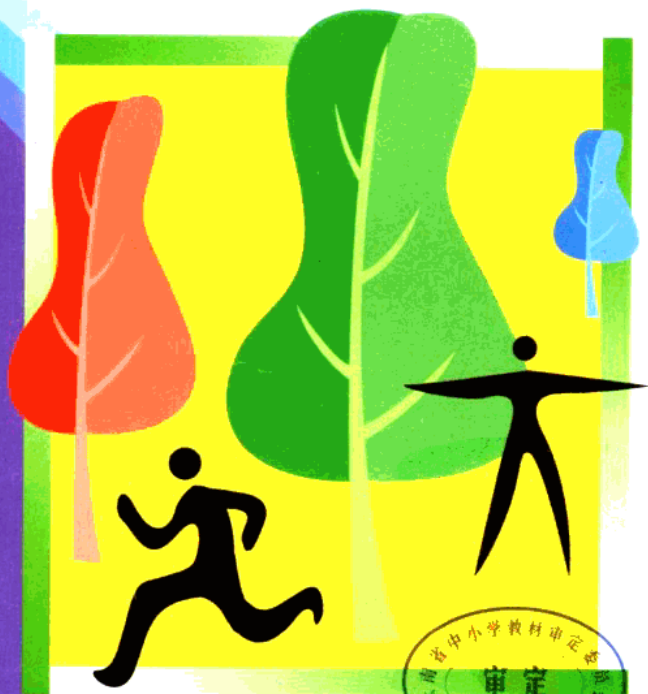


云南省高级中学校课本

# 卫生与保健

★全一册★



云南教育出版社

云南省教育科学研究院编

顾 问：王国英 吕 慧

主 编：姜征明 常锡光

副 主 编：王林艺 董一凡 颜 悦 韩云涛

编写人员：韩云涛 杨 耘 赵灿林 张河川

赵 虹 章宗籍 杨 霞

# 说 明

为了更好地贯彻教育部颁发的高中教学计划，根据国家教育部下发的《中小学健康教育基本要求（试行）》和《中学生健康教育大纲》，结合我省实际，云南省教育科学研究院组织编写了这本高中健康教育教材。

这本教材所涉及的内容有：个人卫生习惯与健康，合理营养与健康，环境卫生与健康，体育运动与健康，常见疾病的预防，意外事故伤害的预防与简单处理，心理卫生。

这本教材的教学共需 15 课时，由学校在体育课及活动课课时中安排，亦可以专题讲座的形式进行。

本书由云南省中小学教材审定委员会审定。

希望广大教师在使用过程中，提出宝贵意见，以便再版时修改。

云南省教育科学研究院  
2003年5月

# 目 录

|      |                   |      |
|------|-------------------|------|
| 第一课  | 健康生活，健康人生·····    | (1)  |
| 第二课  | 认识疾病·····         | (6)  |
| 第三课  | 社会病的认识与防治·····    | (13) |
| 第四课  | 青春后期保健常识·····     | (18) |
| 第五课  | 生活规律和健康·····      | (27) |
| 第六课  | 睡眠、梦及其相关保健常识····· | (33) |
| 第七课  | 吸烟有害健康·····       | (40) |
| 第八课  | 酗酒对健康的危害·····     | (47) |
| 第九课  | 毒品的危害·····        | (54) |
| 第十课  | 人体营养素·····        | (61) |
| 第十一课 | 合理膳食与营养卫生·····    | (71) |
| 第十二课 | 青春期的营养·····       | (80) |
| 第十三课 | 营养缺乏、过剩与健康·····   | (85) |
| 第十四课 | 正确使用大脑·····       | (91) |
| 第十五课 | 如何提高记忆力·····      | (97) |

|       |                        |       |
|-------|------------------------|-------|
| 第十六课  | 校园环境与健康 .....          | (103) |
| 第十七课  | 常见运动损伤的处理与预防<br>.....  | (108) |
| 第十八课  | 常见运动性疾病的处理与预防<br>..... | (116) |
| 第十九课  | 自我监督在体育锻炼中的应用<br>..... | (123) |
| 第二十课  | 体育运动与健康 .....          | (131) |
| 第二十一课 | 常见传染病的预防 .....         | (134) |
| 第二十二课 | 成年期疾病的早期预防 .....       | (141) |

# 第一课

陆金明 著

## 健康生活，健康人生

我们对健康的认识，或对健康的理解，多数是来自间接的体验，大多数人并没有仔细去想过什么是健康，什么是健康生活，什么是健康人生。

尽管我们无暇去顾及如此多的问题，尽管我们要应付来自社会、学校和家庭，甚至是自己的种种压力与挑战。我们还是想对自己的身体、自己的健康有所了解，至少在遇到健康方面的问题时，我们多少有一些思想准备和对问题的认识。

