

FOCUS ON HEALTH

Mc
Graw
Hill Education

管理你的 健康



〔美〕戴尔·B·哈恩 〔美〕韦恩·A·佩恩
〔美〕艾伦·B·卢卡斯 著

傅华 李洋 主译



FOCUS
ON HEALTH

管理你的 健康

管理你的健康，
就是管理你的未来。

—— 王健林



Wang Jianlin

FOCUS ON HEALTH

Mc
Graw
Hill Education

管理你的 健康

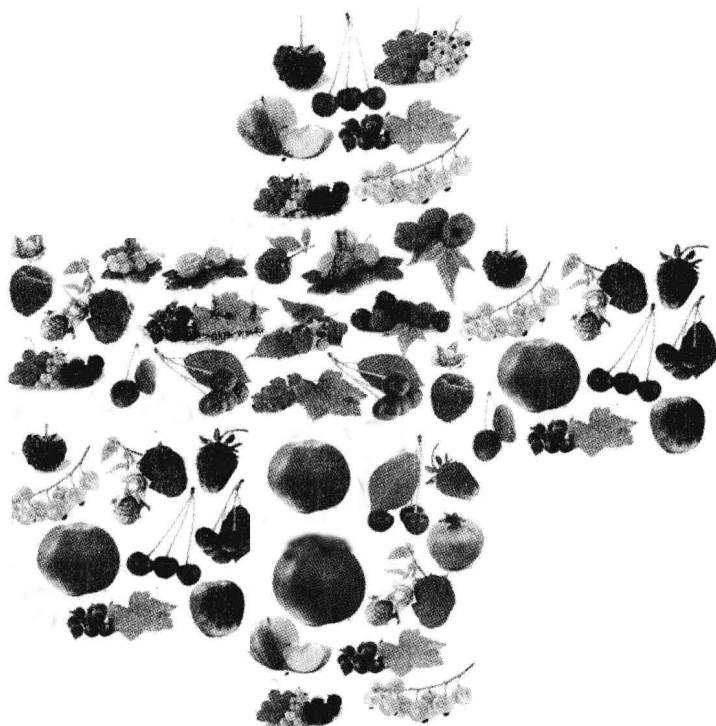


〔美〕戴尔·B·哈恩 〔美〕韦恩·A·佩恩
〔美〕艾伦·B·卢卡斯 著

傅华 李洋 主译

译者(以姓氏笔画为序)

李洋 郑频频 彭伟霞
傅华 戴俊明



复旦大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

管理你的健康/[美]哈恩(Dale B. Hahn),[美]佩恩(Wayne A. Payne),[美]卢卡斯(Ellen B. Lucas)著;
傅华,李洋主译. —上海:复旦大学出版社,2011.12
书名原文:Focus on Health
ISBN 978-7-309-08474-0

I. 管… II. ①哈…②佩…③卢…④傅…⑤李… III. 保健-研究 IV. R161

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第196480号

Dale B. Hahn, Wayne A. Payne, Ellen B. Lucas

Focus on Health(Eighth edition)

ISBN:0-07-302842-8

Copyright © 2007 by The McGraw-Hill Companies, Inc.

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including without limitation photocopying, recording, taping, or any database, information or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

This authorized Chinese translation edition is jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) and Fudan University Press. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

Copyright©2011 by McGraw-Hill Education (Asia), a division of the Singapore Branch of The McGraw-Hill Companies, Inc. and Fudan University Press.

版权所有。未经出版人事先书面许可,对本出版物的任何部分不得以任何方式或途径复制或传播,包括但不限于复印、录制、录音,或通过任何数据库、信息或可检索的系统。

本授权中文简体字翻译版由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司和复旦大学出版社合作出版。此版本经授权仅限在中华人民共和国境内(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾)销售。

版权©2011由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司与复旦大学出版社所有。

本书封面贴有 McGraw-Hill 公司防伪标签,无标签者不得销售。

著作权合同登记号 图字:09-2009-146 号

管理你的健康(第八版)

[美]戴尔·B·哈恩 [美]韦恩·A·佩恩 [美]艾伦·B·卢卡斯 著

傅华 李洋 主译

责任编辑/傅淑娟

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路579号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

