

拿什么拯救“过劳”者

——几位知识分子英年早逝给我们发出警示

本报记者 杨六香

据《新京报》报道,1月22日晚,36岁的清华大学电机与应用电子技术系讲师焦连伟博士突然发病,经抢救无效去世。医生诊断的死因是突发性心脏骤停,导致心肌梗塞死亡。4天后的1月26日中午,46岁的清华大学工程物理系教授高文焕,因肺癌不治去世。从报道可以看出,繁重的工作压力可能是他们患病的根源,而且工作的繁忙,也使他们错过了最佳治疗时机。

在此之前的1月5日,中国社科院边疆史地研究中心学者,32岁的萧亮中在睡梦中突然大口大口地喘气,5分钟以后他与世长辞。据《南方周末》报道,击倒这位年轻人,是过度的劳累和生活压力,以及他内心郁积着的难以言表的焦虑。

几位知识分子的早逝,让我们感到痛心和震惊,也让我们再一次想到了“过劳死”。而实际上,像这样因工作压力过大,身体过劳而英年早逝的例子并不限于知识分子,在一些白领阶层,尤其是高级管理人士身上也同样会发生。可以说,“过劳”正在侵袭着现代社会。

上海社科院最新公布的“知识分子健康调查”显示,在知识分子最集中的北京,知识分子的平均寿命从10年前的59岁降到调查时期的53岁,这比1964年第二次全国人口普查时北京人均寿命75.85岁低了20岁。

“过劳死”和压力、性格有关

中国中医研究院广安门医院心身医学科主任赵志付教授,是我国最早关注“过劳死”的专家之一。他向记者介绍说,大约是个世纪90年代初,“过劳死”这个概念从日本传到我国,当时曾引起人们的广泛重视。近几年来,随着竞争的加剧,人们对“过劳”现象习以为常,对“过劳死”的关注反而少了。

“过劳死”一般指白领或公司高层管理人员,因为心理压力过大,工作时间过长,劳动强度过重,引起生理上的变化。当这种生理变化积累到某种程度,或因某个事件突然引发身体潜藏的疾病急速恶化时,出现急性心脑血管疾病,救治不及,继而猝死。最为常见的死亡原因是心肌梗死和脑出血。

赵志付说,除了心理压力外,“过劳死”的发生和人的性格也有一定的关系。心理学上认为的“A型”性格者容易发生“过劳死”。这种人往往是匆匆忙忙做事,脾气急躁,不满现状,总觉得希望在前,只要努力就能获得成功,特别需要成就感,他们会不惜一切代价去争取事业上的成功。这种人给人的感觉是“要强”、“厉害”、“办事麻利”。相反,“知足常乐”型的人很少出现“过劳死”。

“过劳死”者在生前大多没有时间去关注自己的身体情况,以为自己有不适应也只是因为累了,所以家人总是觉得“前两天还好好的,怎么一下子就没了”。

赵志付说,实际上这些人在出事前身体都已存在着这样那样的问题,已经“煎熬”到了一定的程度了,只是他们不自知或没有时间去理会罢了。

焦虑是“过劳死”的危险信号

据赵志付介绍,发生“过劳死”之前,患者最常见的表现是焦虑感明显增强,坐立不安,心慌、心悸,这些是交感神经兴奋的一种表现。形象地说,就像是点着了火快要爆炸的火药一样。

其实,在出现严重的焦虑之前,有一些现象已经在提醒人们了,我们一定不能熟视无睹。这些现象是:过早出现“将军肚”、脱发、斑秃、早秃,每次洗头都有一大把头发脱落,这是工作压力大、精神紧张所致;频频去洗手间,说明消化系统

和泌尿系统功能有所减退;性能下降,过早出现腰酸腿痛、性欲减退,这是身体机能整体衰退的重要信号;记忆力减退,开始忘记熟人的名字,心算能力越来越差,总觉得反应不过来;做事经常后悔,易怒、烦躁、悲观,难以控制自己的情绪;注意力不集中,集中精神的能力越来越差;睡醒越来越差,睡不着,或醒来也不解乏;经常头痛、耳鸣、目眩。具有上述两项或两项以下者,为警告期,目前尚无须担心;具有3-5项者,为“红灯”预报期,说明已经具备“过劳死”的征兆,6项以上者已进入危险期,“过劳死”随时可能出现。

