



大学生

(第3版)

健康教育与健康促进

穆亚宏 杨 斌◎主编

刘克玲 姚 岚◎主审

西北工业大学出版社



大学生

健康教育与健康促进

主编：王 健

副主编：王 健

北京人民卫生出版社

DAXUESHENG JIANKANG JIAOYU YU JIANKANG CUJIN

大学生健康教育与健康促进

(第3版)

主 编 穆亚宏 杨 斌
主 审 刘克玲 姚 岚

西北工业大学出版社

【内容简介】 本书介绍了健康与疾病的概念、影响健康的因素及疾病的三级预防等理论,使大学生具备系统的、有益于健康的基本知识;阐述了健康教育、健康促进、健康传播和健康行为的理论,使大学生理解并掌握健康教育与健康促进的目的、任务,自觉地形成促进健康的行为并改变个人、家庭及社会危害健康的行为;深入系统地讲解了学习生活方式与健康,大学生心理发展,大学生心理健康,大学生性卫生与性传播疾病,常见传染病及其防治,免疫与预防接种,大学生常见病及其防治,紧急救护,大学生军训卫生,药物基本知识、安全用药及合理用药,大学生常见病家庭护理等,可以帮助大学生解决有关健康的常见问题。本书的内容无论从理论体系还是组织结构均具有系统性、层次性、实用性、可操作性,体现了新颖性更强和需求性更突出的特点。

本书既适用于生命准备阶段的各级各类学校学生,又适合于生命保持阶段的成人,同时可供健康教育工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育与健康促进/穆亚宏,杨斌主编. —3版. —西安:西北工业大学出版社, 2015. 8

ISBN 978-7-5612-4524-8

I. ①大… II. ①穆…②杨… III. ①大学生—健康教育 IV. ①G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 194966 号

出版发行:西北工业大学出版社

通信地址:西安市友谊西路 127 号 邮编:710072

电 话:(029)88493844 88491757

网 址:www.nwpup.com

印 刷 者:兴平市博闻印务有限公司

开 本:787 mm×1 092 mm 1/16

印 张:15.5

字 数:367 千字

版 次:2015 年 9 月第 3 版

2015 年 9 月第 1 次印刷

定 价:32.00 元

编 委 会

主 编	穆亚宏	杨 斌
主 审	刘克玲	姚 岚
编 者	(以姓氏笔画为序)	
	王 瑞	王俊儒
	刘小玲	李 娜
	李建萍	杨 斌
	穆亚宏	

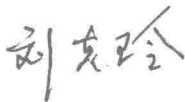
序^{*}

由穆亚宏、杨斌两位专家主编，邀请国内健康教育、精神卫生、临床医学等方面知名专家、教授、学者共同编写，并由世界卫生组织驻中国代表处卫生系统国家技术官员、华中科技大学同济医学院博士生导师姚岚教授和我担任主审的《大学生健康教育与健康促进》一书出版了。该书选取了当今国际、国内有关健康教育与健康促进及相关学科的新知识、新观点、新进展，是一本好教材。我对编委会的其他成员付出的辛勤劳动表示感谢！对他们所取得的成果表示祝贺！

21 世纪是中华民族伟大复兴的世纪，是我国全面建设小康社会、加快推进社会主义现代化的关键时期。世界格局深刻变化，科技进步日新月异，人才竞争日趋激烈。我国经济建设、政治建设、文化建设、社会建设以及生态文明建设全面推进，工业化、信息化、城镇化、市场化，这一切都凸显了提高国民素质、培养创新人才的重要性和紧迫性。中国未来发展、中华民族伟大复兴，关键靠人才，根本在教育。我国要想培养出高素质的人才，就必须坚持和全面贯彻党的教育方针，坚持教育为社会主义现代化建设服务，为人民服务，与生产劳动和社会实践相结合，培养德、智、体、美、劳全面发展的社会主义建设者和接班人。作为一名当代大学生，如果生理、心理发展不平衡，不仅会影响在校期间的学习、生活，而且会阻碍将来的发展。

