

新世纪大学生(第二版) 健康教育读本

李英奇 张仁炳 王小英 缪锋 主编

New Century College Health
Education Textbook



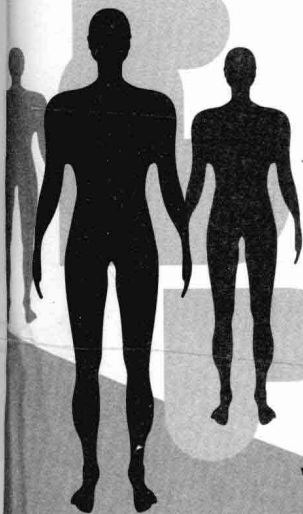
ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

新世纪大学生^(第二版) 健康教育读本

李英奇 张仁炳 王小英 缪锋 主编

New Century College Health
Education Textbook



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

新世纪大学生健康教育读本/李英奇等主编. —2
版. —杭州: 浙江大学出版社, 2010. 8
ISBN 978-7-308-07850-4

I. ①新… II. ①李… III. ①大学生—健康教育
IV. ①G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 145197 号

新世纪大学生健康教育读本(第二版)

李英奇 张仁炳 王小英 缪锋 主编

责任编辑 孙秀丽

封面设计 联合视务

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州大漠照排印刷有限公司

印 刷 杭州杭新印务有限公司

开 本 710mm×960mm 1/16

印 张 14.25

字 数 271 千

版 印 次 2010 年 8 月第 2 版 2010 年 8 月第 8 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-07850-4

定 价 25.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话(0571)88925591

序

党的十七大明确提出：“健康是人全面发展的基础。”《中共中央国务院关于进一步加强青少年体育增强青少年体质的意见》（中发〔2007〕7号）进一步强调：“青少年的体质健康水平不仅关系到个人健康成长和幸福生活，而且关系整个民族健康素质，关系我国人才培养质量。”并要求“积极开展疾病预防、科学营养、卫生安全、禁毒控烟等青少年健康教育，并保证必要的健康教育时间”，要“根据新时期青少年青春期特征和成长过程中的心理特点，有针对性地加强心理健康教育，逐步建立健全青少年心理健康教育、指导和服务网络”。

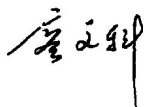
加强大学生健康教育，是培养社会主义建设事业合格接班人的迫切需要，是大学生素质教育中不可缺少的部分，是创建高校“和谐平安校园”的重要内容。近年来，全国很多高校已开设了大学生健康教育课，并编写了教材。大学生健康教育已形成多部门参与，多渠道、全方位的教育系统工程并不断向前发展。

为适应 21 世纪新形势下健康教育的需要，浙江大学校医院于 2006 年组织专业人员，编写了大学生健康教育教材。该教材出版后，受到了较多高校学生的欢迎，3 年多来该教材已重印 7 次，并于 2009 年获得中国高等教育学会第七次高等教育研究成果著作类优秀奖。根据近年高校大学生健康教育的新形势和新要求，在原教材的基础上，他们于 2010 年又作了精心修订与再版，使新版本内容更充实、更全面，编排上更合理，重点更突出。二版教材力求突出“健康第一”和“预防第一”的指导思想，使之实用性、针对性强，通俗易懂，观点鲜明。尽管本教材作为通识教育教材还存在一些不足之处，如专业知识还可以进一步简化，与学生的日常生活、学习还可结合得更紧密一些，但仍然可以作为广大学生适应现代医学模式转变，促进培养现代健康理念的良师益友，并在提高其健康素养及身心健康水平方面发挥重

要的作用。

祝愿高校大学生健康教育工作在中央 7 号文件的指引下,不断取得新成绩。也希望本教材日臻完善,为高校大学生健康教育工作的深入开展发挥更加积极的作用。

教育部体育卫生与艺术教育司副司长



2010 年 4 月

再版前言

《新世纪大学生健康教育读本》第一版自 2006 年 8 月出版以后,受到了全国高校大学生的欢迎,发行到全国 31 个省市近百所高校,取得了良好的社会效益,在全国同类书中产生了一定的影响力,并于 2009 年被评为中国高等教育学会第七次优秀高等教育研究成果著作类优秀奖。

