



中等职业教育国家规划教材
全国中等职业教育教材审定委员会审定

适用于家政与社区服务专业学习与培训

家庭保健 与护理

主 编 袁耀华

JIA TING BAO JIAN YU HU LI



辽宁大学出版社

中等职业教育国家规划教材
全国中等职业教育教材审定委员会审定

家庭保健与护理

主 编	袁耀华	
副 主 编	孙培勇	王新枝
责任主审	许启大	
审 稿	米勇生	柳 拯
	张晓玉	

辽宁大学出版社

©袁耀华 2002

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭保健与护理/袁耀华主编. —沈阳: 辽宁大学出版社, 2002

中等职业教育国家规划教材

ISBN 7-5610-4358-9

I. 家… II. 袁… III. ①家庭保健—专业学校—教材②家庭—护理—专业学校—教材 IV. ①R161②R473. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 049269 号

责任编辑: 刘东杰

责任校对: 齐 月

封面设计: 刘桂湘 于 君

辽 宁 大 学 出 版 社 出 版

地址: 沈阳市皇姑区崇山中路 66 号

邮编: 110036

联系电话: 024-86864613 <http://www.lnupress.com.cn>

Email: mailer@lnupress.com.cn

辽宁大学印刷厂印刷

辽宁大学出版社发行

幅面尺寸: 185mm×260mm

印张: 11.25

字数: 160 千字

2002 年 10 月第 1 版

2002 年 10 月第 1 次印刷

印数: 1~1 000

定价: 14.00 元

参 编 人 员

袁耀华	孙培勇	王新枝	程明亮
杜卫忠	刘素芳	宋永红	刘 微



出版说明

为了贯彻《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》精神,落实《面向21世纪教育振兴行动计划》中提出的职业教育课程改革和教材建设规划,根据《中等职业教育国家规划教材申报、立项及管理意见》(教职成[2001]1号)的精神,我们组织力量对实现中等职业教育培养目标和保证基本教学规格起保障作用的德育课程、文化基础课程、专业技术基础课程和80个重点建设专业主干课程的教材进行了规划和编写,从2001年秋季开学起,将国家规划教材陆续提供给各类中等职业学校选用。

国家规划教材是根据教育部最新颁布的德育课程、文化基础课程、专业技术基础课程和80个重点建设专业主干课程的教学大纲(课程教学基本要求)编写的,并经全国中等职业教育教材审定委员会审定通过。新教材全面贯彻素质教育思想,从社会发展对高素质劳动者和中初级专门人才需要的实际出发,注重对学生的创新精神和实践能力的培养。新教材在理论体系、组织结构和阐述方法等方面均作了一些新的尝试。新教材实行一纲多本,努力为教材使用单位提供比较和选择,满足不同学制、不同专业和不同办学条件的教学需要。

希望各地、各部门积极推广和选用国家规划教材,并在使用过程中,注意总结经验,及时提出修改意见和建议,使之不断完善和提高。

教育部职业教育与成人教育司

2002年8月

目 录

第一章 保健——人类的希望	1
第一节 健 康	1
第二节 家庭保健的标准及主要内容	2
第三节 家庭保健人员具备的基本条件和职责	4
复习思考题	6
第二章 健康的物质基础——正常的人体	7
第一节 人体的物质组成及基本结构	7
第二节 人体的九大系统	8
第三节 人体结构实验	19
复习思考题	20
第三章 健康的心理发展与心理保健	22
第一节 个体心理的一般发展	22
第二节 个体心理健康平衡的调适技巧	24
复习思考题	28
第四章 家庭成员的健康与保健	29
第一节 青年人的身心健康与保健	29
第二节 女性的生理五期与保健	32
第三节 中年人的健康标准及保健	35
第四节 老年人的健康长寿与保健	39
复习思考题	43
第五章 常见疾病的家庭保健与护理	44
第一节 常见病症的家庭保健与护理	44
第二节 常见疾病的家庭保健与护理	51
第三节 临终关怀	65
复习思考题	67
第六章 家庭常见意外伤害的预防与急救	68
第一节 常见意外伤害的急救与护理	68
第二节 常见的家庭急救	74
复习思考题	77
第七章 生活与健康	78
第一节 吸烟的危害与戒烟的方法	78
第二节 饮酒的利弊	80