健康教育，可使大学生学习有关健康的科学知识、疾病防治护理、急救、应对突发事件及灾难的方法，形成正确的健康观、生命观，树立对自己、对群体以及对社会的责任感，强化自我保健和保卫生命的能力，纠正不良的生活方式和不健康的行为，提高身心健康水平，增强社会适应能力、人际交往能力和自我调节能力。

要想搞好大学生健康教育工作，一本好教材是必不可少的。《大学生健康教育与健康促进》一书的出版，在我国大学生健康教育百花园里，又增加了一朵奇葩。



2010 年 6 月

* 刘克玲，中国健康促进与教育协会秘书长。

第3版前言

据新华社《中国癌症现状 2015》报道：世界癌症报告估计，2012年中国癌症发病人数为306.5万，约占全球发病人数的五分之一；癌症死亡人数为220.5万，约占全球癌症死亡人数的四分之一。今后20年，我国癌症的发病数和死亡数还将持续上升。根据国际癌症研究署预测，如不采取有效措施，我国癌症发病数和死亡数到2020年将分别上升至400万人和300万人；2030年将分别上升至500万人和350万人。癌症已经成为常见病、多发病和危及健康、生命的第一杀手。针对这种严峻形势，我们必须向癌症宣战，本书在第3版中专门增加了肿瘤防治知识相关内容。此外，随着社会的迅猛发展和物质世界的日益充裕，人们关心的焦点从传统的衣食住行等生理需求逐步转向对人的心理世界关注的这个更深层面上来。尤其是对不管是生理还是心理都正处于转型和塑造期的大学生来说，个人角色的转换、所处环境的变迁、心智成熟度的增加使得大学生群体的心理问题越来越凸显出来，也日益受到社会的广泛关注和重视。当前大学生心理健康问题突出，大学生群体的心理健康教育的问题解决迫在眉睫，它直接关系到国民精神风貌和国家的强盛。近年来在大学生心理健康教育教学实践和理论探讨方面都有新的进展，因此在本书第3版中对有关大学生心理健康教育的内容做了大幅度增补和改写，以适应当前和今后教学需要。本书其他部分也根据教学实践和相关进展做了相应修订。本书第3版依然延续科学性、通俗性、实用性、趣味性、可操作性等特点，除了作为学校选修课或必修课教材以外，还能成为大学生健康及防病治病的良师益友。

由于水平所限，书中错误难免，衷心希望广大师生和读者不吝指正！

编 者
2015年5月

第 2 版前言

《大学生健康教育与健康促进》一书自 2010 年 8 月出版后，因其内容、风格别具特色，受到了从事健康教学工作的教师 and 广大学生的欢迎。

近年来在健康教育、急救医学、临床医学等领域都出现了许多新进展、新观点、新药物、新技术。特别是《国际心肺复苏指南》2010 年版的推出，对传统的现场心跳呼吸停止的抢救理论和技术操作有了颠覆性的革新，使得医务人员和救护者曾经长期实施的理论和技术操作必须更新，群众性的心肺复苏术的培训也必须做相应的修改。另外，据医学文献报道，我国大学生疾病谱正在发生变化，一些过去在青年学生中不常见的疾病已经进入大学生常见病范围。大学生健康教育要想适应以上情况，就要与时俱进，把最新、最科学、最实用、最准确的健康、急救和防病治病知识传播给学生。为此在承袭原书特色的基础上对其进行增删、修订和充实。如对大学生常见病各科都增加了一些病种，并新增了神经科常见病；“紧急救护”一章大部分内容进行了重新编写；大学生对军训卫生，药物知识、安全用药及合理用药，大学生常见病家庭护理有关内容都做了部分增删。本书第一至九章内容也做了部分修订。