如今,三年过去了,高等院校的健康教育形势发生了一些新的变化,应广大高校师生与读者的要求,根据课程与教学计划的安排,结合新形势,我们对内容进行了较大的修改和更正,以便更加符合当下大学生健康教育的新需求。

本次修订对部分章节进行了较大修改,压缩、合并了部分章节内容;对高校师生所关心的心理健康、性心理卫生、计划生育常识进行了重点介绍;对高校的食品卫生安全、传染病防控等公共卫生内容,进行了更新与充实;对大学生日常生活可能遇到的院前救护、献血常识、医学知识等做了更具有操作价值的描述;整体内容更为紧凑、翔实、重点突出、简明实用。同时,在“传染病防控”一章新增加了甲型 H1N1 流感的相关内容,在“健康与亚健康”一章里,增加了防烟控烟的内容。

为了满足读者的需求,我们将人口计生委、教育部、公安部《关于高等学校在校学生计划生育问题的意见》、《公务员录用体检通用标准(试行)》、《普通高等学校招生体检工作指导意见》和《常用检验项目参考值》附于书后,以方便同学们查询。

第二版由李英奇、张仁炳、王小英、缪锋主编,参加各章改编以及编写的人员还有:陈立峰、朱锦士、杨仁志、潘学东、叶建华、陈蓓、刘纯、徐丙兰、周幼龙、洪烨华、吴东英、陈红雷等长期在高校临床一线工作的管理者和医务人员。

我们衷心希望,新改版的《新世纪大学生健康教育读本》,能促进大学生建立新的健康理念,形成科学的生活方式,从而达到生理、心理、社会适应和道德上的健康发展,为未来的进取打下扎实的基础。

编者

2010 年 3 月

初版前言

《新世纪大学生健康教育读本》是为了适应我国高等学校健康教育发展的需要,本着注重素质培养、整体优化教育的原则,通过对大学生在心理、生理方面相关医学知识的教学,促进大学生建立新的健康理念,改变各种不良生活行为和习惯,形成科学的生活方式。

本教材的编写宗旨是精品策略,质量第一;在强调基础理论、基本知识、基本技能的前提下,重点体现思想性、科学性、启发性、先进性、适用性,力求反映日新月异、飞速发展的现代医学的新理论、新观点和新技术。本教材主要介绍了大学生中常见的内、外科及其他各科的常见病及多发病,并着重讨论了大学生青春期所困惑的性心理卫生等问题。本教材还针对实际需求,增添了“非典”、禽流感、艾滋病等传染病的防治知识及食品卫生安全、无偿献血、计划生育常识及相关体检标准等内容。力求做到内容翔实、重点突出、简明实用;对疾病的介绍深入浅出、通俗易懂,便于大学生们初步认识疾病的基本知识,提高他们预防疾病的能力,是一本较实用的高校健康教育教材,也适合在校大学生作为医学卫生的普及读本。

本教材由李英奇、王小英、缪锋主编,共分为12章,各章编写人员如下:王小英,第1、4、5、8、11章及附录;杨仁志,第2章;缪锋,第3章;李欣翔,第4章;朱锦士,第5、12章;张韶文,第6章;陈立峰,第7、9章;许春、许杭、蔡盛东,第10章;马历奇,第11章。本书的编写人员均为在高校中长期从事医疗保健工作的医务工作者,对大学生中的常见病、多发病的预防与诊治有着丰富的临床经验。