第三节 饮茶与保健	85
第四节 皮肤护理与健康	89
第五节 保健推拿按摩	92
复习思考题	104
第八章 家庭娱乐和体育锻炼	105
第一节 家庭娱乐休闲	105
第二节 体育锻炼	107
复习思考题	112
第九章 家庭病人的日常生活护理	113
第一节 家庭病人日常生活护理的基本知识和技术	113
第二节 产妇产褥期的特点及护理技术	133
第三节 家庭常用的清洁、消毒和灭菌方法	138
复习思考题	142
第十章 病人的清洁卫生	143
第一节 皮肤卫生	143
第二节 头发卫生	146
第三节 指、趾甲卫生	148
第四节 口腔卫生及护理	149
第五节 家庭病人的晨晚间护理	150
复习思考题	152
第十一章 传染病的家庭隔离与护理	153
第一节 传染病的概念	153
第二节 常见传染病	156
复习思考题	162
第十二章 家庭中的给药	163
第一节 家庭用药基本知识	163
第二节 口服给药法及用药注意事项	165
第三节 注射法	166
复习思考题	170
主要参考书目	171

第一章 保健——人类的希望

第一节 健 康

人人都希望身体健康，生活愉快，什么是健康似乎是一个十分简单的常识性问题，但有不少人不能正确理解健康的基本涵义。

张三感冒发烧，李四不小心摔伤了腿，我们说他们有病了，身体不健康，“健康就是没有病”，这是人们常说的一句话。一般看来，疾病就是躯体上的异常，如魏尔啸的细胞病理学所认为的，任何疾病都是某一器官或某一团细胞发生器质性和功能性病变的结果，医生在诊断疾病时，往往要进行各种检查，并找到偏离正常的躯体改变，作为确诊的依据，这种看法便是传统医学对健康的理解，被称为生物医学模式。后来，人们在医疗实践中发现，这种理解并不能完全解释各种疾病现象，例如神经症的患者，虽然并不存在躯体改变，但患者却有明显的焦虑、抑郁、恐惧或紧张等不良情绪和行为，严重干扰了患者正常的工作和生活，是处于疾病状态；再如有些人过于懒散，不愿参加工作和劳动，有些人过分孤僻，不愿与人交往，几乎与世隔绝……这些人同样不健康。随着医学科学的发展，健康的概念逐渐发生了演变。

1948年，联合国世界卫生组织（WHO）提出了新的健康概念，即“健康是身体上、精神上和社会适应上的完好状态，而不仅仅是没有疾病或虚弱”。1989年WHO又深化了健康概念，认为除了上述三个方面外，还应该包含道德健康。因此，完整的健康概念包含了四个方面内容。通俗的理解，健康可由四个层次的涵义组成：第一，没有躯体疾病，即传统意义上的健康；第二，没有主观不适感，即心理健康，是指自我感觉良好，没有明显不良情绪困扰和行为问题；第三，社会适应良好，即能胜任正常的工作和学习，完成各种责任和义务的要求而不感到疲劳，与人和睦相处，能在社会生活中恰当地满足自己的各种需求而不伤害他人，与周围社会环境和谐融洽；第四，道德品质良好，有正确的道德观念，恰当的道德情感和行为，将道德准则内化为个人的行为标准，自觉遵守道德规范，受到他人的肯定与赞誉。

在健康概念转变的基础上，医学模式也发生了改变，1977年美国曼彻斯特大学教授恩格尔（G. L. Engel）提出了新的医学模式，即生理——心理——社会医学模式。医学模式的转变对疾病的预防、诊断、治疗等过程均产生了深远的影响，使心理社会问题在医学领域受到了广泛重视，加深了人们对全面健康概念的认识，也促进了心理学与医学更广泛的结合。