上海第二教育学院印刷厂

开本 787×1092 1/16 印张 23.5 字数 645 千

2011年12月第1版第1次印刷

ISBN 978-7-309-08474-0/R·1228

定价:50.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

译者的话

大学生活是人生经历的重要转折点。除了为将来工作打下良好的知识理论和专业技能基础外,大学生学会管理自己的健康和练就良好的身体素质也是非常重要的。当拿到由哈恩、佩恩和鲁卡希三人合著的 *Focus on Health* 这本书时,其科学合理的内容和细致精心的编排,立即激发了我们的阅读兴趣,并且在读完后受益匪浅。为此,我们想将其翻译成中文,与健康教育工作者同行,与健康教育课程的授课老师和同学以及其他的读者共享。经过编译者的共同努力,*Focus on Health* 第八版中文译本终于与读者见面了。

我们将 *Focus on Health* 书名译为《管理你的健康》,是因为全书的核心强调让读者通过学习,学会一些管理健康的技能,养成良好的健康行为,从而能够主动地了解和改善自己的健康。全书除了合理地选择人的一生中最主要的健康问题,按时间顺序进行编排论述外,还在每一章都安排了对这一健康问题的自我评估,以及管理健康的一些关键技能,真正体现了理论与实践的完美结合。我们相信该书的中文译本会对广大读者管理自己的健康有所裨益。

本书的译者都是在健康教育教学和科研工作第一线的老师,他们热情进取的精神以及努力务实的工作态度,让主译深受感动。在统稿阶段,考虑到实际应用,我们删除了一些脱离中国实际情况的内容,并进行了合理的组合和编排,以体现译著“信、达、雅”的要求。但是,由于我们的水平有限,中译本错误在所难免,期待读者的批评和指正。

在本书中文译本出版之际,一并感谢前后为本书付出努力的各位老师和研究生,他们是:马颖、王波、江月英、李伟霞、吴国莉、汪轶颖、李健、赵芳、俞晓静、高俊岭及彭慧,并感谢出版社对本书出版的大力支持和编辑在审稿中的辛勤工作。

傅 华 李 洋

2011年9月

原版前言

作为健康教育者已经知道,个人健康课程是一门大学生都感兴趣的课程。如今,媒体导向下的大学生都在关注新千年的重要健康问题。事实上,他们每天都在接触有关环境、毒品滥用、性传播疾病、健身和营养这样的话题。而有关个人健康课程的价值就是使同学们有可能扩展诸如此类健康主题的知识。从而,同学们就能够反思自身的健康观,并通过调整自己的日常行为习惯来提高自身健康状态,甚至能够预防或者延缓某些疾病。

《管理你的健康》这本书通过作者悉心创作和精心编排,涉及健康课程的教师和学生最为关注的健康主题,从而达到本书的上述目的。并且,这本书是围绕着授课需要而编写的,可以更好地满足课堂的需要。

一、本书特色

1. 内容适于所有学生 这本书的内容经过仔细编排,以适应于不同年龄和背景学生的需要。
2. 两个中心主题 正如上面提到的,本书在第一章阐述了两个中心话题——健康的多维性与成长过程中的任务。这些内容可以帮助学生充分了解其自身的健康状况并做出正确的生活习惯改善。
3. 灵活的章节组合 《管理你的健康》第八版共有 18 章。第一章解释了本书的中心观点。然后,根据前版读者的建议与本版预读者的提议,我们对剩下的章节进行了适当的编排。所以,教师都可以在他们的课程上根据自己需要来选择所要讲授的章节。
4. 健康与疾病预防 在新版中,我们不断鼓励学生关注那些未来健康的问题。各章节的标题都旨在鼓励学生控制好自己的健康行为。
5. 老龄化内容的整合 与中老年人相关的健康话题根据主题被整合到不同的章节中,这样的组织形式允许学生能理解随年龄增长带来的生理和情绪的改变。

6. 及时更新肿瘤和慢性疾病研究的进展 本书在保证肿瘤相关内容在章节上的综合性外,及时地纳入了肿瘤预防、诊断和治疗等方面知识的最新研究成果和相关信息。该章内容还包括了最常见的一些慢性病的相关信息。

二、技术:教与学的关键

快速浏览一下《管理你的健康》,你会发现技术的应用在每一章节的内容和教学方法中无处不在。并且,本书还提供了大量充分应用现代技术的补充材料。正文和补充材料为教与学提供了最好的帮助。