我们衷心希望,本书能成为大学生的亲密伙伴,帮助大学生提高心理素质,增强疾病的自我监测、自我防护能力,从而在精神、身体、社会交往等各方面保持健全良好的状态。

编者

2006年6月

目 录

第一章 我们的身体	1
第一节 认识自我	1
第二节 健康与亚健康	5
第三节 环境与健康	10
第四节 行为与健康	15
附：控烟的趋势	18
第二章 大学生心理健康	24
第一节 大学生常见的心理问题及其应对	24
第二节 大学生中常见的神经症及防治	35
第三节 大学生性心理卫生	41
第三章 大学生的性卫生保健	49
第一节 人的生命起源	49
第二节 生殖器官的解剖生理	52
第三节 青春期发育	56
第四节 避孕原理与方法	61
第四章 食品营养与安全	65
第一节 营养素与营养价值	65
第二节 营养保健计划	70
第三节 食品安全	73
第四节 转基因食品	81

第五章 运动与健康	82
第一节 运动创伤	82
第二节 运动性疾病	86
第三节 科学制订锻炼计划	88
第六章 传染病的防控	93
第一节 传染病概述	93
第二节 艾滋病	98
第三节 传染性非典型肺炎	101
第四节 流感、禽流感与甲型 H1N1 流感	103
第五节 结核病	107
第六节 病毒性肝炎	109
第七节 狂犬病	112
第八节 感染性腹泻	114
第九节 性病	117
第七章 了解常见疾病的防治	122
第一节 疾病鉴别与诊断的方法	122
第二节 常见内科疾病	138
附：无偿献血常识	151
附：药物的基本知识	154
第三节 外科、皮肤科疾病	157
第四节 常见五官科疾病	174
第五节 常用护理技术	185
第八章 意外伤害的急救	194
第一节 常见意外伤害	194
第二节 心肺复苏技术	198
第三节 止血、包扎、固定、搬运四大技术	202
附录一 关于高等学校在校学生计划生育问题的意见	209
附录二 公务员录用体检通用标准(试行)	211
附录三 普通高等学校招生体检工作指导意见	213
附录四 常用检验项目参考值	216

第一章 我们的身体

第一节 认识自我

人的一生可划分为新生儿期、儿童期、青春期、生育期、更年期、老年期六个时期。

一、人生各个阶段分期及特点

1. 新生儿期。出生后 4 周内。两性除性器官外无明显差别。

2. 儿童期。出生 4 周~12 岁。体格持续增长和发育,脏器功能特别是大脑发育逐步完善,记忆力、智力发育迅速,机体抵抗力增强,但生殖器官仍为幼稚型。

3. 青春期。13~18 岁。体格快速增长和发育,生殖器官和性征渐趋成人。女性出现月经,男性出现遗精。此时虽已初具生育能力,但整个生殖系统功能尚未完善。

4. 生育期。又称性成熟期。自 18 岁左右开始至更年期,性功能旺盛。女性周期性排卵一生共 400 次左右,男性生育期比女性稍长。

5. 更年期。此期因人而异。一般始于 40 岁,历时 10 余年至 20 年。性器官开始萎缩,性功能减退甚至丧失,女性出现绝经。性激素分泌的变化可导致男女身心、生理的相应变化。

6. 老年期。60 岁以后。机体逐渐老化,生殖器官逐步萎缩老化,性激素分泌减少,性功能衰竭。

二、人体器官与功能

构成人体的基本成分是细胞和细胞间质。功能和结构相似的细胞和细胞间质,有机地结合成具有特定功能的组织。各种组织又结合成具有一定形态特点和生理功能的器官,如皮肤、肌肉、心、肝、脑等等。多个结构特点与功能相适应的器官组织,完成一种或几种生理功能的总和称为系统。



(一) 构成人体的八个系统

1. **运动系统。**由骨、骨连接(关节)和骨骼肌三种器官组成,起运动支持保护作用。

2. **循环系统。**包括心血管系统和淋巴系统。心血管系统是一个封闭的管道系统,由心脏和血管(动脉、静脉、毛细血管)所组成,起血液循环作用,保证机体内环境的相对恒定和新陈代谢的正常进行。淋巴系统包括淋巴管道、淋巴器官、淋巴组织。淋巴系统是人体抵抗、杀灭和排除各种致病因子(包括细菌、病毒、癌细胞、异物以及组织内产生的代谢废物等,一般为大分子物质)的系统。淋巴系统的分布与毛细血管和静脉血管大致并行,遍布人体全身各部位。保证淋巴系统畅通无阻对于机体抵抗、杀灭和排除致病因子,从疾病和创伤中康复至关重要。

