维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg, 2007, Vol. 16, No. 1

粤西大学生健康状况调查研究

崔 静[1],朱齐宁[2] (湛江师范学院:1.体育科学学院运动人体科学系;2.资产处,广东 湛江 524048)

[摘 要] **目的** 对粤西地区大学生健康状况的研究,为营养学、医学、人类学、体育训练、体育选材提供基础研究资料。**方法** 采用邵象清编写的《人体测量手册》的方法,对其身高、体重、胸围三项体质发育指标进行测量分析,计算身高体重指数、身高胸围指数、皮弗指数(Verv指数)、罗氏指数(Rohr指数)、达氏指数及皮氏指数等六项体质指数。**结果** 根据测量资料,分别统计三项体质发育指标的平均值及标准差,六项体质指数的平均值及标准差,进行体型分类。**结论** 粤西地区大学生三项体质发育指标显示发育状况良好,男女体型分类Verv指数属中间型,Rohr指数属中间型,达氏指数属中间型,胸围指数属中胸型,皮氏指数属中间型。该结果可为高校加强体育管理及体育课程改革提供参考资料。

[关键词] 发育;健康;大学生;人体测量学
[中图分类号] R32; Q984 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2007)01-0022-03

Study on physical development of college students in the western part of guangdong

CUI Jing, ZHU Qi-ning (Sports Sciences Institute of Zhanjiang Normal College, Zhanjiang 524048, China)

Abstract: Objective To explore physical development of college students in the western part of Guangdong, learning for the athletics, the athlete chooses the material, forensic medicine, dietetics, medical science, anthropology, the sport human body science to provide the basic research data. **Methods** Adopt the elephant of Shao Xiangqing pure the human body measures the manual method, as to it's the height, weight, arm round, the calf rounds four physical endowments growth index sign to carry on measuring the analysis. **Results** Get six physical endowment index signs all be worth the comparison, four physical endowments growth index number to all be worth the comparison. **Conclusion** The western part of Guangdong college students the male height belong to super medium etc. type, woman's height belongs to the high shape type, growth enrichment degree in etc., the figure belong to thin long type.

Keywords: development; health; college students; anthropometry

体型是指人体的外型特征与身体结构、健康水平、运动能力和个性特征等有关联的个体身体类型。体型与人的生化过程,特别是与碳水化合物和脂肪代谢有关,通过这些生化过程,促使肌肉发达与脂肪积累程度是构成体型的主要基础,体型随年龄的变化而变化,因性别而差异。体型分类方法较多,每一种方法都有一定的局限性[1-3]。本文对粤西大学生进行体质特征的研究,以揭示其身体体质状况及规律,为体育教育提供参考资料。

1 资料与方法

1.1 对象

调查对象为湛江师范学院各学院大学生141名,其中男性70名,女性71名,年龄20~24岁。

1.2 方法

调查采用邵象清所述的方法[4],测量被测者的身高、体重、胸围三项体质发育指标。测量前矫正身高计、杆杠称的零点。测量时身高测试误差不超过0.5 cm,体重测试误差不超过0.1 kg,胸围测试误差不超过1.0 cm。根据调查资料分别统计三项体质指标的平均值与标准差,并计算身高体重指数、身高胸围指数、皮弗指数、罗氏指数、达氏指数及皮氏指数等六项体质发育指数的平均值与标准差,进行体型分类。六项指数的名称及计算公式分别为:①身高体重指数(简称体重指数)=(体重/身高)×100;②身高胸围指数(简称胸围指数)=(胸围/身高)×100;③皮弗指数(简称Verv指数)=(胸围+体重)/身高×100;④罗氏指数(简称Rohr指数)=(体重/身高^3)×10^7;⑤达氏指数=(体重/身高^2)×100;⑥皮氏指数=身高-(胸围+体重)。

为了保证在进行人体测量时,能得到科学、准确的结果,在测量时要注意下列事项:①科学性,要遵守测量学的三个属性,即测量方法和手段的可靠性,结果的有效性和所得数据的客观性,要保证测量方法有较好的可重复性。②统一性和标准化,要求测量方法及仪器统一和标准化,尽量做到每次测量时的条件一致,包括进行测量的人员、所用仪器的型号、程序、方法都尽量相同,以免由于仪器性能上的差异或操作人员上的差异而降低测量的准确性。③测量用仪器在测试前要进行校对。④测量时被测者要尽量少穿衣服,并充分暴露测量部位,以免人为造成误差加大。⑤让受试者了解测量过程和程序,以便于相

[作者简介] 崔 静(1961-),女(苗族),新疆乌鲁木齐市人,教授,硕士生导师,主要从事运动解剖、应用解剖、现代人类学方面的研究。电话:13104922121

[收稿日期] 2006-10-10 [修回日期] 2006-11-10

维普资讯 http://www.cqvip.com

互配合。⑥及时对测量结果进行核实和分析处理，发现异常数据要查找原因或进行重测。

2 结果

2.1 三项发育指标

粤西大学生身高、体重、胸围发育指标的平均值见表1。

表1 粤西大学生身高、体重、胸围平均值($\bar{x}\pm s$)