由于各方面条件所限，本书仍难免有错误、遗漏和不妥之处，企盼一切关心热爱本书的教师、学生及其他读者不吝赐教，以便下次再版时修正。

编 者

2012 年 7 月

第1版前言

健康教育与健康促进是健康教育学的主要内容和预防医学的重要组成部分,健康促进是健康教育的进一步发展和完善。大学生健康教育与健康促进既体现党和政府对大学生这一群体健康的高度重视和各项方针、政策的贯彻与落实,又体现健康教育的科学发展观和与时俱进的战略需要。本书作为大学生健康教育课程的教材,首先对健康及其相关知识进行了较为完整的论述;其次,介绍了健康教育与健康促进的目的、任务以及达到促进健康的方法和手段;最后,根据大学生常见的具有潜在性的健康问题,从不同方面针对性地阐述了有利于促进健康和消除危害健康因素的措施与方法。本书是在总结了多年来大学生健康教育选修课教学以及健康教育与健康促进实践经验和多年、多次对大学生相关调查的结果,借鉴了已出版的大学生健康教育教材的优点,吸取了国内外健康教育与健康促进相关学科最新成果的基础上编写的。因此,本书的内容无论从理论体系还是结构形式,其系统性、层次性、实用性、可操作性和新颖性均较强,需求性更突出,具有鲜明的特色。

本书编委会成员在大量地、深入细致地探索研究、总结实践经验以及教学、教育效果评估的基础上,坚持集思广益、循序渐进、逐步完善的原则,使大学生健康教育的内容得以不断调整和提高,本书集科学性与实际需要于一体,既适用于生命准备阶段的各级各类学校学生,又适合于生命保持阶段的成人,同时可供健康教育工作者参考。

本书的总体编写框架和总纂定稿由穆亚宏和杨斌负责,编写分工:第一至四章由穆亚宏编写、第五章由穆亚彦和王俊儒编写,第六章由王俊儒编写,第七至九章由李娜编写;第十章、第十一章由李建萍、刘小玲、穆亚宏编写,第十二至十六章由杨斌编写。本书所有作者是长期从事健康教育研究、健康教育教学、预防医学教学、临床医学实际工作的高级专业人员。

为了保证本书的科学性和严谨性,特邀中国健康促进与教育协会刘克玲秘书长和世界卫生组织驻中国代表处卫生系统国家技术官员、华中科技大学同济医学院博士生导师姚岚教授担任本书主审,他们提出了许多宝贵的意见和建议,在此表示诚挚的感谢。

在本书的出版过程中得到了西北工业大学党委副书记、副校长郑永安教授的高度重视和关心,得到了西北工业大学有关方面的大力支持,一并致谢。

由于水平有限,不足和疏漏在所难免,敬请各位读者提出宝贵意见,以便再版时修订。

编 者

2010年5月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 健康与疾病概论	1
第二节 健康的因素	3
第三节 疾病的三级预防	4
第四节 全球卫生战略目标	6
思考题一	7
第二章 健康教育与健康促进概论	8
第一节 健康教育的理论	8
第二节 学校健康教育的意义与任务	10
第三节 健康促进的理论	12
第四节 健康促进的社会作用和任务	15
思考题二	15
第三章 健康传播理论与方法	16
第一节 传播与健康传播	16
第二节 健康传播效果及影响因素	18
思考题三	19
第四章 健康行为的理论与方法	20
第一节 行为与健康行为	20
第二节 行为改变与行为干预	27
第三节 生活方式相关疾病及其防治	31
第四节 健康生活方式、良好的生活方式和行为习惯	36
思考题四	43
第五章 大学生心理健康	44
第一节 心理健康	44
第二节 大学生常见的心理问题	53
第三节 心身疾病	65
第四节 精神障碍	68

思考题五	73
第六章 大学生心理发展	74
第一节 人生的发展学	74
第二节 大学生的身心特征	76
第三节 大学生心理发展的影响因素	80
第四节 注重个人心理发展	82
思考题六	85
第七章 大学生性卫生与性传播疾病	86
第一节 性解剖和性生理	86
第二节 大学生的性卫生	90
第三节 常见的性疾病	93
思考题七	98
第八章 大学生常见传染病及其防治	99
第一节 传染病基本理论	99
第二节 常见传染病及其预防	101
第三节 免疫学的基本知识	106
第四节 超敏反应	107
第五节 预防接种	109
思考题八	110
第九章 大学生常见病及其防治	112
第一节 内科常见病	112
第二节 外科常见病	120
第三节 骨科常见病	128
第四节 妇科常见病	130
第五节 五官科和口腔科常见病	134
第六节 皮肤科常见病	142
第七节 神经科常见病	147
第八节 肿瘤防治知识	152
思考题九	158
第十章 紧急救护	160
第一节 现场急救概述	160
第二节 现场伤病情的评估判断	160

