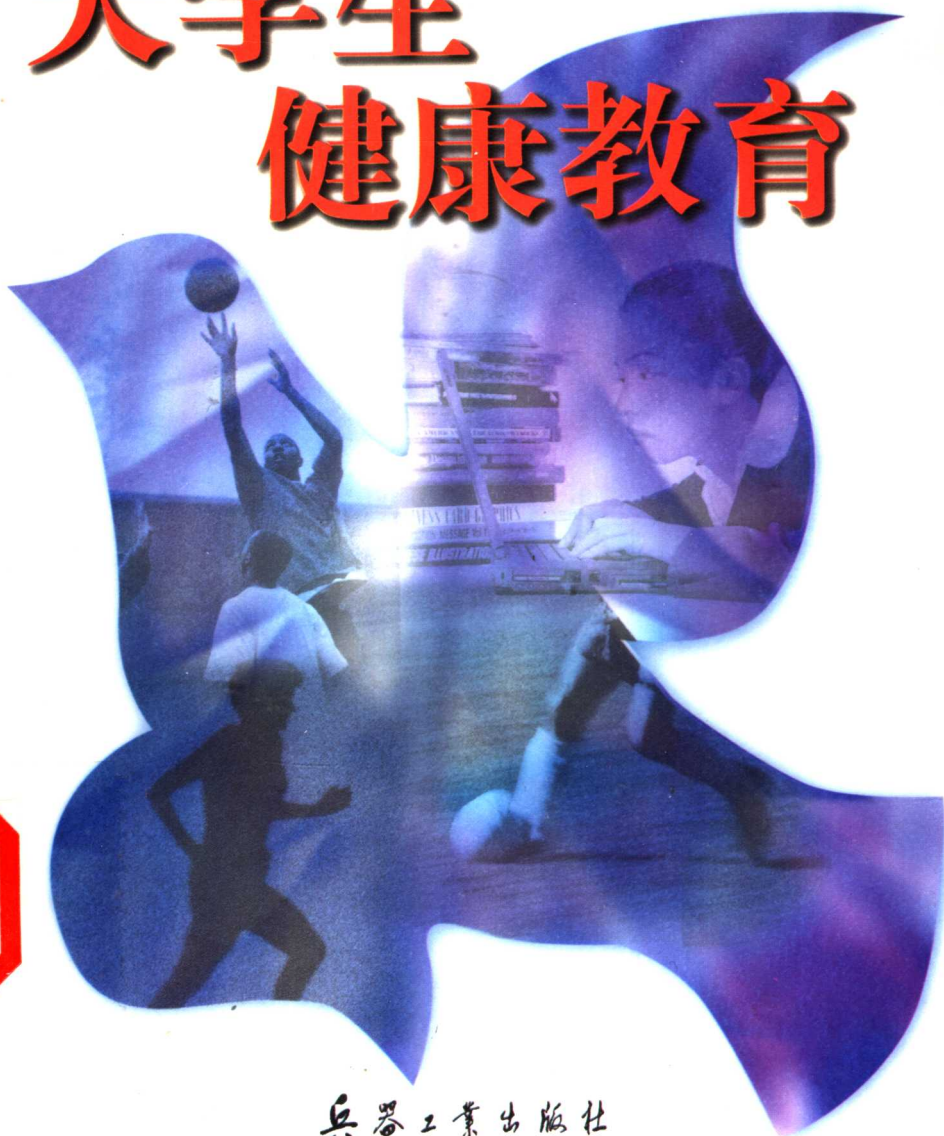


高等学校教材

主 编：刘 顺
副主编：胡晓华 李育荣

大学生 健康教育



兵器工业出版社

大学生健康教育

主 编 刘 顺

副主编 胡晓华 李育荣

兵器工业出版社

内 容 简 介

本书根据国家教育部对大学生进行健康教育的基本要求,围绕大学生身心健康问题而编写。内容包括常见疾病及其防治、心理健康、性健康、行为健康、营养与饮食卫生、体育卫生、药物知识、预防免疫等。

本书突出社会预防,目的是树立大学生自我保健意识,培养健康行为,提高心理素质,适于大学生、健康教育工作者及相关人员阅读。

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育 / 刘顺主编. —北京:兵器工业出版社, 2004. 8