第二节 家庭保健的标准及主要内容

一、家庭保健的重要性

家庭保健越来越被人们重视，各医疗单位已开始了对家庭保健工作的研究。家庭保健的重要性，主要有以下几个方面：

（一）家庭成员相互影响

在家庭中，一个成员出现了问题，其他的成员也会受到影响。例如，一个成员生病，全家的生活秩序都会有所改变，如影响工作和家庭经济；饮食内容改变；角色的丧失和改变等。在家庭中，各种内在关系的情况，也会对家庭的功能造成影响，如夫妻关系、亲子关系、手足关系等。它们决定着家庭是否有应付压力、危难的能力；是否能利用本身的潜能和外在的资源；是否有良好的适应行为等。因此，必要的家庭保健可以造就家庭的稳定与和谐。

（二）整个家庭都需要服务

在家庭中，一个健康问题的产生往往不是个人的问题，而是共同的问题。当家庭保健人员发现一个健康问题的时候，它很有可能存在于好几个家庭成员中。因此，对于越来越多的并非“个案”的问题，家庭保健人员必须从影响整个家庭的健康问题入手，而不是只从疾病和病人的角度进行分析。例如，一个糖尿病病人，他的家庭成员中很可能存在患糖尿病的潜在危险；一个肥胖的人，其家庭其他成员中可能也有肥胖症；一个卫生习惯不好的人，其家庭的卫生习惯也可能有问题。

总之，通过家庭保健可以向家庭传递有关健康的知识、技能，满足家庭的需要，维持家庭的正常结构和功能状态。这是十分有意义的。

二、家庭保健的目的

健康的个人来自于健康的家庭，而健康的家庭是国家和社会的财富。家庭保健工作者能主动积极地接触家庭，树立其正确的健康观念，引导他们实施健康的行为，这是“21世纪人人享有卫生保健”的良好基础。

家庭保健的目的有：

（一）协助家庭发现有碍健康的问题

家庭保健人员应该运用敏锐的观察力、熟练的沟通能力，对家庭进行评估，了解家庭的环境、结构、功能以及家庭成员的身心健康状态和家庭的健康行为。而所有这一切，都是为了更好地找出家庭中存在的健康问题，这是家庭保健的主要目的之一。

（二）借助家庭实施保健

在找到家庭存在的健康问题后，家庭保健人员就要借助家庭的力量，利用家庭的潜

在优势和各种资源，来影响和改进家庭成员对健康的认知，使他们对自己和他人的健康承担起责任，从而更好地满足家庭的健康需求。

（三）协助整个家庭获得身心健康

家庭保健，以全家人的健康为最终的目标，所有的护理措施都是与家庭成员共同制定以后执行的，所以必然会将家庭的健康问题逐一予以解决，最终使全家获得健康。

三、家庭保健的标准

（一）与家庭成员建立良好的人际关系

1. 维持基本的社交礼仪。
2. 明确和说明工作的目的。
3. 尊重个人的价值观。

这样才能开启双方信任的人际关系，保证以后各种活动的顺利进行。

（二）供给家庭有关疾病的医疗护理协助

1. 发现家庭中的健康问题后，必须使病人早期接受治疗和检查。
2. 提供给家庭成员与疾病相关的护理知识和技能，让家庭受到良好的医疗护理。
3. 促进病人的康复，维持和增进家庭的健康。

（三）协助家庭成员进行有关心理和社会的适应

了解在家庭发展的各阶段中，家庭成员的社会心理需求，并对这种需求进行指导。使家庭中的每个成员都有健康的心理和良好的社会适应能力，使家庭能较好地完成其各发展阶段的任务。