	例数	身高(cm)	体重(kg)	胸围(cm)
男	70	170.20±4.47	62.02±5.80	82.20±4.03
女	71	158.14±4.34	48.89±4.80	80.17±4.15

2.2 六项体质指数

粤西大学生六项体质指数的平均值及标准差见表2。

表2 粤西大学生六项体质指数均值($\bar{x}\pm s$)

	例数	体重指数	胸围指数	Verv指数	Rohr指数	达氏指数	皮氏指数
男	70	36.28±2.80	50.23±2.08	86.51±4.32	131.06±9.87	21.36±2.40	22.99±7.23
女	71	30.90±2.40	50.73±2.87	81.62±4.60	132.75±12.1	20.31±1.50	29.08±7.36

2.3 体型分类

按Verv指数、Rohr指数、达氏指数三项指数进行体型分类(表3)。粤西大学生体型按Verv指数分型，男女均属中间型，女性接近瘦长型；按Rohr指数分型，男女都属中间型；按达氏指数分型[5]，男女均属中间型。另外，按皮氏指数分型[5]，属中间型。按胸围指数分型，属中胸型。

表3 三项指数进行体型分类

	Verv指数		Rohr指数		达氏指数	
	男	女	男	女	男	女
均值	86.51	81.62	1.31	1.33	21.23	19.53
瘦长型	<81.9	<81.4	<1.28	<1.29	>26	>24
中间型	82.0~94.2	81.5~94.7	1.29~1.49	1.30~1.50	25~21	23~19
矮胖型	>94.3	>94.8	>1.50	>1.51	<20	<18

3 讨论

1940年谢尔敦氏提出以人体结构和其组成的三种主要成分，以定量的、综合性的判断后进行分类。①中胚层体型：身体各部分肌肉、骨骼和结缔组织发育很好，身体魁伟结实，肌肉粗壮并轮廓清楚，骨骼和关节粗大，肩和胸部宽阔，腰部较肩胸小，具一定的曲线感。②内胚层体型：身体各节段均呈圆胖状，皮下蓄积大量脂肪组织，头大而圆、颈项粗短、胸部宽厚，腰部粗大、臀部丰满，四肢粗短。③外胚层体型：身体纤细、脆弱、无力，各部位都表现为细薄、肌肉极不发达，头盖骨较大、脸面消瘦、颈项细长、胸薄而狭长、腹部平坦甚至下凹，臀部不显眼，四肢瘦长。地理环境、气候环境、饮食习惯及身体活动等因素对青少年体质发育产生了一定影响，这也反映了民族固有的遗传素质，对生长发育具有一定的影响[1-3]。本文研究结果显示，粤西大学生身高中等，男性平均170.2 cm，女性平均158.14 cm。平均体重，男性62.02 kg，女性48.89 kg。平均胸围，男性82.2 cm，女性80.17 cm，发育状况良好。粤西大学生体型按Verv指数，男女均属中间型；按Rohr指数，男女都属中间型；按达氏指数，男女均属中间型；按胸围指数，属中胸型；按皮氏指数，属中间型。

据2004年全国学生体质健康调查研究和近年一些地方性、局部的体质调查发现，学生的耐力、柔韧性素质、肺活量近十年来有所下降，肥胖儿童和超重儿童比例有所增加，近视率居高不下。每年参加高考体检完全合格的学生比率逐年下降[6]。国家体育总局组织进行的中国成年人体质监测工作表明，我国国民体质不容乐观[7]。越来越多的人认识到增强体质的重要性，开始了体育锻炼。可是由于体育锻炼知识的贫乏，锻炼质量低下，锻炼效果不佳。很多人缺乏全面身体锻炼的意识。随着素质教育的推动和学校体育教学改革的不断深化，加强大学生的体育教育与锻炼，学校体育终身化，已被我国教育界所接受和认同。对学校体育而言，首先，学校体育不是终结性教育，它仅仅是人身接受教育的一个阶段，又是与社会体育的衔接点；其次，学校体育不仅要讲究近期效果，保证学生在校学习期间有充沛的体力完成学业，而且还要追求远期效益，使学生学会科学健身方法，养成锻炼习惯，使其终身受益[8]。体育意识的培养就是培养学生具有对体

维普资讯 http://www.cqvip.com

育运动的主观能动性,能够根据自己的需要,适时地运用所学到的体育知识、技术和技能去参与各项体育活动,以达到增进健康,保护身体机能并愉悦身心的目的。学校必需加强大学生体育素质的培养,建立一个合理的体育目标管理体系,提高学生的体育锻炼意识,从整体体能上和心理上有一个质的提高。

[参考文献]

