

徐水縣 60 岁以上老人調查報告

付湘琦 鄒繼超

指導教授 鄭國章

(中国科学院动物研究所)

不同年齡老人的生活、健康情況及一般體格檢查指標，是開展防老研究工作中不可缺少的資料。但國內有關這方面的文獻記載較少，由於工作需要，我們決定開展對老人的調查研究工作。鑒於 1958 年下半年在全國人民公社化的高潮中，徐水的发展很快，有關徐水公社化運動的報導很多，並都充分地證明了公社制度的優越性以及人民在公社化以後的幸福生活，特別是我們偉大的領袖毛主席又親自到徐水視察，這些都啟發我們選擇這樣一個先進地區作為工作的開端。

徐水縣人民公社是在 1958 年 8 月上旬成立的，不到兩個月，就正式成立了幸福院* 361 個，入院老人有 10,128 人(其中男性 5,618 人，女性 4,510 人)。院內的老人絕大部分是在生活上無依無靠或者是失去勞動能力的，在成分上都是貧、僱農或軍、烈屬。縣人民公社並設有勞動生活福利部，專門負責領導和管理幸福院的工作。

調查過程及方法

在縣委的支持與幫助下，從 1958 年 10 月 18 日開始到 11 月 11 日結束，在商莊、遂城、漕河、大王店等四個人民公社中的 21 個幸福院及 9 個未正式成立幸福院的自然村進行了調查。共調查 60 歲以上老人 504 位，工作方式方法主要是根據事先擬好的調查提綱和表格，對老人進行訪問和檢查體格。大部分的工作都是在幸福院內或場院內進行的，還有少部分是村生產營部召集在一起或是到老人家裏進行訪問。在調查訪問過程中，當我們說明來意並簡要介紹了我們的防老工作以後，幾乎每一位老人都毫無顧慮地暢所欲言，他們常用今昔對比的方法來介紹自己的生活，很明顯地看出他們對解放後特別是公社化以後的生活是十分滿意的，還可以看出他們對黨和政府的熱愛和信賴。因此，工作一直進行的很順利。

調查結果

(一) 調查的總人數為 504，年齡均在 60 歲以上。按不同年齡把 504 人分為 7 組：A 組(60—64 歲)18 人；

占總人數 4%；B 組(65—69 歲)32 人，占總人數 6.3%，C 組(70—74 歲)172 人，占總人數 34%；D 組(75—79 歲)162 人，占總人數 32%；E 組(80—84 歲)96 人，占總人數 19%；F 組(85—89 歲)21 人，占總人數 4.1%；G 組(90 歲以上)3 人，占總人數 0.6%。從圖 1 可看出人數隨年齡的增高而減少。但應說明 A、B 二組的人

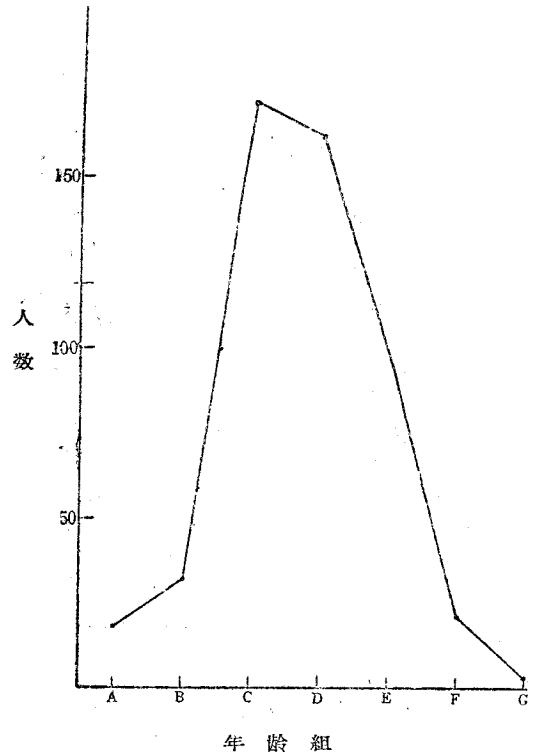


圖 1 不同年齡組的人數統計

A (60—64 歲) B (65—69 歲) C (70—74 歲)
D (75—79 歲) E (80—84 歲) F (85—89 歲)
G (90 歲以上)

數少是由於調查對象主要在幸福院內，但 70 歲以下入幸福院的人較少，因他們大多數還能正式參加勞動，或

* 根據中共中央八屆六中全會決議，幸福院已改為敬老院。

表 1 不同年龄老人的劳动情况

年 龄 组	重劳动(人)	轻劳动(人)	不劳动(人)
A	0	16	2
B	0	26	6
C	7	153	12
D	3	144	15
E	1	79	16
F	0	18	3
G	0	1	2
合 計 (%)	11 (2%)	437 (86%)	56 (12%)