ISBN 7-80172-281-7

I. 大... II. 刘... III. 大学生 - 健康教育
IV. G. 479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 074518 号

出版发行:兵器工业出版社

责任编辑:张小洁

邮编社址:100089 北京市海淀区车道沟 10 号

经 销:各地新华书店

印 刷:北京瑞达方舟印务有限公司

版 次:2004 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印 数:1-15000

封面设计:李 晖

责任校对:魏丽华

责任印制:王京华

开 本:850 × 1168 1/32

印 张:7.5

字 数:193 千字

定 价:12.00 元

(版权所有 翻印必究 印装有误 负责调换)

《大学生健康教育》编委会

主 任	王德科		
副 主 任	武能新		
主 编	刘 顺		
副 主 编	胡晓华	李育荣	
编写人员	(按姓氏笔画为序)		
	王义明	李育荣	李瑞年
	李翠英	刘 顺	杜 杰
	范红霞	武能新	胡晓华
	康果枝	崔 筠	程 温

序

大学生健康教育是以高校大学生为对象,通过生理的、心理的、社会的以及与健康密切相关的知识教育,改变他们的各种不利于健康的行为习惯,建立科学的生活方式,增强自我保健能力,从而达到在精神、身体、社会交往等方面保持健全的状态。大学生是知识层次较高的青年群体,每一个大学生都有许多美好的追求:崇高的理想,美好的爱情,成功的事业以及健康的成长。在这些众多追求当中,健康则是基础的,不可缺少的,并制约着其他各种追求。大学生们正处身体发育基本成熟,心理发育也近于成熟但未完全稳定的时期,他们在大学学习和生活的这一阶段,会遇到生理上和心理上各种各样问题的困扰。所以,帮助他们了解自我,提高卫生知识水平和自我保健能力,平安度过大学阶段,成为身体健康、精神健康、具有好的环境适应能力和自我保健能力的社会主义建设有用人才,是高校教育工作者和高校医务工作者义不容辞的责任。

为了在高校进一步开展大学生健康教育工作,在山西省教育厅的直接领导和关怀下,我们聘请了长期从事高校卫生保健和健康教育工作的专家们重新改编了这

本《大学生健康教育》。本次改编是根据国家教育部《大学生健康教育基本要求》，围绕大学生身心健康问题，作为大学生健康教育课教材编写而成的。它的结构和内容比较合理、全面，既有系统性和科学性，又有可读性和实用性。此书突出社会预防，使大学生树立自我保健意识，培养健康行为，提高心理素质，对他们的现在和未来都是很有益处的。

认真贯彻国务院《学校卫生工作条例》，提高我国大学健康教育工作的水平，是高等学校紧迫而艰巨的任务。让我们积极行动起来，认真、全面、扎实地开展健康教育工作，通过课堂教学、讲座等多种形式向学生们传授健康知识，为培养社会主义“四化”建设需要的德、智、体全面发展的高级人才而努力奋斗。

山西省高校保健医学委员会
2004年6月

目 录

第一章 常见疾病及防治	(1)
第一节 常见疾病的主要症状	(1)
第二节 常见传染病	(4)
第三节 性传播疾病及预防	(20)
第四节 大学生常见各科疾病及防治	(24)
第五节 大学生常见心身疾病	(33)
第六节 急救知识	(38)
第二章 心理卫生与心理健康	(46)
第一节 心理健康的标准	(47)
第二节 导致大学生心理障碍的几个 主要因素	(52)
第三节 大学生中常见的心理疾病	(60)
第四节 心理咨询与心理治疗	(64)
第三章 性生理与性健康	(69)
第一节 性的基本概念	(69)
第二节 性的解剖与生理	(70)
第三节 性卫生保健	(72)
第四节 生殖健康	(78)

第五节 性心理与性道德	(81)
第四章 体育卫生	(87)
第一节 影响人体发育的因素	(87)
第二节 体育锻炼的原则	(92)
第三节 合理的运动负荷	(95)
第四节 体育锻炼的自我监督	(98)
第五章 营养与饮食卫生	(101)
第一节 大学生需要的主要营养素	(101)
第二节 大学生的合理的营养	(113)
第三节 饮食与食品卫生	(116)
第六章 行为与健康	(126)
第一节 概述	(126)
第二节 健康行为	(128)
第三节 行为健康教育	(129)
第四节 用脑卫生	(137)
第五节 用眼卫生	(140)
第六节 作息卫生	(143)
第七节 口腔卫生	(149)
第八节 劳动与实验卫生	(150)
第七章 身体发育的评价	(154)
第一节 评价的概念	(154)
第二节 形态发育的评价及形态的 测量	(155)
第三节 生理机能的评价	(167)

第八章 药物基本知识 (172)

第一节 药物的基本概念 (172)

第二节 药物的不良反应及滥用药物的
危害 (175)