[1] 朱齐宁,崔 静,徐丽娟. 粤西大学生体质发育的研究[J]. 局解手术学杂志,2006,15(3):173-174.
[2] 崔 静,吴晓鸣. 新疆少数民族青年体型及体质特征的比较研究[J]. 局解手术学杂志,2004,13(5):304-306.
[3] 余 庆,崔 静,安剑群. 粤西地区汉族大学生身高与指距的研究[J]. 局解手术学杂志,2005,14(4):231-232.
[4] 邵象清. 人体测量手册[M]. 上海:上海辞书出版社,1984.297-320.
[5] 中国学生体质与健康研究组. 中国学生体质与健康研究[M]. 北京:人民教育出版社,1987.183-199.
[6] 沈 楠. 我国学生体质调查 胖而无力危及国家竞争力[J]. 广西质量监督导报,2006,(3):32.
[7] 孙 飙,王 梅. 我国成年人体质的年龄变化特点和趋势分析[J]. 体育与科学,2003,24(6):41-44.
[8] 黄承国,林志旭,黄耀辉. 现代体育课程发展趋势初探[J]. 体育科学研究,2001,5(2):45-49.

(编辑:余汇洋)

·个案与短篇·

锥颅置管冲洗引流治疗慢性硬膜下血肿

杨忠才,宋元滨 (依兰县中医院外科,黑龙江 依兰 154800)

[关键词] 锥颅置管;冲洗引流;硬膜下血肿
[中图分类号] R651.15 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)01-0024-01

慢性硬膜下血肿是神经外科的常见病,好发于50岁以上老人,头部外伤史轻微或没有外伤史,血肿可发生于一侧或双侧,大多覆盖于额顶部大脑表面,介于硬脑膜和蛛网膜之间,形成完整包膜,病程一般在1~3个月内。CT检查多能确诊。此期血肿多呈液体或半凝状,因而近年来颅骨钻孔引流成为慢性硬膜下血肿的首选治疗方法。我科自1998年6至2006年7月,采用骨锥锥颅冲洗引流治疗慢性硬膜下血肿31例,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组31例,其中男26例,女5例;年龄42~75岁,平均63岁。血肿单侧27例,双侧4例。29例有明确外伤史,病程1~4个月。临床表现为头痛,头晕,恶心呕吐,记忆减退,痴呆,行走不稳,偏瘫,失语,意识不清等。术前CT平扫发现颅骨内板下新月形高密度病灶8例;等密度14例;低密度9例。单侧血肿病例均有明显占位效应。血肿量70~180 ml。

1.2 手术方法

于血肿侧顶结节或血肿最厚处选择锥颅点,局部浸润麻醉,用颅骨骨锥直接经皮锥颅,穿透硬膜进入血肿腔,拔除骨锥,有酱油样积血溢出时,然后置入一根前端钝头封闭带有多个侧孔的硅胶引流管,缝合固定于头皮。放出或低压抽出血肿腔内容物,用生理盐水等量交换方式缓慢冲洗血肿腔至流出液清亮为止。引流管接引流袋于床边。双侧患者,先锥血肿量较少侧,置管后勿抽吸,立即锥另一侧置管,而后冲洗引流与前相同。术后取平卧位持续引流,抗炎、补液治疗。

2 结果

全部病例术后高颅压及偏瘫症状迅速好转,昏迷者很快清醒。经引流3~5 d,引流管无内容引出后,复查CT结果示23例血肿全部消失,8例基本消失(指硬膜下残存少量低密度液无占位效应者),随访2周至6个月残余积液完全吸收。无手术死亡、颅内感染、脑脊液漏等病例。

3 讨论

慢性硬膜下血肿临床上多见于中老年人,其发生机制为老年患者器官老化,功能减退,脑萎缩,颅内压偏低,造成颅内静脉压力高,凝血机制差,颅内桥静脉或皮层小血管易破裂出血。老年人由于参加社会活动及劳动减少,由车祸或高处坠落等暴力性颅脑损伤的发生率相对较其他年龄组要低,绝大多数有行动迟钝,多以绊跌形式致伤,轻度头部外伤史,前额或枕后着力。由于出血缓慢,加上老年人由于脑萎缩致颅腔容积相对增大,临床症状和体征常不明显,患者或家属未加以注意而被忽视,延误就诊时间。本组31例慢性硬膜下血肿患者,利用锥颅置管冲洗引流治疗,其效果良好。通过锥颅打破了慢性硬膜下血肿封闭式血肿腔的内环境,引流冲洗出陈旧积血,解除血肿对脑组织的压迫,受压脑组织易于复位,血肿可在一定时间内排出和吸收而痊愈。锥颅置管冲洗引流治疗优点为:①只需局部麻醉,不切开头皮,可避免颅内积气,减少感染机会;②损伤小,安全可靠,操作方法简便,便于争取时间抢救;③手术时间短,治疗时间不长,费用低廉,病人及家属易于接受。

[收稿日期] 2006-10-16 [修回日期] 2006-11-29

(编辑:左艳芳)