第三节 现场紧急处置	162
第四节 心肺复苏术	163
第五节 急救五大技术	169
第六节 外伤急救	173
第七节 意外伤害急救	175
第八节 动物咬(刺)伤急救	180
第九节 急性中毒急救	182
思考题十	186
第十一章 大学生军训卫生	187
第一节 军训卫生概述	187
第二节 军事劳动卫生	188
第三节 军事训练卫生	189
第四节 徒步行军卫生	191
第五节 热环境卫生	191
思考题十一	193
第十二章 药物知识、安全用药及合理用药	194
第一节 临床药物基础知识	194
第二节 影响药物作用的因素	199
第三节 用药方法	204
第四节 用药注意事项及药物依赖性	206
第五节 合理用药	209
第六节 安全用药的一些常识	213
思考题十二	217
第十三章 大学生常见病家庭护理	218
第一节 家庭护理概述	218
第二节 家庭护理基础	219
第三节 常用的家庭护理技术	227
第四节 几种大学生常见病的家庭护理	231
思考题十三	234
参考文献	235

第一章 绪 论

提要:本章论述健康与疾病的概念及内涵;健康与疾病的效应;健康的决定因素和影响健康的因素;疾病的三级预防;全球卫生战略目标等。大学生在了解前面知识的基础上,应重点掌握健康与疾病的概念及内涵、影响健康的因素、疾病的三级预防。

理解和掌握健康与疾病及其相关知识是进行健康教育的前提和基础。健康是人类生命存在的正常状态,是经济发展、社会进步、民族兴旺发达的保证,同时健康是一个动态的概念,随着社会经济、科学技术、生活水平及生活环境等的不断变化,人类对健康的认识在不断深入。所以对健康内涵的全面理解有助于推动健康教育和健康促进的实践和执行。

第一节 健康与疾病概论

健康与疾病是两个相对的、动态的概念。通过对两者的深刻认识,有利于增强对自身和他人机体健康状况主动分析和评判的意识,以便及时采取促进健康的必要措施。

一、健康的概念

人类对健康的认识随着社会的发展与进步在不断深化。关于健康的理解与追求也不断发生着变化。最早粗浅的认识即无病就是健康,这一概念早在 20 世纪 30 年代就被健康意味着结实的体格和完善的功能,并充分地发挥其作用的内涵取而代之。随着社会生活节奏的加快,人们的压力愈来愈大,失眠、焦虑、抑郁病症逐渐增多,使得越来越多的人关注到心理问题严重影响了人们的生活质量。1948 年,世界卫生组织(WHO)在成立宪章中提出了对健康的一个较为全面的定义:“健康是一种身体上、精神上和社会适应上的完好状态,而不仅仅只是没有疾病和虚弱的现象。”从此完善了人们对健康的认识。健康不仅是身体没有疾病,还要有健全的身心状态及社会适应能力,又称之为三维健康。要达到这一总体状态,其基本要求是一个人的体魄、精神和智能等都应与其年龄、性别、所处的社会环境及地域情况相适应,而且这些功能都在正常值范围内,并彼此之间处于平衡或自稳状态;社会适应能力是对社会环境的应变能力。1989 年健康又被进一步解释为:“健康不仅是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。”它不仅涉及人的心理,而且涉及社会道德方面的问题,即生理健康、心理健康、道德健康三方面构成健康的整体概念。有人将躯体健康、心理健康、社会适应设计成宝塔,躯体健康是下层的基础,而心理健康则是从躯体健康完成社会适应的中枢环节。

生理健康是指身体结构和功能正常,具有生活的自理能力。表现为:体重适中,体形匀称,眼睛明亮,头发有光泽,肌肉皮肤有弹性,睡眠良好等。生理健康是人们正常生活和工作的基本保障,否则,就谈不上健康,更谈不上长寿。

心理健康是指人的精神、情绪和意识方面的良好状态,表现为:智力发育正常,情绪稳定乐

观,意志坚强,行为规范协调,精力充沛,应变能力较强,能适应各种环境,从容不迫地应对日常生活和工作压力。较强的社会适应能力是心理健康的重要特征。

道德健康主要指能够按照社会道德行为规范严于律己,并支配自己的思想和行为,有较强的辨别是非观念的能力,表现为思想高尚,有理想、有道德、守纪律。每个人不仅对个人健康负有责任,同时也对社会健康承担义务,这是健康的全局观。