3. **呼吸系统。**由呼吸道和肺组成。呼吸道由鼻、咽、喉、气管、支气管组成,是气体进出肺的通道,对吸入的气体进行处理,使肺部的气体温暖、湿润、清洁。肺是与外界交换气体的主要器官。

4. **消化系统。**由消化道和消化腺两大部分组成。消化道包括口腔、咽、食管、胃、小肠(十二指肠、空肠、回肠)和大肠(盲肠、阑尾、结肠、直肠)。消化腺包括口腔腺、肝、胰以及消化管壁上许多小腺体,其主要功能是分泌消化液,起消化和吸收作用。

5. **泌尿系统。**由肾、输尿管、膀胱、尿道组成,其主要功能为排泄。

6. **生殖系统。**是产生生殖细胞,繁殖后代,分泌性激素维持副性征的器官。根据所在的部位不同,可以分为内生殖器和外生殖器两部分。男性内生殖器包括睾丸、附睾、输精管、射精管、前列腺、精囊腺;外生殖器为阴茎和阴囊。女性内生殖器由卵巢、输卵管、子宫及阴道组成,外生殖器由阴阜、大阴唇、小阴唇及阴蒂组成。

7. **神经系统。**分为中枢神经系统和周围神经系统两大部分。中枢神经系统包括脑和脊髓。脑分为端脑、间脑、小脑和脑干四部分。周围神经系统包括脑神经、脊神经和自主神经。

8. **内分泌系统。**内分泌腺是无输出导管的腺体,分泌对机体的生长、发育、代谢和生殖起着调节作用的激素。人体主要的内分泌腺有:甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、垂体、松果体、胰岛、胸腺和性腺等。

人体就是这样由许多器官和系统共同组成的完整的统一体,任何一个器官都不能脱离整体而生存。人体各个系统能够密切配合、协调活动,是由于神经和体液的调节作用,特别是神经的调节作用。

(二) 人体重要脏器介绍

1. **心脏。**心脏重量约 300 克,占人体总重量的 0.5%,其体积相当于本人拳头的大小。心脏位于胸腔膈肌上方,居两肺之间,2/3 在中线左侧,1/3 在中线右侧。



前方是胸骨和肋骨,后面为食管、大血管和椎骨。心脏的形状近似一颗桃子,底朝右后上方,尖端指向左前下,称做心尖。在左侧乳头附近,可清楚地触到心尖的搏动。

心脏是由心肌和瓣膜组成的动力泵,主要生理功能是维持全身的血液循环。心肌的周期性收缩和舒张推动血液在循环系统内沿着一定的方向周而复始地流动,将氧、激素和营养物质等输送到机体各器官组织,同时将身体的代谢产物及二氧化碳运送到相应器官进行处理或排出体外。

2. 肝脏。肝脏是人体中最大的腺体和实质性脏器,肝脏主要位于右季肋部和上腹部,我国成年人肝脏的重量,男性为 1230~1450 克,女性为 1100~1300 克,约占人体体重的 1/40~1/50。

肝脏的血液供应十分丰富,其主要生理功能是:

(1) 分泌胆汁。肝细胞不断地生成胆汁酸和分泌胆汁。胆汁在消化过程中可促进脂肪在小肠内的消化和吸收。

(2) 代谢功能。① 糖代谢。饮食中的淀粉和糖类消化成葡萄糖经肠道吸收后,肝脏将它合成肝糖元并贮存于肝脏。当机体需要时,肝细胞又能把肝糖元分解为葡萄糖供给机体利用。② 蛋白质代谢。肝脏是人体白蛋白唯一的合成器官。③ 脂肪代谢。④ 维生素代谢。许多维生素如 A、B、C、D 和 K 的合成与储存均与肝脏密切相关。⑤ 激素代谢。肝脏参与激素的灭活。