改变认知和行为可缓解“过劳”

赵志付告诉记者,人们体力上的劳累可以通过休息、有效睡眠来恢复。而心理上的疲劳,则很难通过休息或睡眠来解决,况且心理疲劳者往往还存在睡眠不好的问题,通过睡眠缓解心理疲劳是徒劳的。

那么我们该怎样解除“过劳”的状态呢?赵志付说,除了国家应制订一些劳动保护措施外,从个人来讲,可以通过认知疗法、行为疗法进行改善。

首先说说认知疗法。赵志付介绍说,道家讲究“肉体长生,精神永存”,这并不是说人要长生不老,它的意思是说,只有身体健康,人才可能去做自己想要做的事情。一些人有着“活着干,死了算”的想法,或潜意识中有这种想法,这样不拿健康当回事的做法不但是对自己的不负责,也是对家庭和社会的不负责任。所以,人首先应把健康放在第一位。其实,道理也许人们都懂得,但要身体力行就比较困难。这其中也包括不知如何保持健康,缓解压力。这就需要用到行为疗法了。

所谓行为疗法,就是说人们可以通过一些有意识的做法,来缓解心理上的压力。赵志付介绍了三种简便有效的方法:第一,下班后可以去买买菜,在买菜时挑菜,和人讨价还价,可以把注意力从工作状态中转移出来(对男士来讲,常买菜还利于家庭的和睦)。统计结果表明,女性出现“过劳死”的几率远低于男性,这和女性下班后爱逛街,常买菜,常下厨房,到了家里就很少再想工作的事情不无关系。第二,可以抽时间散散步,尽可能做到边散步边想愉快的事情,或欣赏风景,不一会儿就会觉得刚才还发热的头脑,顿时清爽许多。第三,养宠物,人在和宠物接触、玩耍时,心情会很放松。养宠物还能调节家庭气氛。

赵志付说,当今社会竞争激烈,“过劳”有时是难免的,但如果社会、家庭、个人能对“过劳死”给予足够的重视,采取有效的防范措施,我们就可以把“过劳死”的发生率降到最低点。



调整好您的负荷

小张是一家企业的职员,除了每天按时上下班外,周末也常常加班,平时还利用晚上时间给邻居家的孩子做家教。他希望趁年轻,多挣点钱,好为以后生活得轻松打下经济基础。这样持续一年多以后,小张感到自己的情绪低落,身体倦怠,开始心烦,遇到一些小困难也不像以前那样耐心细致了,而是变得烦躁郁闷起来。

小张的情况属于典型的工作超负荷。所谓工作负荷,是指单位时间内人体承受的工作量,包括体力工作负荷和心理工作负荷两个方面。体力工作负荷主要表现为动态或静态肌肉用力的工作的负荷,心理工作负荷则主要表现为决策、期待等不

需要明显体力的负荷。对于现在的上班族来说,合理的工作负荷直接影响到其工作效率。

那么,怎样才能合理的工作负荷呢?一般情况下,人们把个体在正常环境中连续工作8小时,且不发生过度疲劳的最大工作负荷值,称为最大可接受工作负荷水平,也称劳动强度的卫生限度。在确定最大可接受工作负荷水平时,会考虑人们的个体差异和工作性质。一般说来,体力劳动者的疲劳感、肌肉酸痛感、沉重感等主观体验往往能获得既简便又比较可靠的评定结果。脑力劳动者的情绪状况、睡眠质量、脾气好坏也是评定工作负荷最直接的指标。如果工作让我们感到力不从心、情绪低落,或者出现了工作绩效下降、事故或差错发生率增加、个人满意感降低等现象,就得考虑是否是工作超负荷了。

特别需要指出的是,当体力工作超负荷时,除了操作绩效不佳外,更严重的是容易引起人员损伤等事故;当人们的心理长期超负荷时,还很容易出现生理功能的紊乱。

当然,讲工作负荷并非就是工作任务越少越好。如果人们的工作量远低于工作能力,不仅工作成果少,而且人也会出现不舒适感,以及个人成就感降低等现象。这种情况则称为工作低负荷。无论工作超负荷还是工作低负荷,都不利于保持人们的工作效率。

