

## 中国不同性别亚健康人群差异分析\*

王秀<sup>1</sup> 何裕民<sup>2</sup>

**摘要:**目的 探讨不同性别亚健康状态人群症状表现差异。方法 采用流行病学横断面调查方法对中国 8 个省市 13 439 名各类人群进行亚健康状态调查分析。结果 男、女性亚健康症状性生活得分分别为(5.22 ± 1.06)、(4.92 ± 0.96)分,躯体症状分别为(104.53 ± 20.47)、(110.27 ± 20.90),心理方面分别为(53.63 ± 8.04)、(55.89 ± 7.88)分,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );社会适应性方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ );在躯体症状方面,男性免疫力低下,易患有感冒或感冒不易痊愈;与男性比较,女性易感到疲劳,消化系统不适多见,睡眠差,多有植物神经失调的表现,容易发生过敏,衰老明显,常有各种疼痛不适的感觉,排便困难,常需借助药物,更易产生抑郁、焦虑情绪,再记忆力下降,压力大,差异均有统计学意义( $P < 0.001$ );不同性别亚健康人群的性生活满意度差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),在性能力方面,男性比女性更易产生担忧心理( $P < 0.01$ )。结论 不同性别亚健康状态人群症状表现有差异。

**关键词:** 亚健康; 流行病学; 性别

中图分类号: R 195

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2012)01-0015-02

**Sub-health status in male and female Chinese populations** WANG Xiu, HE Yu-min. Center for Integrative Medicine of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, Wannan Medical College(Wuhu 241002, China)

**Abstract: Objective** To explore different sub-health status between populations of different gender. **Methods** A cross-sectional study was conducted to analyze sub-health status of 13 439 people in 8 provinces in China. **Results** Sub-health status of male was much more expressed in sexual life (male: 5.22 ± 1.06, female: 4.92 ± 0.96), while female was much more expressed in physical and psychological symptoms (physical symptoms score for male: 104.53 ± 20.47, for female: 110.27 ± 20.90; psychological score for male: 53.63 ± 8.04 for female: 55.89 ± 7.88;  $P < 0.01$ ). Social adaptability showed no significant gender difference ( $P > 0.05$ ). For somatic symptoms, the men had a hypo-immunity and were susceptible to cold or with a longer period of the disease compared to the woman ( $P < 0.001$ ). While women felt tired easily and frequently had digestive problem, poor sleep, autonomic nervous disorders, allergy, aging appearance, a variety of pain or discomfort, constipation and frequent drug usage ( $P < 0.001$ ). In psychological symptoms, women showed more depression, anxiety problem, memory loss and severe stress than men ( $P < 0.001$  for all). There was a significant difference in sexual satisfaction score between the men and the women with sub-health ( $P < 0.01$ ) and the men were more likely to worry about sexuality than women ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The symptoms of sub-health are different between men and women in Chinese population.

**Key words:** sub-health; epidemiology; gender

亚健康状态是处于健康与患病之间的一种过渡状态,也称为第三状态<sup>(1)</sup>。由于男女生理结构、社会职能不同,在疾病患病风险、症状、诊治预防等方面存在差异<sup>(2-3)</sup>。性别是疾病发生发展的一个重要影响因素,为了解性别因素对亚健康状态的影响,早期采取预防措施,本研究于 2007 年 5-12 月对中国 8 个省市 13 439 名不同职业人群进行亚健康状态调查分析。现将结果报告如下。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用横断面调查方法,在中国东西南北中 8 个省市(上海市、陕西省西安市、江苏省南通市、云南省昆明市、四川省泸州市、河北省石家庄市、河南省郑州市、安徽省芜湖市)随机整群抽取 7 所高等院校、11 家医院、11 个政府机关、14 个大中型企业公司、9 个村寨的居民 13 439 人作为研究对象。职业主要包括管理人员(行政管理人员、企业高中级管理人员、公务员等)、专业人士(教师、医生、护士、工程师等)、服务业(出租车司机、服务员、保安等)、学生、工人、农民等。入选标准:(1)对本研究知情同意,并签署知情同意书;(2)年

龄 20~60 岁(包括 20 岁和 60 岁);(3)意识清楚,有一定文化,能独立完成问卷者。排除标准:(1)不能独立完成问卷者;(2)不能进行沟通者或精神病患者。