第三节 用药常识与合理用药 (180)

第四节 常用药物简介 (183)

第九章 计划免疫 (206)

第一节 计划免疫概述 (206)

第二节 免疫学基础知识 (208)

第三节 疫苗的使用 (212)

第四节 常用疫苗及针对疾病简介 (215)

第一章 常见疾病及防治

常见疾病在此是指常见身体疾病，是人体受生物、理化、遗传等因素的作用而引起的各种器质性疾病，主要包括常见传染病及一般性疾病。

第一节 常见疾病的主要症状

一、发 热

人体腋下试温超过 37.3°C 、口腔试温超过 37.5°C 均称为发热。也有各个人因代谢的不同其体温可有偏高或偏低，只要在 24 小时内体温波动不超过 1°C 者可认为体温正常。

发热的病因分为感染性发热及非感染性发热两大类。常见感染性疾病有：结核病、痢疾、伤寒、呼吸道感染、肝炎、尿路感染等；非感染性疾病有：风湿病、红斑性狼疮、恶性肿瘤、血液病、变态反应等。

发热时常见自觉症状有乏力、畏寒、肌肉及关节痛、头晕、头痛等。一旦发热不要乱用退热药，更不要自作主张强行锻炼“发汗”，这样会延误病情，一定要及时就医治疗。

发热时自我保健：

(1) 卧床休息，多饮水，吃易消化食物。

(2) 物理降温，特别在高热时用冰袋或冷水袋敷大血管处，或用 35% ~ 40% 的酒精擦浴颈、胸、背、下肢，在肘窝、腘窝、手心、足心、腹股沟处多擦一会儿。

(3) 在医师指导下药物降温，防止降温过猛大量出汗导致虚脱。

(4) 针刺合谷、曲池、太冲穴，或按摩风池、大椎穴等。

二、咯 血

喉部以下的呼吸道出血由口腔咯出谓之咯血。咯血时伴有喉痒感，血色鲜红常带有泡沫或混有痰液，咯血常见疾病：

(1) 呼吸系统疾病：气管创伤、炎症或肿瘤；支气管扩张、支气管黏膜结核或异物；肺部炎症、肺结核、肺脓疡或肺癌等。

(2) 心血管疾病：如风湿性心脏病、左心衰竭等。

(3) 全身性疾病：如血友病、白血病、血小板减少性紫癜、子宫内膜异位症等。

凡有咯血症状者应及时就医确珍治疗。

三、急性腹痛（也称急腹症）

这是一组常见而较复杂的病症，涉及到内、外、妇各科疾患，往往需要急诊处理挽救生命。

(1) 上腹部痛：急性胃炎、溃疡病急性发作、胆囊炎、胆石症、胆道蛔虫、急性胰腺炎、胃扩张、急性肝炎等。还要警惕与心绞痛鉴别。

(2) 中下腹部痛：急性肠炎、急性阑尾炎、肠梗阻、泌尿系结石、痉挛性肠炎、痛经、盆腔炎症、急性附睾精索炎、

黄体破裂、宫外孕、腹性紫癜等。

(3) 全腹痛:

① 弥漫性腹膜炎。表现为腹痛突然加剧的全腹痛、压痛、反跳痛，板硬状腹，听诊肠鸣音消失。多见于溃疡病穿孔、急性阑尾炎穿孔。

② 内出血症状群。表现为持续性腹痛，全腹压痛，并有面色苍白、血压下降、休克等失血症状。

一旦发生急腹症，千万不要自选止痛药，以免暂时止痛掩盖病情延误诊断，应立刻就医确诊治疗。

四、呕 血

呕血是指上消化道出血与胃内容物一起呕吐出。在幽门以上的出血量大于 50 ~ 70 毫升时易呕血。如果出血量大，在胃内停留时间短，呕血为暗红色。出血量少，在胃内停留时间长，经胃酸作用吐出为咖啡色。常见呕血疾病有：胃溃疡、十二指肠溃疡、食道炎症、食道刺伤、血液病、肝硬化食道静脉曲张破裂等。

凡有呕血现象，首先禁食，立刻就医。

五、休 克

休克是一个常见的临床综合症，是因人体受有害因素侵袭后引起的循环和其他系统机能活动急剧低下的病理状态。此时，由于血液循环量下降，器官缺血缺氧，患者表现脸色苍白、神志迟钝、四肢湿冷、脉快而弱、血压下降等。休克时首先平卧，宽衣，下肢抬高 30°，保持呼吸道通畅及头部血量供应，同时急查休克的病因，千万不要将患者卷曲或直立背起。