在现实生活中,工作低负荷者往往出现莫名其妙的空虚惆怅,常常感觉到自己怀才不遇,觉得人生没有价值和意义,这样的人群可以考虑调换更具有挑战性的工作或者寻求些兼职来做,以充分发挥自身的能量。对于工作超负荷者,其工作状况往往不是他们自己能够控制的,这就需要其进行自我心态和自身工作方式的调整。一般说来,有计划、按步骤地工作能让你有条不紊、情绪安定。而将体力和脑力工作交替安排,你的工作效率将大大增加。

文/陈伟 田朝凤

编者按 本文是作者在美国学习期间,根据对美国肥胖现状的调查写成的,文章发表在美国《食品与药品法律协会最新》(FDLI Update Magazine)杂志上,引起了美国相关人士的重视。其实,在我国目前也同样存在着肥胖问题。2004年10月,卫生部公布了“中国居民营养与健康状况调查”结果,我国现有超重和肥胖人数分别为2亿和6000多万,与1992年全国营养调查资

料相比,成人超重率上升39%,肥胖率上升97%。超重和肥胖率上升的速度可以用触目惊心来形容。照此发展下去,“肥胖化国家”离我们并不遥远。因此,我们必须从思想上、行动上把控制肥胖重视起来。

我们之所以刊发该文,是因为作者在文中所表达的理念,所提供的建议也是值得国人反思和借鉴的。

美国必须向肥胖症宣战

按照国际标准,一个国家,其7%或者14%以上的人口超过65岁,分别称之为“正在老龄化的国家”或者“已经老龄化的国家”。对于“肥胖化的国家”,尚无任何国际标准,但是,如果设置这样一个标准,即一个国家,其人口的15%或者30%以上肥胖,分别称之为“前肥胖化的国家”或者“肥胖化的国家”,毫无疑问,美国是一个“肥胖化的国家”——因为所有美国人中,64%身体超重,30%以上肥胖。

在美国,肥胖症不仅仅关系到容貌问题,由于它损害人的生活质量和行为能力,它是该国最大的健康与社会问题之一。肥胖症增加冠心病、2型糖尿病、高血压、中风以及某些癌症的风险。每年至少有30万美国人的死亡归因于肥胖症。据估计,肥胖症每年给美国人造成的经济损失达1170亿美元。

美国食品药品监督管理局(FDA)已经将当前的形势称为“全国性的肥胖症流行”。2004年7月15日美国健康与人类服务部医疗保险与医疗补助服务中心发布的政策,呼吁在《医疗保险覆盖范围手册》中删去说明肥胖症不是病的内容。

事实上,准确地说,肥胖症已经公开对美国发动“袭击”。

美国政府机构,如健康与人类服务部等做了大量工作应对肥胖症,但是,至今为止,收效甚微。自上世纪80年代末期以来,美国成年人的肥胖症发病率不断增长。美国少年儿童的情况更糟,目前,15%的6-19岁儿童和青少年超重——其比例是20年前的两倍。

为了公众的健康,美国应当宣布与发动一场针对肥胖症的战争。在这场战争中,有许多战略与战术选择,该国能够采取的某些攻击性和创造性的措施包括:

- (1)为这场战争确定目标,例如,在10年和20年内将肥胖公民的比例从总人口的30%分别降至20%和10%。
- (2)对肥胖症相关食品(例如炸薯条)征收特别税。
- (3)要求肥胖症相关食品与消费者忠告(例如,印在包装或标签上的“过量食用肥胖症相关食品导致肥胖症”的声明)一起出售。
- (4)要求肥胖症相关食品与有益健康的蔬菜或者水果(例如芹菜、黄瓜或者胡萝卜条)组合出售。
- (5)鼓励增加有益健康的蔬菜或者水果的生产,使其能