（四）协助家庭成员获得或改善健康的环境与生活

随着社会的发展，人们对环境的保护越来越重视，但就大多数的家庭而言，家庭环境和卫生习惯仍对健康有很多不利影响。通过家庭保健，可以了解家庭成员的健康观念和行爲，与之交换意见，提供其所需的卫生知识，使其改善生活环境和生活方式，使环境更有利于家庭及其成员的健康。

（五）协助家庭运用资源

家庭保健人员应帮助家庭及其成员运用家庭的资源，来解决健康问题。

1. 能满足家庭成员生理、情绪、心理的需求。
2. 夫妻彼此尊重对方管教孩子的观点，并共同负起教养孩子的责任。
3. 家庭成员能以开放坦诚的方式，沟通彼此的思想、感觉、情绪和价值观。
4. 家庭能给成员支持、鼓励与安全感。
5. 有足够的生活伙伴，并能借助家庭内、外的人际关系而成长。
6. 家长能随着孩子的成长而成长。
7. 能自助，在必要时也能接受帮助。
8. 家庭成员的角色有弹性。

（六）协助家庭参与社区的活动

家庭保健人员应鼓励家庭参与社区的活动，如高血压防治、糖尿病检查等有益于健康的活动，不仅联络感情，还可以使家庭从中获得保健知识和技能，作为家庭的社会资

源。

四、家庭保健的主要内容

家庭保健是将家庭作为社会中的一个组成部分，对个体或整个家庭进行服务。家庭保健是为促进家庭系统及成员达到最高的健康水平而进行的护理实践活动。

随着生活水平的提高，人口寿命不断延长。医疗制度的改革，促使病人住院时间缩短，造成社区人群中慢性病人和老年病的增多，这些人不可能也不需要全部在医院中接受治疗和护理，在社区、家庭中对他们进行治疗和护理与在医院相比，病人感觉方便、降低费用、减轻家属往返医院奔波的负担，更容易受到病人和家属的欢迎。医院内治疗和护理是不能完全代替家庭保健的，家庭保健是医院护理的必要补充。

（一）为个体或家庭实施直接的护理服务

包括老年病人的护理、各种慢性病人的护理、婴幼儿保健、围产期保健、传染病的隔离及护理、家庭康复保健和家庭临终关怀等。

（二）为个体或家庭提供护理技术指导和精神支持

如教会病人使用尿糖试纸、为新生儿洗澡、自我监测血压，协调家庭内部关系、给予心理调适的指导等。

（三）为个体或家庭提供建议和咨询

包括生活方式、饮食营养、体育锻炼等方面；还可以为病人介绍相应的其他服务机构，如生活服务机构、社会福利机构、专业的治疗机构等。

（四）为个体或家庭开展健康教育

包括健康行为的健康教育、卫生法规的健康教育、疾病防治知识的健康教育、优生优育的健康教育。

第三节 家庭保健人员具备的基本条件和职责

一、家庭保健人员应具备的基本条件

家庭保健人员所面对的工作环境是相当复杂且多变性的，并且属于高独立自主性的作业方式，人员必须具备高度整和性的专业素质与技术，才能胜任家庭护理的工作，因此建议在人员与资格上，应具备下列基本条件：

（一）最好为中专毕业生。

（二）至少具备两年以上的临床经验，且最好有内科、外科或急诊康复的工作经验。

（三）必需具备有关个人、家庭、团体、社区的相关知识。

（四）应具备高度独立性的判断力与决策力。

（五）良好的人际沟通技巧。

- (六) 应具备健康维护及三级预防保健的技术和评估的能力。
- (七) 能以组织性、系统性、整体性的观点来提供个案和家庭所需的护理服务。
- (八) 有能力独立处理各年龄层不同疾病及各种在生理、心理、环境及社会等方面问题。

二、家庭保健人员的职责

家庭保健人员的职责包括以下几个方面：

(一) 提供直接护理

除施行一般护理和专科护理工作外，如量血压、注射药物、冲洗及包扎伤口、拆线、健身运动、协助身体功能锻炼、产后及婴儿护理等；还应与患者及其家属建立良好的人际关系，运用所学的知识和技能，从生理、心理及社交三方面考虑病人的需要，发现存在的问题，从而提供更有针对性的服务。