(3) 解毒功能。肝脏是人体内主要的解毒器官,它可保护机体免受损害。外来的或体内代谢产生的有害物质都要经过肝脏处理,使毒物成为比较无毒的或溶解度大的物质,随胆汁或尿液排出体外。

3. 脾。脾是人体内最大的淋巴器官,位于左上腹胃的背面,胃与膈之间,是表面有被膜覆盖的实体性器官。脾的主要功能有以下 4 个:

(1) 造血。脾是胚胎阶段重要的造血器官,胎儿时脾是造血器官,出生后造血功能被红骨髓取代了,但脾仍能制造淋巴细胞等与免疫相关的细胞和物质。当机体严重缺血或在某些病理状态下,可以恢复造血功能,产生红细胞、粒细胞及血小板。

(2) 储血。脾是血液,尤其是血细胞的重要的储存库。

(3) 滤血。脾是有效的血液过滤器官。血液中的细菌、异物、抗原抗体复合物及衰老的血细胞在流经脾脏时,被大量的巨噬细胞吞噬和消化。

(4) 免疫。脾有产生免疫反应的重要功能,可产生细胞免疫和体液免疫反应。

4. 肺。肺位于胸腔的左、右两侧,左叶分为上、下两叶,右叶分为上、中、下三叶。

肺是人体的呼吸器官,为机体带来新鲜的氧气。含氧的空气由口与鼻进入,经过咽喉,进入气管、左右支气管。支气管再分支成为细支气管,就像树干一样,越来

越细。气管最末端的分支呈囊状,医学上称为肺泡。吸气时肺泡扩张,气体进入,呼气的时候则相反。人体肺脏有肺泡近 3 亿个,每个肺泡的周围都有血管围绕。氧气经过肺泡壁,被血管的细胞摄取,并运送到身体的各个部位。二氧化碳以及其他废气通过肺泡壁进入肺泡,随呼吸排出体外。

5. 肾脏。肾脏俗称“腰子”。位于腰部脊柱两侧,左、右各一,右肾上方与肝相邻,位置比左肾低半个到一个椎体,肾是实质性器官,外形似蚕豆,两肾的形态、大小、重量大致相同,其大小约为 11 厘米×6 厘米×2.5 厘米,重量 100~150 克。

肾脏的基本生理功能有排泄废物、调节体液以及酸碱平衡、分泌激素。维持机体的内环境稳定,保证新陈代谢正常进行。

6. 甲状腺。甲状腺位于颈前喉头下方,分为左、右两叶,中间有一峡部相连,重 20~30 克,分泌甲状腺素和降钙素。甲状腺激素促进全身组织细胞的新陈代谢及生长发育,尤其对幼年机体的骨骼、生殖器官与神经系统的生长发育有促进作用。碘是甲状腺合成甲状腺激素必不可少的原料,缺碘会造成甲状腺激素分泌不足,引起甲状腺功能减低。小儿机体新陈代谢降低,脑组织和骨骼不能充分发育,出现身体矮小、智力低下,称为“呆小症”。甲状腺增大并分泌甲状腺激素过多,则引起甲状腺功能亢进症,临床上出现精神紧张、心动过速、怕热、多汗、食欲亢进、消瘦等症状。

7. 胰腺。在身体上腹部和左季肋区深处,呈长条形的小器官称胰腺。胰腺是一个兼有内、外分泌功能的腺体。胰腺的外分泌主要成分是胰液,内含碱性的碳酸氢盐和各种消化酶,其功能是中和胃酸,消化糖、蛋白质和脂肪。胰腺的内分泌细胞,可分泌高糖素、胰岛素、胃泌素、胃动素等。这些激素除了参与消化吸收物质之外,还负责调节全身生理功能。