够以较低的价格出售。

(6)鼓励诊断、治疗和预防肥胖症的新药品、医疗器械和其他医疗产品的研究与开发。

(7)帮助肥胖公民得到免费或低费用的诊断和治疗。

(8)增加对肥胖症问题以及健康膳食和健身活动的益处的宣传、教育、交流以及公众认知。

(9)鼓励健身活动。

(10)扩大与修改加工食品的营养标识。美国食品药品监督管理局已经宣布其修改营养标识以强调热量内容的意向,这很大程度上就是为了应对肥胖症问题。

为了实施上述措施,美国应当制定相应的联邦与州的法律。

“正在老龄化”或者“已经老龄化”是发达国家中经济与社会进步的必然结果。但是,“前肥胖化”或者“肥胖化”不是必然的,特别是在一个由受教育公民组成的发达国家里不是必然的。

针对肥胖症的战争,是在一个国家中公民自身的战争;是公民与其无节制的食欲、懒于活动之间的战争;是一场无需真枪实弹的史无前例的战争。为了公众的健康,美国应当宣布与发动这样一场战争。如果它去做,它可能赢得这场战争;如果它不做,那它必败无疑!

(本文为作者为本报记者重耿)

脑卒中逼近青年人

据统计,黑龙江省大庆市每年新增加的青年脑卒中患者至少在240-480例左右。此间专家郑重提醒说,别以为脑出血、脑梗塞这样的病和“年轻”不沾边儿,随着吸烟、酗酒、肥胖、代谢紊乱、睡眠欠规律等种种危险因素的增加,可怕的脑卒中已敲门“拜访”年轻人了!

为提高人们对脑卒中危害的认识,减少脑卒中在青年期的发病率和致残率,大庆龙南医院神经内科医生惠凯等人就此开展了脑卒中青年病人病因、危险因素、预后和再发率的研究。在他们收集的101例病历资料中,患者年龄为22-45岁,平均34.42岁,男女比例为4.05比1。其中脑出血30例,脑梗塞70例,另外还有混合性卒中1例。

在对脑卒中的危险因素进行排序时,位居前4名的“杀手”依次为嗜酒、吸烟、高脂血症和高血压,分别为36.6%、33.6%、27.72%和21.8%。专家分析指出,嗜酒、吸烟、高脂血症病理上主要导致脑部小动脉的变性、闭塞,与国内的报道基本相符。另外,在本次总结的脑出血病例中,高血压者占86.3%,这是因为过高的血压往往引起脑干旁中央小动脉破裂,而致大量出血。

有关专家提醒说,青年性脑卒中的发病率不断增长,已上升为社会化的问题,必须引起人们足够的警觉和重视,加强对此病的认识、治疗和预防。就年轻人而言,更应远离生活中的陋习和不良嗜好,以防脑卒中的危险因素对生命和健康暗下“毒手”。 文/衣晓峰 李建辉

妇科亚健康正威胁女性

两会期间,在北京京丰宾馆的全国政协委员驻地,每当看到紧张忙碌的女记者,我国著名的免疫学专家、80岁高龄的冯理达委员总要好心地提醒她们:“别太累了,注意身体。”

冯理达带来了这样一组数字:在北京一个医疗机构不久前为659名女记者组织的体检中,295人患有乳腺增生,三成以上的人患有子宫肌瘤、宫颈炎等各种妇科疾病。冯理达认为:“这些不容易引人注意的妇科疾病,使女性处于‘妇科亚健康’状态,这与工作压力大、精神紧张、生活没有规律导致女性内分泌失调有关。”她说:“关注女性健康要从解决‘妇科亚健康’问题入手。”

近年来,我国女性的妇科疾病发生了很大改变,乳腺增生、子宫内膜异位、慢性盆腔炎、卵巢早衰等妇科疾病发病率明显上升,并呈年轻化趋势,“妇科亚健康”已经成为威胁我国女性健康的“隐形杀手”。

“女性每年至少应做一到两次妇科检查。”冯理达说,“然而由于认识上的原因或忙于工作,‘妇科亚健康’往往被人们忽视。”让冯理达忧虑的是,我国有相当多的女性十分重视容貌的美丽而忽视身体的健康,她们宁愿花费几百元购买一瓶化妆品,也不愿花上几十元到医院里做一次妇科体检。

“妇科亚健康”问题不仅危害女性自身的健康,也对下一代的健康构成了隐患。冯理达呼吁,女性健康应得到全社会的关爱。(新华社供稿)