(二) 维持健康的环境

保护资源和限制环境的污染是环境控制中的主要工作内容，保健人员应加强环境管理，保护人类免遭伤病的侵袭，促进人与人之间的环境和社会环境的健康。认识并尊重服务对象的宗教、文化和政治信仰方面的差异，维护他们的尊严。

(三) 提供教育和指导

通过教育引导家庭人员树立健康新概念，提高健康意识，关心自身健康，提高自我照顾能力。如预防意外伤害、家庭的膳食平衡、夏季预防肠炎和腹泻等。

(四) 提供信息资源

家庭保健人员遇到无法解决的某些健康问题时，应协助服务对象寻求合适的社会资源与信息，以解决服务对象的实际问题 and 需要。

(五) 提供协调合作服务

家庭保健人员开展日常工作除需要与服务对象交往外，还需要社区人群和各级组织的自觉配合。如各种辅助诊断人员、街道、红十字会的人员，家庭保健人员需要与他们保持密切的联系和交往。在配合与交往中，家庭保健人员处于中心位置，只有取得他们的联手合作，才能保证工作的正常进行。

(六) 保证服务质量

家庭保健人员有责任保证和改善服务的质量。通过自我评价、同事间相互评价和继续教育手段保证家庭护理的质量。

为了具备以上这些能力，家庭保健人员除了要接受完整的护理教育外，尚需要具备人文科学、社会科学及人类发展学等相关知识与技能。因此在人员训练教育计划方面，计划内容应包含下列各项的知识与技能：

1. 身体评估与检查。
2. 内外科护理、老人护理、慢性病护理。
3. 家庭评估与健康管理。
4. 社区评估与社区发展。
5. 营养供给评估与指导。

6. 家庭保健各项护理技术的训练。
7. 复健运动。
8. 急救训练与危机处理。
9. 个案管理。
10. 心理辅导。
11. 卫生教育的理念与技巧。
12. 家庭护理的相关法规与伦理。
13. 成本控制与品质促进的概念。
14. 居家安全措施与感染控制的处理。

复习思考题

1. 解释健康的概念。
2. 家庭保健的标准是什么？
3. 家庭保健人员应具备的基本条件是什么？
4. 家庭保健人员的职责包括哪几个方面？

第二章 健康的物质基础——正常的人体

第一节 人体的物质组成及基本结构

一、人体的化学物质组成

组成人体的化学物质主要有：蛋白质、脂类、糖类、核酸、水和无机盐等。这些化学物质构成人体的各种细胞和细胞间质，是人体结构和生理活动的物质基础。

（一）蛋白质

蛋白质是细胞结构的重要成分，人的生理活动，如生长、生殖、消化、分泌、运动及思维等，都必须有蛋白质的参与。蛋白质由氨基酸组成，氨基酸有 20 多种。

（二）脂类

包括脂肪和类脂。脂肪由甘油和脂肪酸组成。类脂主要包括磷脂和胆固醇等。

（三）糖类

由碳、氢、氧三种元素组成。在体内主要以葡萄糖和糖原的形式存在。糖类在体内氧化产生二氧化碳和水，释放热能，是人体生命活动的主要能源。

（四）核酸

主要由核苷酸组成，分两大类：一类是脱氧核糖核酸（DNA），主要存在于细胞核内，是遗传信息的贮存和携带者；一类是核糖核酸（RNA），主要分布于细胞质内，参与蛋白质的生物合成。多种疾病是因核酸的结构异常所致。