至此健康的概念得到新的诠释。人类的精神生活可以提供给我们最大的幸福感,可以帮助我们完成人生的理想,是单纯的物质生活所不能比拟的。因此,提高人们的健康水平,不能只限于保护人类机体的生物学机能,还必须提高人们精神生活的质量。

二、健康的内涵

健康是一个极为复杂的现象,按照三维健康的定义,健康由四部分组成:①一般安宁状态下,可以过正常生活和参加生产活动。②自我感觉良好。发自内心感觉的健康是健康的基准。例如,一个残疾者外表上虽然异于正常人,但能按自己的身体特点克服种种困难,做出对社会、对人民有利的东西;而另一个临床上健康的人,却终日抑郁寡欢,无所事事,两者相比在某种意义上讲前者是健康人,而后者是“病员”。③个体对环境中的各种因素有调节和适应能力。④从事各项工作的效率高。对于健康的理解,从个人身心健康来衡量是较容易的,但“社会适应”则较抽象,涉及面广。正常的社会交往和家庭生活的美满幸福是精神生活中的要素,是幸福之源。因此健康的人必须对家庭和社会有责任心,否则将构成社会性的疾病。人类在不断总结近代医学发展成就的基础上,对健康认识有了飞跃性的进步,把健康内涵拓展到了一个新的认识高度。在三维健康观的基础上,也把健康分为三个层次。第一层即一级健康,是满足生存条件,其内容包括:①无饥寒、无体弱,能精力充沛地生活和劳动,满足基本的卫生要求,对健康障碍的预防和治疗具有基本知识;②对有科学预防方法的疾病和灾害能够做到采取合理的预防措施;③对健康的障碍能够及时采取合理的治疗和康复措施。第二层即二级健康,为满意度条件,包括:①一定的职业收入,满足经济要求;②日常生活中能享用最新科技成果;③自由自在地生活。第三层即三级健康,为最高层次的健康,包括:①通过适当锻炼,掌握高深知识和技术并且有条件应用这些技术;②能过着为社会作贡献的生活。

三、疾病的概念

疾病从不同角度可以给出不同的定义,现仅从生物学角度论述疾病的概念。它是一种生物学上的失常或病理状态的临床判断,可以通过体检、化验、功能检查以及其他检查加以确定。

疾病是机体在一定病因的损害性作用下,由病因与机体相互作用导致自稳调节的紊乱、损伤与抗损伤反应的有规律过程,表现为疾病过程中各种复杂的一系列功能、代谢和形态的异常改变,从而引起各种症状、体征和行为异常,以及机体与外界环境间的协调发生障碍。

疾病的内涵:第一,疾病是有原因的,即病因,它包括致病因子和条件;第二,疾病有自身发展的规律,在其发展的不同阶段,有不同的变化,这些变化之间常常有一定的因果关系;第三,疾病状态时,体内会发生一系列功能、代谢和形态结构的变化,并由此而产生各种临床症状和体征,这是人们认识疾病的基础;第四,疾病是整个机体的反应,虽然不同的疾病在一定部位有它特殊的变化和表现,但局部的变化常常是受神经-体液因素调节来影响的,同时又通过此调节而影响到全身,引起全身功能和代谢变化;第五,疾病状态时,机体内各器官系统之间以及机

体与外界环境之间的平衡关系被破坏,体现在对外界环境适应能力降低,劳动力减弱或丧失,这是疾病的另外一个重要特征。

四、健康与疾病的效应

1. 健康与疾病的连续效应

健康是动态的概念,可以说影响一个人健康的因素是随时随地存在的。健康的人从最完善的体魄逐步受到损害,从患轻病到重病,是一个连续的过程,其间并没有明显的界限。健康和疾病在同一机体内是共存的。每个人都在疾病-健康连续统一体的两端之间的某一个点占有一个位置,可能是处于最佳健康、高度健康、健康良好、正常、健康不良、极劣健康或死亡状态,并随着时间的推移在变化着,这亦就是健康与疾病的相对概念,越向两端概率越大,若采取及时、有效的预防措施可促使机体向有益健康的方面发展。