8. 脑。脑位于颅腔内,平均重量为 1200~1500 克。脑包括大脑、间脑、小脑、中脑、脑桥及延髓等六个部分,通常将中脑、脑桥和延髓全称为脑干。

(1) 脑干的功能。① 反射功能。是以脑干为中枢的神经反射以及躯体或内脏传入引起躯体或内脏的效应,如吞咽中枢、呕吐中枢、呼吸中枢、心血管运动中枢等效应。② 传导功能。指脑干能承上启下传导神经冲动。

(2) 小脑的功能。小脑有维持身体平衡、调节肌肉张力、协调肌肉运动的功能。

(3) 大脑皮质的功能。大脑皮质属中枢定位,各中枢掌管其所属功能。按解剖部位分,人的大脑皮质有 11 个比较重要的中枢,分别为:感觉中枢、视觉中枢、听觉中枢、嗅觉中枢、运动中枢、锥体外运动中枢、内脏活动中枢、听(感觉)性语言中枢(听话中枢)、运动性语言中枢(说话中枢)、视(感觉)性语言中枢(阅读中枢)、视运动性语言中枢(书写中枢)。当某一个中枢有病损时,可出现相应的功能障碍。

人的一切活动都离不开大脑的指挥。高度发达的大脑皮层是机体各生理功能的最高调节中枢,除对感觉、身体及内脏的调节外,还有更为复杂的整合功能,还是人类心理活动的生理基础。

第二节 健康与亚健康

一、健康概念的演变

(一) 什么是健康

人们对健康的认识是一个不断发展的过程。春秋战国时期(公元前 770—前 222 年)的医书《黄帝内经》,定义人体健康的标准是“阴平阳秘”。若出现阳亢或阴盛时,人的阴阳平衡被破坏,就会发生疾病。

现代医学认为,除了人的生理外,心理、行为、环境和社会等因素对人的健康也影响极大。1948 年,世界卫生组织(WHO)提出:“健康不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的和精神的的健康加上对社会的良好适应。”1957 年,WHO 又指出“健康是个体在一定环境遗传条件下能够恰当地表达其行为功能”,定义了“行为功能”为健康的重要标准。1984 年,WHO 将自理能力的丧失定为健康的终点。WHO 关于健康的这一描述,深刻地体现了当代健康观,标志着对健康的认识由传统的生物医学模式转变为“生物—心理—社会”医学模式,进而又向“环境—社会—心理—工程—生物”医学模式转化。

由此可见,健康是一种特定概念,是对环境的适应性以及对身体的主观感觉。1989 年,WHO 又提出了健康的新概念:人除了生理健康、心理健康和社会适应健康外,还应该有道德上的健康,从而构建了健康的四个层次。

(二) 健康的四个层次

生物医学模式在历史上长期占据着主导地位。自 20 世纪中期以来,人们发现由微生物所致疾病的死亡率已降低,而社会心理因素所致疾病的死亡率上升,于是传统的生物医学模式逐渐被“生物—心理—社会”医学模式所取代。健康概念的不断变化意味着人们对健康的认识在发展。现代健康概念可以表述如下:

1. **生理健康**。生理健康指人体的结构完整、生理功能正常,是传统医学的主要研究领域。人体的生理功能指以身体结构为基础,以维持人体生命活动为目的,协调一致的复杂而高级的运动形式。生理健康是人低层次的健康状态。

2. **心理健康**。心理健康是指个体在适应环境的过程中,生理、心理方面达到协调一致的状态。心理健康的判断原则主要有三项:

(1) 心理与环境的同一性,指心理反映客观现实无论在形式上或内容上均应与客观环境保持一致。

(2) 心理与行为的整体性,指一个人的认识、体验、情感、意识等心理活动和行为是一个完整并协调一致的统一体。

(3) 人格的稳定性,指一个人在长期的生活过程中形成的独特的个性心理特征具有相对的稳定性。

3. 社会适应健康。社会适应主要指人在社会生活中的角色适应。通过与社会保持良好的互动关系,实现自我主张与价值。社会适应健康包括较强的社会交往能力、角色转换能力、环境适应能力、抗御挫折与自我调节能力、竞争与合作能力、文化认同能力。