（五）水

在人体结构中，水的含量较高，成人约占体重的 65%。年龄越小含水的百分比越高。人的各种生理活动都需要有水的存在才能正常进行。

（六）无机盐

主要有钠、钾、氯、钙及磷等，它们大多以离子形式存在。

人体内的其他重要物质，如维生素等，其量虽少，但对人体正常生理功能的维持十分重要。

二、人体的基本结构及分布

人体由无数细胞和细胞间质组成,而不同的细胞和细胞间质结合起来便构成组织,几种不同的组织共同构成器官,若干器官组合起来则构成系统,以完成某些特定的生理功能。

(一) 细胞

细胞是人体结构的基本单位,也是进行生命活动的基本单位。细胞很小,在显微镜下才能看清楚,其形状多种多样。细胞由细胞膜、细胞质和细胞核构成。

(二) 组织

根据组织的结构和功能不同,分为上皮组织、结缔组织、肌组织与神经组织四大类。

(三) 器官和系统

1. 器官 人体内有許多器官,如胸腔内有肺、心、气管、食管等,腹腔内有胃、肠、肝、胰、脾、肾等。各器官都具有一定形态、结构和功能。

2. 系统 人体由运动系统、消化系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统、脉管系统、感觉器、神经系统和内分泌系统共九大系统构成。各个系统相互联系、相互影响,并在神经系统和内分泌系统的调节与控制下,使人体形成一个协调统一的整体。

(四) 人体的分布

人体按外部形态可分为头、颈、躯干和四肢四大部分。躯干又分为背部、胸部、腹部、盆腔会阴部。四肢又分为上、下肢,上肢分肩、上臂、前臂和手四部分,下肢分臀部、大腿、小腿和足四部分。

第二节 人体的九大系统

一、运动系统

运动系统由骨、骨连结和骨骼肌组成。全身骨由骨连结构成骨骼,骨骼是人体的支架,它构成颅腔、胸腔和盆腔等。骨骼上附有肌肉,在肌肉收缩时牵动骨骼而产生运动,故运动系统有支持、保护和运动功能。

(一) 骨与骨连结

1. 概述

成人有骨 206 块,约占体重的 1/5。全身骨按其所在部位分颅骨、躯干骨和四肢骨。四肢骨又分为上肢骨和下肢骨。

骨的形态多样,可分为长骨、短骨、扁骨和不规则骨。骨由骨质、骨膜和骨髓构成。骨质又分为骨密质和骨松质。骨膜含有丰富的血管和神经,对骨的生长、营养和修

复有重要作用。骨髓分为红骨髓和黄骨髓，胎儿和婴儿时期的骨髓均为红骨髓，具有造血功能。6岁前后，大部分红骨髓被脂肪组织代替，转化为黄骨髓，失去造血功能，但具有造血潜能。人体髭骨、胸骨和椎骨等处的红骨髓终生保存，临床上，常在这些部位做骨髓穿刺。

骨连结中，关节连结是很重要的形式。关节由关节面、关节囊和关节腔组成。

2. 全身骨与骨连结 (图 2-1)

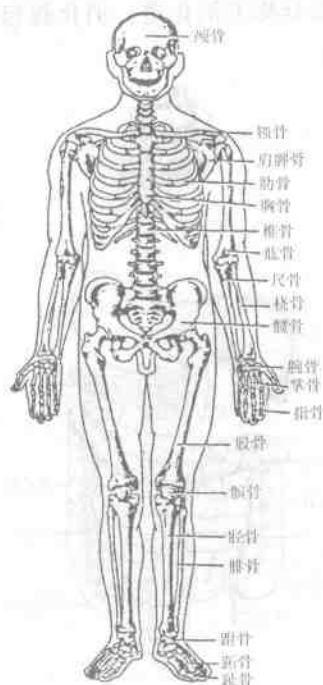


图 2-1 人体骨骼

(1) 颅骨及其连结 颅骨共 23 块，分为脑颅和面颅。脑颅包括额骨、顶骨、枕骨和颞骨等，面颅包括颧骨、鼻骨、上颌骨及下颌骨等。颅骨起着支持和保护脑、眼、内耳等作用。新生儿颅骨发育未完善，颅顶各骨之间留有结缔组织膜，称为囟。