“亏得我从年青一直干活，现在身子还壮实，要是过去不劳动，现在早就不能动了”。这位老人精神特别好，脸色红润，身体健康，他的妻子还特别介绍说眼睛不花，还能穿针。我们去访问时，他们正在场院搓玉米（见封三图 4）。又米家营村一位 72 岁的刘老大娘，身体健壮，能扛 50 多斤，牙齿完整无缺，精神很愉快，现在还能和青年妇女一样干重活（封三图 3 可看到她正在翻场）。通过对他们劳动情况的了解，使我们体会到农民有热爱劳动的优秀品质，同时，通过老人们几十年来的切身体会，说明了尽管劳动强度因体力的逐渐减弱而缩小，但劳动毕竟是生活的必需又是保持身体健康的重要因素之一。

(四) 老人的健康状况：

根据老人自述，他们在年青时身体都比较健康，一般没有重大疾病。而目前，在 504 人中身体仍在健康者占 43%，有病的 57%，疾病的种类，据老人自述有咳嗽、喘、胃病、泻肚、头疼、头晕、半身不遂、腿、脚麻木、血压高……等。除对血压作了检查记录外，对其他疾病，都没有进一步检查。如以收缩压 150 毫米，舒张压 90 毫米水银柱为界限，则在 504 人中，收缩压在 150 毫米以上和舒张压在 90 毫米以上的占 15%。

(五) 老人的体格检查结果：

1. 体型：504 人中 92% 体型中等。只有 3% 是肥胖型和 5% 是瘦弱型。脊柱不弯者 88%，已弯者 12%。而我们在北京市第一养老院调查的 118 位 60 岁以上老人中体型中等者 81%，肥胖型 8%，瘦弱型 11%；脊柱已弯和不弯者各占 50%（他们过去多为商人、职员、警察……等）。农村老人体型正常者比城市多的原因，很可能和农村老人长期的体力劳动有关。这些数字统计，可作为今后研究防老问题的一个参考。

2. 听力：为在农村检查方便起见，我们没有采用一般用錶声检查听力，而改为在距离 1 米，用普通声音说话能听清者为听力正常；须高声或只一耳能听清者为半聋；到耳前大喊仍听不清者为全聋。用这种方法

检查结果在 504 人中听力正常者 76%，半聋者 18%，聋者 6%。并可看出聋和半聋的比例随年龄的增高而增加。

3. 视力：为检查方便，用耶格氏近视力表，能看清 4 以下者为正常，5 以上者为视力减弱。检查结果 504 人中视力正常者 49%，视力减弱者 43%，一目失明者 3%，双目失明者 5%。

4. 头髮：504 人中不秃者 83%，秃者 17%；髮色全白者 36%，黑白混合者 58%，黑髮者 6%。秃和白髮的比例随年龄增长而增高。

5. 牙齿：87% 老人的牙齿脱落了一部分，12% 全部脱落，1% 全未脱落。年龄越大，牙齿全不脱的比例就越少，80 岁以上的 120 人中就没有牙齿全不脱落的。