4. 道德健康。是最高层次的健康。道德可简单解释为做人的道理和应有的品德。道德健康是心理健康、社会适应健康的发展与升华,是个体依据社会伦理要求而确立的心理和行为模式。道德健康的基本标准是“为己利他”,最高标准是“无私利他”。

上述四个层次的健康,相辅相成,相互渗透,共同构成了健康的基本内涵,是健康的四个方面。我们平常所说的健康状况、健康水平,实际上就是对某一个体或群体的四个层次的健康所做的综合性评论。

二、亚健康

(一) 亚健康的概念

亚健康概念是 20 世纪 80 年代中期为苏联学者布赫曼教授所提出。亚健康状态,是指人的身心处于疾病与健康之间的一种健康低质状态。机体虽无明确的疾病,但在躯体上、心理上和人际交往上已出现种种不适应的感觉和症状,从而呈现出活力、反应能力和对外界适应能力降低的一种生理状态。亚健康状态是处于非健康非患病的中间状态,是机体尚无器质性病变仅有某些功能性改变的“灰色状态”,或称“病前状态”。

亚健康是在不断变化发展的,既可向健康状态转化也可转化为疾病状态。究竟转向哪个方面,取决于采取的保健措施和自身的调节功能。

(二) 亚健康的类型

亚健康状态一般可分为三种类型:以躯体症状为主的躯体性亚健康状态,以心理症状为主的心理性亚健康状态,以人际交往中的不良症状为主的人际交往性亚健康状态。

1. 躯体性亚健康状态具体表现为躯体慢性疲劳。慢性疲劳虽然不像疾病那样直接威胁人们的身体,但会严重影响工作和生活,是一种危害健康的隐形杀手。



如有的人由于长期超负荷工作,劳累过度,不能及时消除疲劳,致使积劳成疾,表现为机体抵抗力下降、慢性病增加等。

2. 心理性亚健康状态最常见的是焦虑,主要表现为担心、恐慌,是一种发自内心的不安,这种精神状态若持续存在,无法自我解脱和控制,就会进入心理障碍和心理疾病阶段。除焦虑状态外,还有烦躁、易怒、睡眠不佳等多种表现形式。焦虑症者常常觉得生活中危机四伏,且认为自己没有能力解决这些难题,陷于焦虑沉思,便会出现心悸、不安、胃绞痛、慌乱,进而手足无措、无所适从。这些症状长期停留便会造成心理疾患,并诱发心脏病或癌症。

3. 人际交往性亚健康状态主要表现为与他人之间的心理距离加大、交往频率下降、人际关系不稳定等。研究发现,人们受教育程度的提高,独立意识和自我意识的增强,信息接收来源的广泛、及时和量的扩充,个性发展的多样化,人们相互间的竞争关系强化、利益冲突增加,都会导致人际关系的淡化。孤独、冷漠、自卑、猜疑、自闭,在人与人之间筑起了一道道屏障,这是现代人心理障碍的一个重要因素。

(三) 亚健康的成因

产生亚健康状态的原因较多,既有生理、心理的平衡失调,又有环境、生活条件、工作压力等因素的影响。

1. 生态环境变化和环境异常等的影响。如随着大规模的城市化和各种现代化设施的应用,人们生活在人工营造的恒定环境之中,夏季室外酷暑炎炎,室内冷气习习;冬季户外寒风凛冽,屋内暖意融融。温度的悬殊使人体正常生理功能遭到破坏,失去其特定的内环境稳定性,使人抵抗疾病的能力减弱,形成所谓的“空调病”。