2. 健康与疾病的相对关系

从人群中健康与疾病的正常与异常的分布分析,两者是不连续且相互独立的,如外伤、中毒等。

3. 健康与疾病的剂量-反应关系

在特定人群中,个体接触一定剂量环境中有害因素后,所引起的某种生物学效应,无论是对个体还是群体,其病情的严重程度呈现剂量-反应的正相关关系。

对于不同疾病可能有不同效应,认识不同健康与疾病的效应,采取相应预防措施才是目的。

第二节 健康的因素

健康的因素包括决定因素和影响因素。学习并深入理解两种因素对预防疾病,促进健康有着重要作用。

一、健康的决定因素

渥太华宪章表明:健康的基本条件和资源是和平、住房、教育、食品、经济收入、稳定的生态环境、可持续的资源、社会的公正与平等。为改善健康,上述必要条件必须具有坚实的基础。

二、影响健康的因素

人的健康处于一个动态的平衡过程,而且影响健康的因素时刻存在,当影响健康的因素作用于人体并超过了机体的防御能力时,健康体系被破坏,导致人体发病。为了防病于未然,有必要了解影响健康的主要因素,以便采取积极的预防保健措施。影响健康的因素概括起来主要有:环境因素、行为与生活方式、卫生服务和生物遗传因素。

(一)环境因素

环境因素包括自然环境和社会环境。

(1)自然环境因素。人类的自然环境因素有生物因素、化学因素和物理因素。在生物圈中的生物包括植物、动物和微生物,它们都是在相互依存、相互制约中生存的。某些生物可以成为人类疾病的致病因素或传播媒介,如病原微生物引起的霍乱、伤寒、肝炎、结核、出血热等传染病,曾经或正在严重威胁着人类的健康和生命;动物中的狗和黑线鼠可以作为传染源传播狂犬病和流行性出血热;节肢动物中的蚊子作为传播媒介可传播疟疾、流行性乙型脑炎等。还有

些生物可以产生毒素,给人类带来一定的危险,如毒蛇、毒蜂以及某些有毒植物等。

物理因素有温度、气压、振动、电磁辐射、电离辐射、噪声等。在自然条件下,人类一定限度地接触这些并不影响健康,有些还是生命所必需的,但超过限度的接触会使身体特定部位受到损害。

化学因素的无机物有金属、稀土金属、类金属等;有机物有脂肪烃、芳香烃、工业废料、农业废弃物等,它们对人体的损害主要是急性、慢性中毒作用及慢性特殊中毒作用(诱变作用、致癌作用、致畸(胎)作用),如砷及砷化物致皮肤癌、肺癌、肝癌,苯作用于造血系统等。

(2)社会环境因素。人类健康和疾病是一种社会现象,健康水平的提高以及疾病的发生、发展和转化都受到社会因素的制约。社会制度、社会文化和经济水平等因素影响着人们的营养状况、居住条件、接受科学知识和教育的机会以及习俗、宗教、信仰、职业、婚姻状况等。

(二)行为与生活方式

所谓行为与生活方式因素,是指由人们自身的不良行为和生活方式给个人、群体乃至社会的健康带来直接或间接的危害,它对机体具有潜袭性、累积性和广泛影响性的特点。不良行为和生活方式涉及相当广泛,如不合理饮食、吸烟、酗酒、久坐不动、性乱、吸毒、药物依赖、驾车与乘飞机不系安全带等。有学者报告,美国前10位疾病死因中,不良行为和生活方式在致病因素中占70%。美国通过30年的努力,使心血管疾病的死亡率下降了50%,其中2/3是通过改善行为和生活方式而取得的。1992年,国际心脏保健会议提出的维多利亚心脏保健宣言指出:健康的四大基石是合理的膳食、适量的运动、戒烟和限制饮酒、心理健康。可见行为和生活方式对健康具有举足轻重的作用。