6. 握力：用握力计检查，结果 504 人的握力平均值左手为 9.7 公斤，右手为 10 公斤。同时可看出握力随年龄增长而减低（图 4）。

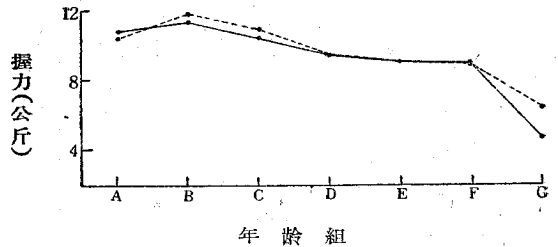


图 4 不同年龄组握力统计
—— 左手 右手

7. 脉搏：504 人的平均脉搏为每分钟 84 次。

8. 血压：504 人的血压平均值为收缩压 123 毫米水银柱，舒张压 68 毫米水银柱。按年龄分组统计，A、B、F 组较高，其余相差不大（图 5）。

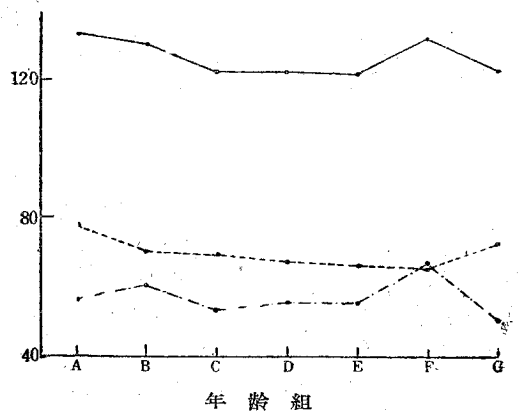


图 5 不同年龄组血压统计

—— 收缩压 舒张压 - - - - 脉压

以504人的材料与苏联 A. Л. Мясников 著“高血压病”中記載苏联人的正常血压比較,可以看出我們所得材料血压一般都較苏联人为低,特別表現在舒张压。苏联 60—70 岁的收縮压大部分在 100—147 毫米之間,我們所得材料 60—70 岁直至 80 岁之間的收縮压大部分在 100—130 毫米之間。苏联人 60—70 岁的舒张压大部分在 80—90 毫米之間,我們所得材料 60 直至 80 岁之間的舒张压大部分都在 60—70 毫米之間。

苏联男性和女性 40—49 岁以后血压就显著增高,参考吳襄著生理学大綱中我国男性和女性的血压正常值,从年青时直到 40—49 岁时,是逐渐增高而不显著增高,又結合 504 人的材料:血压是从 60 岁开始有显著增高,而舒张压反有下降趋势。

討 論

(一) 正如苏联依·柏·薩菲罗,雪·得·哥格希娅在“阿布哈兹长寿老人”一文中所提出的:“延长寿命不仅是医学上的問題,而且是广泛的社会問題,长寿是依赖于社会条件、人民生活条件以及国家怎样地关怀人民健康和物质福利等。在资本主义国家中虽然有与衰老作斗争的企图,以及提供所有卫生和医疗的資料,但在这些国家里却缺乏提供人类长寿的条件”。1951 年老年学杂志中刊载了美国 Wisconsin 大学经济系 E. E. Witte 著:“老年人的经济需要是什么”一文,其中介绍美国 65 岁以上的老人只有 45% 有工作,也就是說有一半以上的老人失业,生活沒有保障,机关、企业的养老金只发給少数人。而国家对人民生活至多能給最少量的生活費。因此尽管作者提出了老人需要的养老金是多少,也完全解决不了問題。

我国在四千多年以前,孔子提出了“使老有所終,壮有所用,幼有所长,矜寡孤独废疾者皆有所养”这是我国古人对社会的理想,但在当时的封建社会,以至于半封建半殖民地的旧中国,这只能是一种幻想。只有在解放后的今天,由于我們社会制度的优越,人民的衣食住行有了可靠的保証,才給防治衰老、延长寿命的研究提供了先决的条件。特别是人民公社化以后,全国农村广泛地实行了“吃飯不要錢”,举办食堂、托儿所、幸福院等生活福利事业,并普遍地实行供給制与工資制相結合的分配制度,不少地方还实行了“看病不要錢”(徐水全县在 1958 年 9 月 1 日实行),老年人的晚年生活也隨着全民生活水平的普遍提高而有了保証。且看徐水謝坊村的老人們怎样歌頌自己的幸福晚年:

过去自認命不好,从小就受人剝削。
 早起晚睡拼命干,一家生活也难保。
 地主天天吃猪肉,我家糠菜不管飽。

地主穿的綾罗緞,我到冬天沒棉袄。
 受苦受罪几十年,一年比着一年老。
 耳聋眼花手脚笨,体力劳动干不了。
 老来受罪已肯定,自詎这是命不好。
 来了救星共产党,生活这才有依靠。
 自从公社一成立,幸福事儿真不少。
 叫我入了幸福院,生活一步登了高。
 吃飯有人盛,喝水有人倒。
 走路有人扶,睡觉都有人照料。
 这都是公社的优越性,也是党的领导好。
 晚年生活这么强,做梦我想不到。

这真是老人們生活經歷的刻划和今昔的鮮明对比。从这里我們不仅能看到我們社会主义制度的优越性,而且能看出人民对党和政府的拥护和爱戴。这也可以使我們对于美国 Havighurst 去訪問老年人时之所以有 10—15% 的人拒絕訪問,就不难理解了。

1949 年老年学杂志中刊载美国 A. R. Chandler 的一篇文章,論及中国对老年人的态度。我們暫且不去批駁他所贊頌的封建家长制和剝削階級的閑情逸致,单就他認为中国的老年人所以受尊敬因而生活快乐,是由于中国社会发展太慢,并列举美国社会变动大,是老年人不受尊敬的原因。很明显,他这种說法的根本錯誤就是和馬列主义的立場观点完全相反。今天的中国,社会在飞跃的变动发展,在全民生活得到保障和普遍提高的基础上,各人民公社都成立了敬老院,老人受到了前所未有的尊敬和照顾。在这些生动的事实面前,当然,Chandler 先生的論点早已不攻自破。

