—社会医学模式。1977 年，世界卫生组织（WHO）将健康概念确定为“不仅仅是没有疾病和身体虚弱，而是身体、心理和社会适应的完满状态”。

也就是说，健康是一种身体、精神和交往上的完美状态，而不只是身体无病。根据这一定义，经过严格的统计学统计，现代社会符合健康标准者不过占人群总数的 15% 左右。有趣的是，人群中已被确诊为患病，属于不健康状态的也占 15% 左右。如果把健康和疾病看做是生命过程的两端的话，那么它就像一个两头尖的橄榄，中间凸出的一大块，正是处于健康与有病两者之间的过渡状态，而且 40 至 59 岁的中年人居多。世界卫生组织称其为“第三状态”，国内常常称之为“亚健康”状态。

亚健康这一提法在国外已有 10 年左右的时间，在我国是 1996 年 5 月才提出的。据 4 月 8 日在北京举办的“21 世纪中国亚健康市场学术成果研讨会”提供的有关统计资料显示，在

我国,约有 15%的人是健康的,15%的人非健康,70%的人呈亚健康状态。也就是说，你可能没有生病，但实际上，你并不是个健康人。“第三状态”状态处理得当，则身体可向健康转化 反之,则患病。因此,对亚健康状态的研究,是这个世纪生命科学研究的重要组成部分。

处于亚健康状态的人机体虽然无明显疾病，但呈现一多三少的表现，即疲劳多，活力减退，反应能力减退，适应力减退，虽没有疾病，但自我有种种不适的症状，是介于健康与疾病之间的一种生理功能低下的状态,是‘既非健康,又非疾病”的潜病状态。也称为‘机体第三种状态’或‘灰色状态”。又因为其主诉症状多样而且不固定,如无力、易疲劳、情绪不稳定、失眠等,在医学上也被称为‘不定陈述综合症”。

我们通常说患了疾病,但在古代‘疾’与‘病’含义不同。“疾’是指不易觉察的小病(疾),如果不采取有效的措施,就会发展到可见的程度,便称为‘病”。这种患疾的状态,现代科学叫‘亚健康’或‘第三状态”,在中医学中称‘未病”。‘未病’不是无病，也不是可见的大病，按中医观点而论是身体已经出现了阴阳、气血、脏腑处于不平衡状态。我们的祖先早就意识到，有了疾病除积极寻找除疾之法外，还积累了许多预防疾患的措施。《黄帝内经》有曰‘:圣人不治已病治未病,夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸兵,不亦晚乎？”由此可鲜明地看出我们的祖先已认识到对疾病应“未雨绸缪、防患未然’的重要。

细究之，亚健康是个大概念，包含着前后衔接的几个阶段 其中,与健康紧紧相邻的可称作‘轻度心身失调”,它常以疲劳、失眠、胃口差、情绪不稳定等为主症,但是这些失调容易

需要全本请访问 www.ertongbook.com

恢复，恢复了则与健康人并无不同。它约占人群的 25%—28%。

这种失调若持续发展,可进入“潜临床”状态,此时,已呈现出发展成某些疾病的高危倾向，潜伏着向某病发展的高度可能。在人群中,处于这类状态的超过 1/3,且在 40 岁以上的人群中比例陡增。他们的表现比较错综，可为慢性疲劳或持续的心身失调,包括前述的各种症状持续 2 个月以上,且常伴有慢性咽痛、反复感冒、精力不支等。有的专家将其错综的表现归纳为 3 种减退:活力减退、反应能力减退和适应能力减退。从临床检测来看，城市里的这类群体比较集中地表现为三高一低倾向,即存在着接近临床水平的高血脂、高血糖、高血粘度和免疫功能偏低。

另有至少超过 10% 的人介于潜临床和疾病之间的，可称作“前临床”状态,指已经有了病变,但症状还不明显或还没引起足够重视,或未求诊断,或即便医生作了检查,一时尚未查出。严格地说,最后一类已不属于亚健康,而是有病的不健康状态，只是有待于明确诊断而已。因此，扣除这部分人群，也有不少研究认为亚健康者约占人口的 60%.