六、眩 晕

眩晕往往是突然发生的一种症状，常伴有恶心、呕吐、出汗，但意识清楚，时有眼球震颤。其发病机理与前庭系统炎症、积液、缺血、肿瘤等有关。常见的疾病有：

(1) 内耳眩晕症：突发性耳鸣、眩晕、听力减退、恶心、呕吐、出汗等。

(2) 迷路炎：多由中耳炎引起，症状同前。

(3) 晕动病：内耳迷路因机械刺激所致，如晕车、晕船等。

(4) 内耳药物中毒：多见于耳毒性药物中毒，如用卡那霉素、链霉素、庆大霉素时易引发。

(5) 前庭神经元炎：是因病毒感染而引起，偶尔流行，称“流行性眩晕症”。

(6) 因贫血和屈光不正引起的眩晕在大学生中是常见病因。

七、头 痛

头痛是多种疾病的症状表现，大学生中多见病因有阵发性偏头痛、鼻窦炎、屈光不正、神经衰弱等，因高血压所致的头痛在大学生中也不容忽视，脑血管意外、脑肿瘤所致的头痛也有发生。因此，头痛时应首先查明病因，不要随意用药。

第二节 常见传染病

传染病是各种病原微生物或病原体引起的具有传染性的常见多发病。传染病的流行过程是由传染源通过传播途径给易感

人群，这三个相互连接的基本环节，中断其中一个环节就可制止传染病的流行。常见易感的传染病有：

一、病毒性肝炎

病毒性肝炎是由肝炎病毒引起的一组消化道传染病。急性肝炎以食欲减退、乏力、恶心、上腹不适为主要症状，部分病人可有黄疸和发热、肝脏肿大伴有压痛。实验室检查有肝脏损害。急性肝炎多数在半年内可以恢复，需要注意的是如何保护自己，如在发病期过度疲劳、受精神打击或用药不当都会加重肝脏损害，可诱发“急性重症肝炎”。其病程2周左右，多数病人在发病第7~10日肝肾衰竭而死亡。在恢复期的肝炎患者往往没有不适症状，此时如休息饮食不当、多嗜烟酒或罹患其他疾病，可使病情迁延而转为慢性肝炎。

原发性肝癌患者大多与乙型肝炎及丙型肝炎病毒感染有关，尤为严重的是我国有10%以上的人为乙肝表面抗原(HBsAg)携带者，他们随时有发展为急性肝炎的可能，HBsAg携带者的女性，可通过母婴传播直接传递给婴儿。

大学生的群体中，每年都有甲型肝炎散发。肝炎在学校学生中成为因病休退学的重要疾病之一。在大学中常见的肝炎是甲型和乙型肝炎。

(1) 甲型肝炎：本病传染源为甲型肝炎病人，甲肝病毒(HAV)经粪便排出，健康人经口食入人体内，感染后潜伏期15~40天，一般在秋末冬初发病率最高，儿童和青少年易感染，特别在人群集中、饮食卫生条件差的环境中容易发生流行。甲肝病毒能直接损伤肝胆，病发快，多有发热、黄疸及胃肠道症状，常表现食欲不振、厌油腻、恶心、头晕等。本病及时治疗恢复较快，很少转为慢性。

(2) 乙型肝炎：本病传染源是乙型肝炎病人和乙型肝炎



表面抗原携带者。传播不受季节影响，传播途径主要是血液，如输了被乙肝病毒污染的血液、血制品，用了被乙肝病人用过的注射器、针灸针、文眉针等，另外患者的唾液、尿液、乳汁、汗液、精液等也能传播。

本病潜伏期 60 ~ 160 天，发病机理主要是乙肝病毒对病人激发抗体免疫反应，对肝脏产生严重伤害。乙肝的临床轻重与乙肝病毒的毒力、机体的免疫力等有关。乙肝起病缓慢，很少出现黄疸，初期症状很像感冒或消化不良，易被人忽略，转为慢性肝炎的可能性大。

何谓乙肝“大三阳”、“小三阳”呢？我们平时所说的“大三阳”、“小三阳”，是指人体携带乙肝病毒的指标，“大三阳”指乙肝病毒表面抗原（HBsAg）、e 抗原（HbeAg）、核心抗体（抗-HBc）阳性，说明乙肝病毒在体内复制活跃，传染性强；“小三阳”指表面抗原（HBsAg）、e 抗体（抗-HBe）和核心抗体（抗-HBc）阳性，说明体内乙肝病毒复制明显降低，传染性弱。查出“大三阳”或“小三阳”，不要着急，如果化验检查肝功能正常（半年以上），属于乙肝病毒携带者。如果携带乙肝病毒，同时肝功能不正常，并有食欲不振、全身乏力、恶心、肝区痛等肝炎症状，才是真正意义上的乙肝患者，那就暂时别上学了，同时要注意隔离，住院治疗或在家边休息边治疗。