(二) 根据老人的切身体驗及有关老人体型、視力、听力、血压…等各项体格检查的統計看来,长期的适当的农业劳动对促进身体健康和保持一定的体力有重要的意义。老人們常常会用还能不能劳动作为衡量衰老的标准,現在每个老人,无论他年紀多大,都願意从事一些对集体有益的劳动,这种热爱劳动的品质,只有在他們获得真正解放以后的今天,才能得到最好的发揚。恩格斯在“反杜林論”中指出“生产劳动供給每人以全面发展并运用自己一切体力智力的可能,它不再是奴役人的手段,而是解放人的手段,因此,生产劳动从一种重負,变为一种快乐”。在我們的国家里,特别是农村全面公社化的今天,由于人民生活水平的提高,劳动条件的改善,劳动强度的合理化,以及人民思想觉悟的提高,这些都是劳动变为一种快乐的重要因素。这些問題启示我們,防治衰老,延长寿命的根本方法絕不能是單純的脱离劳动的“养老”,相反的,我們主张从年青时开始就要参加体力劳动,而在年老以后,还应该也可能繼續从事于适合自己体力的劳动。

(三) 农村老人的血压問題。有关 60 岁以上老人

的血压正常值資料，在国内文献記載較少。从我們調查504人的材料看，504人血压平均值为收縮压123毫米，舒张压68毫米。按年齡分組与苏联人血压比較，我們所得材料中的血压低，特别是舒张压。A. Л. Мясников在“高血压病”一书中提到，体力劳动如不过度，能制止高血压病的发生或进行。低血压是有良好訓練的从事于体力劳动的人或体育家的特征。我們的材料与这种看法是符合的。同时这504人血压較苏联人低，可能和A. Л. Мясников所举数字并不单是农村的有关。

据了解，目前医疗部門是以收縮压140毫米或150毫米舒张压90毫米为高血压病的標誌，如按150毫米及90毫米計算，504人中有15%血压达到这个限度，但能否就肯定在504人中高血压的发病率就是15%，还值得研究。据上海第二医学院1958年普查17种不同职业的11万人口，高血压平均发病率为7.59%，其中农民的发病率仅1.77%，他們并初步找出了患者与职业的关系。60岁以上的老人高血压的標誌由于我們还缺乏足够的資料，不能肯定，仅提出供医学部門參考。

(四) 504人的体格检查材料表明，老人的視力、听力、头发、牙齿、握力等的年齡变化比較明显，能够說明衰老征象。我們完全不否認應該进行更多的有关生理生化等方面的年齡变化的研究工作，并从中找出若干合适的指标，作为防老研究的依据。但在条件不足时(例如缺少有关的仪器设备和藥品)則視力、听力…等如上面所述的几个方面，不需要复杂的設備；检查方便，确是簡易可行的，同时也能对防老研究提供一定的綫索。

總 結

从1958年10月18日至11月11日我們在徐水县的21个幸福院及9个自然村进行了60岁以上老人的調查。共調查了504人。調查結果如下：

1. 有96%是本地人。504人的父、母的寿命在70岁以上者占二分之一以上。对老人的飲食、起居、吸烟、喝酒等情况都作了調查統計。

2. 有86%老人到現在仍从事輕劳动，2%担负重劳动。根据老人的切身体驗，劳动对增强身体健康和保持一定的体力有重要意义。

3. 对老人的健康状况作了調查，身体健康和患病的比例作了統計。

4. 对老人进行了体格检查，項目包括体型、視力、听力、头发、牙齿、握力、脊柱、脉搏、血压等，并作了詳細記錄。

参 考 文 献

- [1] 中国人民大学新聞系采访組：一个更伟大的开端。
- [2] 吳襄：生理学大綱。
- [3] A. Л. Мясников：Гипертоническая болезнь (中文譯本：謝竹藩、林傳讓譯，人民卫生出版社1958年出版)。
- [4] 依·柏·薩菲罗，雪·得·哥格希娅：1955. 阿布哈兹长寿老人，苏联医学雜誌 8: 51.
- [5] E. E. Witte: 1951. What is needed for economic security in old age. *J. Geront.* 6: 169.
- [6] R. G. Havighurst: 1950. Problems of sampling and interviewing in studies of old people. *J. Geront.* 5: 158.
- [7] A. R. Chandler: 1949. The traditional Chinese attitude toward old age, *J. Geront.* 4: 239.