60%的人处于第三态

亚健康只是笼统的说法,在不同地域,不同生活和工作背景,不同社会层次、不同年龄阶段,不同气质特点的人们中,亚健康状态的分布、表现和发展结局是不尽相同的。

什么人容易处于亚健康状态呢?有位医师开玩笑地说:“农民没有亚健康。”他说,工作环境紧张、工作压力比较大的人出现亚健康症状的机会较大,如在外企、合资企业工作和自己当老板的人。据一项调查显示,高级知识分子、企业管理者的亚健康发生率高达 70%以上,而且步入中年的人群处于亚健康状态的比例也接近于 50%。卫生部曾对 10 个城市上班族进行了调查,发现处于亚健康状态的人占 48%,其中沿海城市高于内地城市,脑力劳动者高于体力劳动者,中年人高于青年人。

就年龄而言,根据对 2.3 万的人群调查,18—40 岁的人随着年龄增长,心身轻度失调呈缓慢上升趋势;而到了 40 岁以上,潜临床状态的比例陡然攀高;45 岁前后进入前临床状态的明显增多;65 岁以上的人即使没有明确的病变存在,大多数人也处于生理性衰老状态,后者也可看作为亚健康的一类特殊表现类型。这告诉我们,亚健康状态在中年以后变得明朗化,滑向疾病的步伐迅速加快。

最近每天一大早,在北京东华医院的亚健康门诊前患者

就排起了长龙。他们一个个面带倦容,精神恍惚,都有点‘打蔫儿’了。

亚健康门诊的大夫介绍说，亚健康患者近年来明显增加，每天的门诊量都达八九十人次。此病的症状主要是焦虑易怒、疲乏、失眠、心烦意乱、头脑不清楚、视力下降等。病因主要是精神过度紧张、心里压力过大及内分泌功能紊乱导致的交感神经兴奋过度，致使植物神经系统功能失调。

城市中,40岁以上白领阶层紧张综合症、慢性疲劳和心脑血管及代谢方面有所异常的情况最为突出：有人调查某大报社百余名 40 岁以上的记者、编辑,发现 70%的人存在着高血脂倾向,近 3/4 的人有脂肪肝倾向：在竞争激烈的企业家和科技精英中，此类情况更为严重。上海市有高级职称的中年知识分子75%的人处于亚健康状态;在北京中关村,中国科技产业精英汇聚之地，知识分子的人均寿命只有 53.34 岁。某医学院的调查竟发现,该校 102 名 40 岁以上的高级知识分子中,仅 2个勉强属于健康者,剩余的人都处于亚健康或不健康状态。这些人群中的亚健康，约 85%起因于不良社会压力及心理刺激。

肩负事业、家庭重任的中年人，千万不要小视亚健康状态,否则不久的将来,这些人中的 2/3 将死于心脑血管疾病，1/10将死于肿瘤,1/5 将死于吸烟引起的肺部疾病和糖尿病等代谢障碍性疾病，以及过劳和意外，只有 1/10 的人有希望安享天年。

40 至 60 岁的中年人要夜以继日勤奋努力工作，责任加重会使自己超支体力和脑力，引起持续和过度紧张。有些中年人当工作生活中经常遇到困难，遭受挫折，甚至不幸失败时

（下岗、失业等），更容易进入第三状态。不良的生活习惯，如酗酒、吸烟、偏食、不吃早餐及生活不规律、性格偏激、肌体虚弱、缺乏锻炼等导致进入第三状态。

但是，第三状态还有一个根本原因是中年人各脏器功能随年龄的增加而变化。中年以后，由于“体内运动”减弱，肌体内各器官如心脏、肺、肾、脑等功能逐渐减弱，肌体免疫力开始减退，肌体各系统也将会发生一系列生理功能变化。