**1.2 方法** 采用现场调查方法,在调查员的指导和监督下由调查对象自行填写问卷,当场回收。问卷一般信息中除地址和联系方式外全部填写,无缺失和遗漏项视为合格问卷。调查问卷采用中国人亚健康状态调查问卷(Chinese Sub-health Scale 3, CSHS-3),该问卷参考健康调查简表、良好适应状态指数、世界卫生组织生存质量测定量表、瑞文标准推理测验等量表结合我国的文化背景编制而成。CSHS-3 包括知情同意书、一般资料和问卷内容 3 部分。问卷内容包括躯体表现、心理表现、社会适应及性生活 4 个领域 20 个方面共 78 个条目,采用 5 级 Likert 法定量化测定,得分越高表明亚健康状态越严重;总体健康、心理健康和生活质量的自评总分 1~100 分,得分越高表明健康状态越好, <85 分为亚健康人群<sup>(4)</sup>。

**1.3 统计分析** 采用 Epidata 3.0 建立数据录入系统,应用 SPSS 13.0 软件进行频数统计、 $t$  检验、 $\chi^2$  检验等,检验水准为  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 一般情况** 共调查 13 439 人,排除患急、慢性疾病者 761 例,及年龄不符合入选标准 54 人,去除 5 649 例总体健康自评得分 >85 分者,纳入分析对象共 6 975 人。其中男性

\* 基金项目: 国家“十一五”科技支撑计划(2006BAH3B01)

作者单位: 1. 皖南医学院中西医结合研究中心,安徽 芜湖 241002;

2. 上海中医药大学

作者简介: 王秀(1974-)女,安徽泗县人,副教授,博士,主要从事时间医学及体质学说研究。

3 910 人,占 56.6%,女性 3 065 人,占 43.64%;平均年龄为(33±9.9)岁;管理人员 769 人,占 11.03%,专业人士 2 348 人,占 33.66%,服务业 789 人,占 11.31%,学生 1 050 人,占 15.05%,工人 1 001 人,占 14.35%,农民 1 018 人,占 14.59%。

2.2 不同性别亚健康人群得分比较(表 1) 不同性别亚健康人群躯体症状、心理方面、性生活得分比较,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ ),男性亚健康状态主要表现在性生活方面,而女性则多表现在躯体症状和心理方面;社会适应性得分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 1 不同性别亚健康人群得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	男性( $n=3910$ )	女性( $n=3065$ )	$t$ 值	$P$ 值
躯体症状	104.53±20.47	110.27±20.90	-11.516	0.000
心理方面	53.63±8.04	55.89±7.88	-11.797	0.000
社会适应性	21.71±2.48	21.77±2.28	-1.080	0.280
性生活	5.22±1.06	4.92±0.96	12.123	0.000

2.3 不同性别亚健康人群躯体、心理得分比较(表 2) 男性与女性比较,免疫力低下,易患有感冒或感冒不易痊愈,差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。女性较男性易感到疲劳,消化系统不适多见,睡眠差,多有植物神经失调的表现,容易发生过敏,衰老明显,常有各种疼痛不适的感觉,排便困难,常需借助药物,差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。女性较男性更易产生抑郁、焦虑情绪,记忆力下降,压力大等均较男性严重,差异有统计学意义( $P < 0.001$ );社会生活满意度得分比较,差异无

统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 2 不同性别亚健康人群躯体、心理得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	男性( $n=3910$ )	女性( $n=3065$ )	$t$ 值	$P$ 值
疲劳	14.51±2.35	14.87±2.45	-6.211	0.000
消化	10.50±3.25	10.76±3.29	-3.273	0.001
睡眠	11.58±3.13	12.05±3.28	-6.065	0.000
植物神经	22.66±5.79	23.13±6.00	-3.307	0.001
免疫力	6.18±2.03	5.87±1.94	6.569	0.000
过敏	8.30±2.63	9.63±2.83	-20.251	0.000
衰老	14.01±3.40	15.40±3.66	-16.393	0.000
疼痛	12.08±3.76	13.03±3.89	-10.311	0.000
便秘	4.70±1.99	5.53±2.48	-15.535	0.000
抑郁	13.61±4.15	14.42±4.20	-8.065	0.000
焦虑	12.54±2.61	13.37±2.64	-13.116	0.000
记忆力	7.48±1.72	7.77±1.74	-7.073	0.000
压力感	13.53±1.96	13.84±1.76	-6.860	0.000
满意度	6.47±1.40	6.49±1.33	-0.630	0.529