(三)卫生服务

卫生服务是卫生机构和卫生专业人员为防治疾病、增进健康,运用卫生资源和各种手段,有计划、有目的地向个人、群体和社会提供必要服务的活动过程。健全的医疗卫生机构、完备的服务网站、一定的卫生经济投入以及合理的卫生资源配置,都对人群健康有促进作用。相反,如果卫生服务和社会医疗保障体系存在缺陷,就不可能有效地防治居民的疾病,促进健康。这是国际社会和各国政府努力的方向。

(四)生物遗传因素

影响健康的主要因素互相依存,其中环境对健康起主要作用,其次是生活方式、卫生服务,生物遗传因素虽然占较小的地位,但由此引发的疾病,常导致不可逆的终身残疾。

由于人类对病因和致病条件的认识发生了变化,因此医学模式也从过去的生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式,这个模式就是20世纪60年代的第二次卫生革命,它使健康的内涵发生了变化。

根据世界卫生组织统计资料显示,人类的健康与寿命取决于:①生活方式占60%;②遗传因素占15%;③社会因素占10%;④医疗保健占8%;⑤气象因素占7%。

第三节 疾病的三级预防

学习和掌握疾病的三级预防,使人们能够积极、主动地在防治疾病方面采取及时有效的措施,并能提高其应对突发公共卫生事件的能力。

一、第一级:病因预防

前面阐述了影响健康的四个主要因素,这些因素都有有益和有害于人体的两重性。当有害于人体的因素超出了人们生理、生化和心理状态所能承受的范围时,就会引起各类疾病。决定疾病在人群中分布的基本模式如图 1-1 所示。

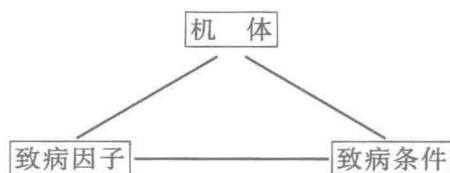


图 1-1 决定疾病在人群中分布的基本模式

预防和控制疾病,关键在于切断这一模式各因素之间的联系。预防是指防止疾病在人群中发生;控制是指减少疾病的发生。预防和控制最终目的是消灭疾病。世界卫生组织 1979 年宣布天花已消灭,天花是迄今为止在世界上通过国际合作消灭的疾病,也是唯一在地球上消灭的传染病。这是一级预防的范例。

(1) 针对环境的措施。根据“全面规划,合理布局,综合利用,化害为利,依靠群众,大家动手,保护环境,造福人民”的方针,贯彻可持续发展的战略,防止和消除污染,保护大气、土壤、水源、作物、食品等以减少因环境污染而造成的危害;在工业生产中,要采用危害性较小的原料,改进工艺和改造设备,尽可能搞好机械化、自动化、密闭化,加强通风排气,所排放的废气、废水和废渣要进行处理和综合利用,减少碳的排放;开展健康教育,使广大群众了解各种不良生活习惯对健康的危害,自觉行动起来同不卫生习惯作斗争;搞好一般的饮食和食品卫生工作;制定环境中有害因素卫生标准和管理法规,切断有害因素作用的环节和减少其可能发生的作用。

(2) 针对宿主(机体)的措施。人的机体状况对疾病的发生、发展有很大的影响,必须注意讲究卫生,锻炼身体,增强体质,提高机体抗病能力。有系统、有组织、有计划地进行预防接种,提高人群免疫水平;做好婚前卫生检查工作,禁止近亲结婚,以预防遗传性疾病;做好妊娠期和儿童期的卫生保健工作,特别是重视致癌因素在预防肿瘤发病上的重要意义;慎重使用任何医疗措施和药品,预防医源性致病因素的危害,养成良好的生活习惯和健康的行为方式并进行健康教育等。

二、第二级:疾病潜伏期的预防

在此期间做好疾病的“早期发现,早期诊断,早期治疗”的三早预防措施。在对群众进行卫生知识教育,提高医务人员诊断水平,发展微量和敏感的诊断方法及技术的基础上,进行疾病普查、定期健康检查、高危人群重点项目检查以及设立专科门诊等。

三、第三级:临床预防

对已患某些疾病的人及时治疗,防止恶化。对慢性病病员则通过医学监护,减少疾病的不良作用,预防并发症和伤残;对已丧失劳动力或残废的人通过康复医疗,促进其身心方面早日康复,以参加社会活动并延长寿命。