### 一、健康的概念

世界卫生组织（WHO）给健康画了像，它包括三个方面，见图 1。

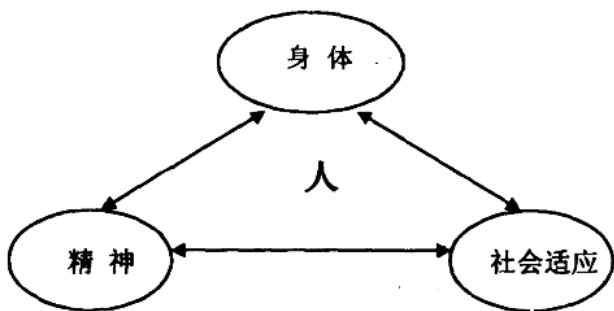


图1 健康的三个方面示意图

新的健康观，考虑几个方面：

身体无病或不虚弱；

人体就是健康的本身；

健康是人的生命活动（生理、心理、社会适应）的各个方面的总和；

人的健康离不开群体，即人的社会心理方面。

实际上，疾病与健康是在同一个个体中的动态过程（见图2）。

当个体的健康状况越好，其在轴线上的位置就越靠近左侧；反之，则越靠近右侧。图2的最左端表示个体处于最完美的理想健康状况，最右

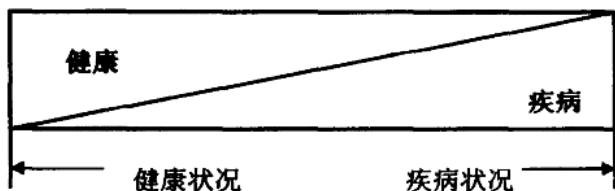


图 2 健康与疾病的共存模式图

端则表示个体已处于绝对疾病状况，完全丧失了健康且已无生存的希望。然而事实上，人的健康状况，大多数是波动于健康状况与疾病状况之间的一个动态消长过程中。

世界卫生组织对健康的定义是基于以下几点：

(1) 躯体健康：指身体各部位的生理结构完好和功能正常。

(2) 精神健康：包括心理健康、情绪健康和道德健康。

①心理健康：正确认识自我；正确认识环境；及时适应环境。

②情绪健康：能够愉快地从事建设性的工作、学习，或其他个人活动；了解自己的情绪，

善于处理遇到的各种问题；能够应付紧张局面，不至于用化学物质（酒或药物）解脱自己。

③道德健康：能够用自己的道德意识来约束自己的行为，心安理得地进行一切社会活动，不至于使自己的道德信念与道德行为产生矛盾，造成内心紧张。



### (3) 社会适应能力

正确认识自己的社会角色，充分发挥自身的能力，并使自己的行为与有关的社会、道德规范相一致。

## 二、影响健康的因素

随着我国医疗卫生事业的发展以及人们对疾

病的认识和防治，过去对人体健康影响较大的传染病、寄生虫病等，逐渐被一些难于预防的慢性疾病、癌症和意外伤害所取代。所以影响人类健康的因素也随之发生了改变（见图3），它包括生活方式、环境因素、生物因素、健康照顾系统（卫生服务）。

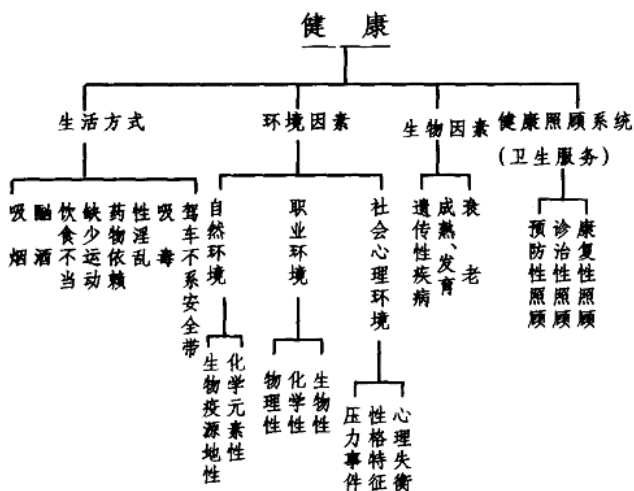


图3 影响人体健康的因素结构图

## 第二课



### 认识疾病

随着社会各界对高质量人才的需求增加，无形增加了在校学生的思想负担和学习负担。加上学习和生活环境的变化，与学习生活密切相关的疾病，也随着学生的年龄增长而增加。这些疾病如果处理不当，不仅影响我们的学习，还直接影响身体健康。