一项旨在调查中年人口健康状况，以寻找和制定相应对策的“全国大中城市第三状态人群健康状况调查活动”，于今年 6 月在全国 33 个大中城市展开。

此次调查活动预计将通过一年半的调查，摸清城市中年人群中第一、二、三状态的基本构成情况，制定第三状态的诊断标准，建立评价指标体系，提出中年人群主要存在的健康问题及其对策，为开发第三状态人群的保健市场提供依据。

你是否正处在“灰色”状态

人体的‘灰色状态’无明显疾病症状,具体说就是人整天精神紧张、郁闷、浑身乏力,无食欲、工作效率低下,对前途、人生失去信心……这种虽说不算病的‘状态’,却对人的正常工作行为产生极为不利的影响，至少说是导致工作时的精神状态不佳，从而影响工作质量。这样的例子随处可拾。某高校45岁的讲师近来感觉浑身疲惫无力，备课也时常走神，上课给学生讲课也心不在焉,妻子怀疑他得了什么病,领着他到医院检查,结果,没有任何病症。心理专家告诉这位讲师,这种症状就是那人体的‘灰色状态’,已经显现出不健康的因素了。

今年39岁的A君1984年大学毕业后在外企从事管理工作,每天面对电脑工作十几个小时,生活也因为工作的关系很没有规律。加上自己的性格好静,不喜欢运动,从去年3月份开始,他的身体感到莫名的疲劳,四肢无力,容易发脾气。他想可能和工作环境有关系,所以就换了一个工作,尽量少和电脑打交道,但身体状况不但没有改善,反而越来越严重,一天只能吃1—2两米饭,继而发展到剧烈地呕吐、失眠,一晚醒好几次，而且每次“发病”都没有明显的诱因。A君每天像抱着一个定时炸弹，惊恐地等着这种怪病的降临。

去年7月底,他开始住院,到今年3月份一共进了6所不同的医院,花费了六七万元,但症状没有消失,甚至连确切的

病因都没有弄清楚。中医也试了，西医也试了，但最后的结论是“没病”。他在今年3月底来到一家亚健康专科门诊，在医生的帮助下，他才知道原来自己没有病，只是处于亚健康状态。A君说：“一般的人如果出现了种种不适的症状，就会认为自己肯定得了病，但实际上不一定。我很早就听说了亚健康，但没想到会发生在自己身上。”

几乎所有到亚健康门诊求助的亚健康患者都有去过医院诊断又无功而返的经历。因为亚健康是健康和疾病的临界点，它的症状在医学诊断上没有任何与它相吻合的器质性改变，就是说没有疾病，如有些患者心慌、气短、憋气，却没有发生器质性的改变，所以很多医生只是让患者回去调养，或者去看心理医生。

亚健康可分为3个层次，轻度的亚健康状态可以降低人的生活质量，出去旅游、运动只对轻度的亚健康患者有用，但对中、高度的患者就毫无效果了。所谓中、高度，就是这种生理上的不舒服已经严重地影响到患者的生活、工作，而且会逐渐造成机体不可逆的器质性损害。

虽说亚健康是临界点，但由于大多数人都对其认识不足，而且其潜伏期很长，一般有8到10年，所以亚健康状态也是很多疾病的前期征兆。如肝炎、癌症等等。

在不同的地区和环境中，亚健康状态的表现形式也有鲜明特征。“五病综合征”——肥胖、高血压和高脂血症、冠心病、糖尿病和中风，是一组随年龄增长而增长的现代“文明病”，它们的亚健康表现：高血脂、高血粘度、高血糖、低免疫力的三高一低等倾向，在城市相对富裕的市民中比较多见，可以预计，如果任其发展，这部分人中的绝大多数将很快步入“五

需要全本请访问 www.ertongbook.com