病毒性肝炎的防治：病毒性肝炎主要分为五型，甲型及戊型肝炎是由食物传播的，乙型、丙型及丁型肝炎是经血液传播的。因此，把住病从口入的传播途径及血性传播的途径即可避免传染，目前也将肝炎纳入性传播疾病中，所以讲究性卫生也是预防肝炎的措施之一。病毒性肝炎的治疗是一种综合性措施，急性肝炎或慢性肝炎活动期都需要卧床休息，恢复期逐渐增加活动量。慎重选择保肝药物，切勿滥用对肝脏有害的药

物，否则适得其反。在营养方面以病人能耐受而不影响食欲和消化为原则，肝炎各期不要过食油腻，不要过分强调食糖。对慢性乙型肝炎的治疗目前尚无十分满意的措施。

二、结核病

结核病主要通过呼吸道传染，发展成肺结核，亦可经淋巴与血液循环播散引起结核性胸膜炎及其他肺外结核病。

（一）病原

1882年 Koch 氏发现结核病的病原菌结核杆菌，以后定名为结核分枝杆菌。近百年来，先后发现人型结核分枝杆菌、牛型结核分枝杆菌、非洲型分枝杆菌及其他非结核分枝杆菌。结核杆菌具有抗酸酒精脱色的特点，故亦名抗酸杆菌。

结核病的传播是通过传染性肺结核病人咳嗽、打喷嚏等排出的飞沫颗粒中的结核杆菌传染健康人。因此，传染性肺结核病人是结核病控制的重点。结核菌亦可通过黏膜和破损的皮肤而感染，但非常少见。牛型结核病通常是人们饮用未消毒、带结核菌的牛奶而传染。病牛也能通过飞沫颗粒将结核菌传染给牛场工人。肺外结核除结核性窦道分泌物含结核杆菌外，一般无传染性。

（二）临床症状

早期结核病无自觉症状，在健康检查时发现。常见的症状主要有呼吸道症状和全身中毒症状。

1. 呼吸道症状

（1）咳嗽：咳嗽是肺结核的重要早期症状，也是排除气道分泌物的生理反应。持续两周治疗不愈的咳嗽，应做痰结核杆菌检查及胸部 X 线检查。如咳嗽伴有血痰、低热、盗汗与易疲倦则高度提示肺结核病的可能。传染性肺结核和具有空洞的肺结核病人咳嗽频率比较高。





(2) 咳痰：早期肺结核病人常常无痰，当结核病进展出现干酪坏死空洞形成或合并感染时痰量才逐渐增多。痰是检查结核杆菌的有利条件。但当病人化学治疗后，咳痰减少、消失，病人可能无痰。

(3) 血痰或咯血：咯血是肺结核病人常见的症状，发生率为 20% ~ 90%。肺结核病变进展、空洞壁、支气管内膜结核溃及血管时，可出现血痰或小量咳血。空洞内壁小动脉溃破可造成大咳血，导致致死性咳血。

(4) 呼吸困难：一般肺结核病人无呼吸困难。当气管受压、肺不张、病变广泛严重影响肺功能时，病人才感到呼吸费力。突然发作呼吸困难和胸痛时，应想到并发自发性气胸或肺栓塞。

2. 全身症状

(1) 结核病的早期可出现周身不适、疲倦、无力与盗汗。

(2) 发热：是早期活动性结核病的主要症状之一，轻症病人多为低热，病变恶化、合并感染或重症病人可有寒战高热。结核病人发热特点是，长期午后低热，次日晨前退热，亦称“潮热”。经化学治疗后，50% ~ 60% 的病人两周内退热，20% ~ 30% 于十周内退热，尚有 10% ~ 20% 持续到三个月左右。

(3) 食欲不振、恶心、腹胀、便秘或腹泻、体重下降。重者长期厌食，慢性消耗导致恶液质。

(4) 月经失调、闭经及面部潮红等植物神经紊乱症状。

(5) 因结核变态反应引起的过敏症状，如结核性风湿症、□ - 眼 - 生殖器三联症，眼疱疹性结膜炎、皮肤结节性红斑及瘰癧面容等。

(三) 诊断与分类

1. 结核病的诊断