学会处理常见病，是学生身体、心理健康素质的一项重要技能。碰到棘手的问题时，应该知道如何寻求他人的帮助，并在自己能力范围内，帮助别人。

下面举两例常见病及其处理方法，希望同学们通过对这两个疾病的处理，举一反三，提高自己抵抗疾病的能力。

## 一、近视

近视是与学习生活最密切的疾病，近视的发生虽与先天遗传有关，但绝大多数近视都是后天用眼不卫生造成的。

### 1. 用眼不卫生

(1) 视近工作（学习或其他用眼活动）时间过长。

(2) 视近环境不良，如采光照明不好（光线过暗或过强）。

(3) 视近的习惯不好，如经常行走时或在直射阳光下看书、写字。

(4) 较长时间地看电视或玩电子游戏。

(5) 眼睛疲劳，长期得不到恢复。

(6) 眼病不及时治疗。

### 2. 发生近视后的处理

(1) 到正规医院进行专科检查，以确定视力不良的性质。

(2) 中学生刚发生近视，不要急于配眼镜，因为此时期刚发生的近视，多数都是假性近视与真性近视同时存在，除非专科医生确定没有假性近视。

(3) 积极配合专科医生的视力矫治。

(4) 必须配镜时，必须到信誉好的专业眼镜店。

(5) 中学生由于眼球发育尚未完成，一般不宜采用手术治疗方案。

(6) 治疗近视宜结合长期的物理疗法（按摩、推拿等）进行。

### 3. 假性近视的一般特点

(1) 一般发生于青少年。

(2) 发生近视的时间短，一般是几个月，多数不超过一年。

(3) 近期看远处时，视力有波动性下降。一般在上午或休息后，视力可回升，下午及近距离工作后视力又下降。

(4) 戴近视镜片后可以增加视力。

(5) 多种治疗方法几乎都有效，但继续视近工作后又复会复发，因此远期疗效不好。

(6) 应用远眺、云雾法（佩带老花镜半小时后检查视力）及其他解除睫状肌紧张的办法，均可以暂时使视力增加。

### 4. 近视的预防

(1) 改善视觉环境，如增加教室与居家的自

然采光或人工照明条件。

(2) 坚持每天一小时的户外活动，增强体质，减轻眼内肌的紧张。

(3) 保持正确的读写姿势。

(4) 读书学习一小时后，应到户外休息活动一会儿。

(5) 及时纠正不良的读写习惯。

(6) 加强体格锻炼，适当安排一日生活作息制度。

(7) 饮食中多吃富有维生素 B、维生素 C、钙质和蛋白质类的食物。

#### 5. 青少年配镜的原则

(1) 有假性近视存在时，可暂缓配镜。

(2) 一般轻度近视在 4.8 及以上的，可不必配镜，但要积极治疗。

(3) 配镜前，最好了解一些配镜的知识，如两眼瞳孔间的距离（瞳距）与镜片的关系等。

(4) 第一次配镜时，要采用多种方法验光，才能得出正确、合理的配镜处方。

(5) 佩戴眼镜后有不适现象，应找专业技术人员，帮助寻找原因并解除不适因素。

(6) 两眼视力悬殊较大者，应佩戴眼镜，否

则易形成单眼疲劳，导致弱视。

(7) 除非有特殊需要，一般学生不宜配角膜接触镜（隐型眼镜），若已佩戴角膜接触镜者，应每天定时清洁镜片。

## 二、龋病（虫牙病）

龋病是青少年中最多见的社会文明病之一，也是全球青少年防治的重点疾病之一。随着社会经济的发展，食物的精细化程度越来越高；食用糖的消耗量也随之增大；青少年生长发育速度加快，食物中钙元素的供给相对不足；社会的经济发展和文明进步，并没有相应提高人们对龋病的认识与重视。凡此种种，都使得青少年龋病的发生逐年上升。

我国有句古话，牙疼不是病，但疼起来要人命，就是一个很好地反映人们对龋病态度的写照。只要不到“要人命”的时候，它就不是一个病。只有到了“要人命”的时候，也许人们才会去治疗，但已经太迟了。

其实人们的牙齿是可以终生使用的，不论你能活多大岁数，之所以会掉牙齿，多数是因为保护不好。

在我国，人群中的患龋率极高，但龋齿的填充率很低。这一方面说明牙科医师的缺乏，远不能满足人们治疗牙病的需求，且牙科治疗费用较高；另一方面，证实了人们对龋病的认识和重视程度仍较低。

### 1. 形成龋齿的原因

(1) 细菌的因素，“没有细菌就没有龋病”。

(2) 食物的因素，尤其是蔗糖的摄入过多易产生龋病。

(3) 牙齿的因素，牙齿的形成和生长期钙化不足也容易引发龋病。

(4) 时间的因素，上述三个因素需要有一定的时间，才会形成龋病。

食物残渣和细菌形成菌斑，附着在牙齿表面上，在糖产生的酸性环境中，腐蚀牙齿表面后，形成牙齿在形状、颜色、质地等方面的改变。

### 2. 龋病与消化功能和身体健康的关系

牙齿是人体中消化系统的第一“大将”，食物在此经过牙齿的咀嚼、磨碎后，通过食道进入胃。一般食物在口腔中是以物理性消化为主，化学性消化（口腔中的消化酶参与）为辅；在胃中是以化学性消化（消化酶与胃酸参与）为主，物