2.4 不同性别亚健康人群对性生活满意度、性能力担忧比较(表 3) 不同性别亚健康人群对性生活满意度比较,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );在性能力方面,男性比女性更易产生担忧心理,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表 3 不同性别亚健康人群对性生活满意度、担忧比较

性 别	性生活满意度					$\chi^2$ 值	$P$ 值	性能力担忧					$\chi^2$ 值	$P$ 值
	非常满意	比较满意	一般	不太满意	很不满意			从不会	很少会	偶尔会	经常会	总是会		
男性	145	317	2 262	985	201	119	0.00	1 213	1 460	1 090	116	31	222.196	0.000
女性	37	122	2 072	694	140			1 299	1 256	456	43	11		

### 3 讨 论

亚健康的发生、发展常与社会、心理等因素密切相关,其本质大多是可逆的心身失调<sup>[5]</sup>。本研究结果表明,不同性别亚健康人群状态表现有差异,女性主要表现在躯体和心理方面,男性主要表现在对性能力易产生担忧。可能在社会文化中,女性在就业、工资待遇、社会地位、子女教育、照顾老人、承担家务等方面的压力均明显高于男性<sup>[6]</sup>,在不同角色中不能得到满足的女性更容易感受到工作家庭间双重转换的压力<sup>[7]</sup>,再加上妊娠、生育、更年期等一系列特殊时期,使女性比男性承受更重的心理负担。从心理特点上来看,女性偏于情感,情志活动易出现异常,产生心理障碍时,往往责怪于自身躯体上的病变,以至出现了躯体症状或精神障碍躯体化<sup>[8]</sup>。因此,女性亚健康主要以躯体表现和心理方面表现为主。一般认为男性要具有“阳刚之气”,强悍不可战胜,男性受社会观念影响,容易掩饰了真实自我,即便有了躯体症状,也选择忽视,直至严重到影响活动或生活时,才会注意或就医。在传统观念中,性功能代表着男性的人格尊严,所以在性行为上要比女性容易忧虑、脆弱,并会直接影响男性心理健康状况,间接影响躯体健康。

### 参考文献

- (1) 何裕民. 关于亚健康——一个新领域命名的商榷[J]. 医学与哲学, 2000, 21(6): 47-48.
- (2) 赵兰, 房亮, 李雷雷, 等. 患者性别对抑郁症发生的影响——重庆部分抑郁症患者病例回顾分析[J]. 重庆医科大学学报, 2010, 35(9): 1304-1306.
- (3) 赵翠萍, 王召军, 姜丽丝, 等. 心绞痛患者性别、年龄因素与血同型半胱氨酸水平的相关性研究[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2010, 44(4): 411-412.
- (4) 薛云珍, 卢莉, 梁执群, 等. 地震灾区患者不同性别心理干预前后比较研究[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 12: 1128-1130.
- (3) 叶薇, 张清, 鲍晓荣, 等. 不同性别原发性 IgA 肾病患者的临床病理特点[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2010(2): 153-154.
- (4) 王立国, 倪红梅, 何裕民. 亚健康中抑郁程度人群分布特点的对应分析[J]. 医学与哲学: 临床决策论坛版, 2010, 31(3): 51-53.
- (5) 王秀, 李中平, 赵春妮. 亚健康的词源学探讨[J]. 医学与哲学, 2008, 29(4): 38-40.
- (6) 朱丽, 王声浦, 范存欣, 等. 高校青年教师亚健康危险因素 Logistic 回归分析[J]. 中国公共卫生, 2003, 19(5): 595-596.
- (7) 查尔斯·莫里斯, 阿尔伯特·梅斯托(美). 心理学导论[M]. 12 版. 北京: 北京大学出版社, 2007: 354-358.
- (8) 何裕民, 叶锦先. 心身医学概论[M]. 上海: 上海中医学院出版社, 1990: 154.

收稿日期: 2010-11-25

(张翠编辑 孔繁学校对)