(2) 躯干骨及其连结 躯干骨包括椎骨、骶骨、尾骨、肋骨和胸骨共 51 块。它们分别参与脊柱、胸廓和骨盆的构成。脊柱骨特别是颈椎和腰椎容易发生骨质增生，进而导致椎间盘突出、颈椎病等疾病。

(3) 上肢骨及其连结 上肢骨包括锁骨、肩胛骨、肱骨、尺骨、桡骨和手骨。手骨又包括腕骨、掌骨和指骨。上肢骨连结主要有肩关节、肘关节、腕关节和手关节。

(4) 下肢骨及其连结 下肢骨包括髌骨、股骨、髌骨、胫骨、腓骨、足骨。足骨又包括跗骨、跖骨和趾骨。下肢骨连结主要有骨盆、髋关节、膝关节、踝关节和足关节。

(二) 骨骼肌

1. 概述 运动系统的肌都是骨骼肌。全身肌根据外形分为长肌、短肌、扁肌和轮匝肌。肌肉由肌腹和肌腱组成。肌腹由骨骼肌构成，具有收缩功能；肌腱由致密结缔组织构成，无收缩功能。

2. 全身的肌肉 根据部位不同可分为躯干肌、头颈肌、上肢肌和下肢肌共 600 多

块。上肢肌中的三角肌和下肢肌中的臀大肌为临床肌肉注射常选部位。

二、消化系统

消化系统由消化管和消化腺组成(图2-2)。消化管包括口腔、咽、食管、胃、小肠(十二指肠、空肠和回肠)、大肠(结肠、盲肠和直肠)。临床常从口腔到十二指肠这一段称为上消化道,空肠以下部分称下消化道。消化腺包括肝、胰腺、唾液腺及消化管壁内的小腺体如胃腺、肠腺等。

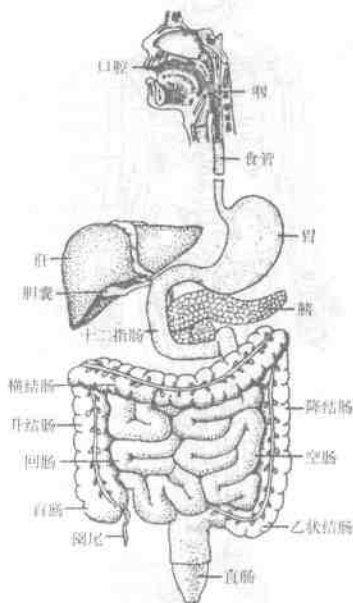


图2-2 消化系统

人体的新陈代谢不仅要从小外摄取氧气,而且还要摄取各种营养物质,以提供生理活动所需的能量。但食物中的营养物质在消化管内不能直接被吸收利用,还需经过磨碎并分解为小分子物质,这一过程称为消化。消化系统对食物的消化有两种方式:一种是经消化道的运动,把大块食物磨碎、搅拌混合和向下段推送,称为机械性消化;另一种通过消化腺分泌消化液(含有各种消化酶)把大分子的营养物质分解为小分子物质的过程,称为化学性消化。食物经消化后,营养物质由消化道粘膜进入血循环的过程称为吸收。不能吸收的食物残渣则从消化道排出体外。

(一) 消化管

消化管的基本结构一般为四层,即粘膜、粘膜下层、肌层和外膜(浆膜)。

1. 口腔 是消化管的起始部。它的前壁是上下唇,侧壁是两颊,上壁是腭,下壁是口腔底。口腔内及其周围还有牙、舌及唾液腺等口腔器官。口腔有吸吮、咀嚼食物、辨别味道、吞咽和辅助发育等功能。

2. 咽 分为鼻咽、口咽、喉咽三部分,是消化道和呼吸道的共同通道,其参与消化道的吞咽功能。

3. 食管 位于咽下方与胃相连,是一肌性管道,在气管后方沿脊柱下降,穿过膈