2. 营养失衡与现代病。“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫”(《灵枢·营卫生会》)。人的生命活动与饮食密不可分。工业文明创造了巨大的社会财富,科学改变了人类的食物构成和数量,人工合成物质大量出现,引起人类体质的变化。如天然绿色食物的减少;农药、化肥、激素的使用;应用人工栽培技术反季节生长的瓜果、蔬菜;转基因技术和用添加剂饲养的鸡、鸭、鱼虾等食物易导致营养失衡。冷饮习以为常;常食肥甘内脏、鸡犬蛇类杂合之物;高热量、高蛋白、高脂肪的饮食和不良的生活习惯造成了许多“现代病”。

3. 工作竞争的压力。劳动力的“富余”和技术的不断更新,使人们时刻面临着被“炒鱿鱼”的威胁。为了获得社会的认可,工作者不得不承受越来越大的精神压力,长期处于紧张的生活状态。过分劳作,会导致生命透支。

4. 生活复杂化、多变性的影响。社会人际关系多元化,恋爱、婚姻、家庭生活的稳定性受到冲击,家庭成员的情感联系薄弱,相互猜忌增加;离婚和单亲子女的大量出现,情感受挫,易形成特殊心理群体。科技发展和新思潮对传统道德的冲击,也导致部分人良心和利益的冲突。所有这些都降低了人们对情感生活的信心,

影响了情感生活的质量,进而影响身体健康。

(四) 大学生的亚健康

大学生是社会栋梁,肩负着国家、社会和家庭的期望。当今,我国的特殊国情使大学生中独生子女的比例在 50% 以上。特殊的家庭生活经历,自我素质提高的要求,剧烈的社会竞争,相对狭隘的教育教学模式,使得大学生群体中有相当数量处于心理障碍和亚健康状态。

大学生亚健康主要表现为长期持续的疲劳、失眠、多梦、四肢无力、经常感冒、精神难以集中、感觉迟钝、记忆力减退、烦躁不安、情绪低落等。大学生在意识、智力、情绪、情感、意志、人格等方面的心理障碍表现也比较突出。导致大学生亚健康状态的因素有:

1. **学习环境及心理因素。**激烈的学习竞争环境,巨大的学习压力,求胜心切且又不顺利,加上教师、家长的不正确引导,给大学生带来了沉重的心理负担,是导致亚健康状态的最重要因素。

2. **生活方式因素。**生活作息无规律,缺乏适当运动,饮食不节制,有吸烟、嗜酒等不良嗜好,也是导致大学生亚健康状态的主要因素之一。

3. **生活事件的影响。**考试成绩不理想、同学师生关系不和睦、恋爱均是影响健康的主要事件。大学生比中学时期有了更多的社会交往,师生之间、同学之间、同乡之间都很容易产生感情,但也会因此发生矛盾,心理接受能力弱的同学就会感到压抑。考试成绩不理想,更会过度压抑、沉默,久而久之,身体慢慢滑向亚健康状态。

4. **就业压力因素。**随着高校每年不断地扩大招生,大学毕业生人数也在不断地增加,大学生不再是天之骄子,也面临着失业的危险。目前就业问题是直接影响大学生身心健康的主要因素之一。

5. **自然环境因素。**季节、天气的变化,人们常会感觉难以适应。如在初春季节,大多数学生总感觉疲乏;连续的阴雨天又会令人感到压抑。

大学生须学会“观察自我”。如果自己常有以下的情况,须引起关注,及时调整,防止亚健康状况的发生。

- (1) 早晨不能按时醒来,醒后懒得起床。
- (2) 走路抬腿无力,步伐沉重。
- (3) 不想参加集体活动,尤其不愿见陌生人。
- (4) 懒得讲话,说话声音细而短,自觉有气无力。
- (5) 上课不愿回答老师的提问,经常觉得老师的提问是“多此一举”,但又没心思听清老师的问题;坐下后不愿起来,时常托腮发呆。
- (6) 说话、写文章经常出错。
- (7) 记忆力下降,想不起同学的叮嘱或者忘掉几小时前的事情。