1. 适合学生学习的教育方法 本书的每个章节都提供了大量帮助学生理解最新健康主题的教学方法。

2. 学习要求 每章开始都列出了本章的学习要求,使学生了解该章节中最重要的概念。

3. 管理你的健康 在每章的开头列出管理健康的行为目标,以帮助学生把他们从书中学到的知识在实际中加以应用。这些客观知识可以强化自我责任的概念,并帮助其积极改善生活习惯。

4. 关注媒体 在我们学生的世界里充斥着各种各样的媒体,特别是网络媒体。学生所得的大部分健康信息并不是来自于教师和课本,而是来自电视、杂志、网络或者广播。为了能满足同学的需要,我们特别加入“关注媒体”,该部分会对这些健康信息的媒体资源进行评价。这部分在每章的第一页上可以找到。

5. 探索你的心灵 探索你的心灵也是健康课程的一个重要部分。该栏目强调了精神境界对

健康全方面的影响。这些专栏的题目广泛,比如对体形的看法,肿瘤患者或者其他慢性病患者如何更好地生活,如何做出与性相关的决定,还有如何在防止酒精或者药物成瘾的同时享受生活等。

6. 讨论题 在每章中都有一些讨论题,从而可以使得在学生之间有机会对健康的相关主题开展讨论。

7. 教你一招 这些独特的问答专栏帮助同学们练习学到的健康相关概念。每个专栏都有来自于生活中的问题,根据健康提示和练习建议建立一些生活习惯,时刻保持健康的生活方式。

8. 在多元的环境中学习 这些专栏中的内容提供给学生不同的视野,并强调我们能够通过从差异中的学习来加强自身的健康。主题涵盖了地中海饮食金字塔、男性避孕药和老年人感染性疾病的特殊问题等。

9. 星号框 在每个章节中,星号框中特殊内容可以激励学生深入探讨一些健康的主题或者检验自身的重要健康观点。

10. 个人评估专栏 每一章至少包含一项个人评估专栏,在第一章后面用一个综合性的健康评估来开始这样的专栏。这些自我评估练习具有以下3个重要功能:引起同学注意,作为健康自省与日常改善的基准,并为同学们今后改善生活习惯提供建议。

11. 定义专栏 关键术语在相应的专栏中给以定义,在文中适当的地方也有提示。这些都有助于学生们的词汇拓展。

12. 章节的总结 每章都根据主要内容、重要性或应用性写了一份总结。这样,学生就可以回到任意一个主题进行学习检验。

13. 综合健康评估 第一章最后部分的综合健康评估允许学生对自己的目前健康状况、典型的健康行为和危险因素进行测评,通过这项评估,学生可以认识到自身健康行为存在的问题,从而了解如何降低疾病的风险。课程结束后,学生可以再回头做一次健康评估,看看自己通过健康课程的学习行为发生了如何的改变。

致谢:

在本书的出版过程中以下人员为本书撰写和修订提出过非常有参考价值的评论与建议。他们的贡献在每一章都有所呈现。我们对他们批判性和比较性的阅读表示最诚挚的感谢。

第八版:

北科罗拉多大学的小罗伯特·盖斯曼(Robert Guthman Jr, University of Northern Colorado);西勒斯学院的史提夫·哈特曼(Steve Hartman, Citrus College);西南伊利诺伊州学院的加里·赖德(Gary Ladd, Southwestern Illinois College);南达科他学院的玛丽·莫克(Mary Mock, University of South Dakota);明尼苏达州立大学的彼喀什·南迪(Bikash Nandy, Minnesota State University);阿克隆大学的金柏莉·辛普森-凯(Kimberly Simpson-Kee, University of Akron);恩波利亚州立大学的詹妮弗·托马斯(Jennifer Thomas, Emporia State University);约翰·布朗大学的罗伯特·沃克(Robert Walker, John Brown University);瑞德福大学的比尔·组缇(Bill Zuti, Radford University)。

第七版:

墨尔帕克学院的卡利·巴努蒙(Kari Barnumon, Moorpark College);宾夕法尼亚大学加利福尼亚分校的卡罗尔·比丁顿(Carol Biddington, California University of Pennsylvania);雷恩社区大学的苏西·库萨尔(Susie Cousar, Lane Community College);北科罗拉多大学的威廉·埃博摩依(William Ebomoyi, University of Northern Colorado);凯米科塔社区学院的霍莉·亨利(Holly Henry, Chemeketa Community College);波特兰社区学院-西尔瓦尼亚校区的马歇尔·J·迈耶(Marshall J. Meyer, Portland Community College-Sylvania);西伊利诺伊学院的劳莱特·奥登(Lorette Oden, Western Illinois University);大瀑布大学的托德·罗素(Todd Russell, University of Great Falls);东南伊利诺伊学院的斯科特·沃尔夫(Scott Wolf, Southeastern Illinois College)。

第六版:

堪萨斯州立大学的M·贝琪·伯根(M. Betsy Bergen, Kansas State University);戈尔登西部学院的桑德

拉·博诺(Sandra Bonneau, Golden West College);基恩州立学院的桑德拉·迪纳塔莱(Sandra DiNatale, Keene State College);拉斯维加斯塔斯学院的丽莎·埃弗雷特(Lisa Everett, Las Positas College);洪堡州立大学的艾伯特·J·菲贡(Albert J. Figone, Humboldt State University);陶森大学的尼尔·E·加拉格尔(Neil E. Gallagher, Towson University);斯科茨代尔社区学院的艾米·戈夫(Amy Goff, Scottsdale Community College);雷恩社区学院的莎丽·A·赫博尔德·谢利(Sharrie A. Herbold-Sheley, Lane Community College);琼斯初级学院的卡蒂·赫林顿(Katie Herrington, Jones Junior College);科罗拉多州立大学的凯茜·肯尼迪(Cathy Kennedy, Colorado State University);南达科他大学的玛丽·莫克(Mary Mock, University of South Dakota);艾塞克斯县学院的尼德·波利考夫(Leonid Polyakov, Essex County College);东卡罗来纳大学的黛布拉·塔瓦索(Debra Tavasso, East Carolina University);恩波利亚州立大学的詹妮弗·托马斯(Jennifer Thomas, Emporia State University);瑞德福大学的马丁·图瑙尔(Martin Turnauer, Radford University);沙博学院的戴尔·瓦格纳(Dale Wagoner, Chabot College);阿肯色大学的玛丽·万特(Mary A. Wyandt, University of Arkansas);瑞德福大学的贝弗莉·泽阿克(Beverly Zeakes, Radford University)。

第五版:

爱达荷州立大学的约翰·巴塔坎(John Batacan, Idaho State University);西谷社区学院的史蒂夫·博尔迪(Steve Bordi, West Valley Community College);南伊利诺斯大学卡本代尔分校的茱蒂·德罗莱(Judy Drolet, Southern Illinois University-Carbondale);明尼苏达大学德鲁思分校的唐·海恩斯(Don Haynes, University of Minnesota-Duluth);内布拉斯加大学卡尼尔分校的玛丽·安腾(Mary Iten, University of Nebraska at Kearney);诺福克州立大学的爱莫基尼·约翰逊·沃恩(Emogene Johnson Vaughn, Norfolk State University);阿肯色州立大学的帕特丽夏·劳森(Patricia Lawson, Arkansas State University);内华达大学的罗莎莉·马里内利(Rosalie Marinelli, University of Nevada);纽约州立大学普拉茨堡的玛丽莲·莫顿(Marilyn Morton, SUNY-Plattsburgh);北西雅图社区学院的崔西·鲁特(Trish Root, North Seattle Community College);奎斯塔学院的沃尔特·雷姆(Walt Rehm, Cuesta College);弗吉尼亚西部社区学院的贝蒂·谢泼德(Betty Shepherd, Virginia Western Community College);南达科他大学的拉多娜·托纳本(Ladona Tournabene, University of South Dakota);坎伯兰学院的沃伦·格兰(Glenda Warren, Cumberland College);圣弗伦奇斯大学的凯蒂·维德曼(Katie Wiedman, University of St. Francis)。

第四版:

阿拉巴马的南部大学的S·尤金·巴恩斯(S. Eugene Barnes, University of Southern Alabama);奥斯汀佩伊州立大学的安妮·K·布莱克(Anne K. Black, Austin Peay State University);加州大学圣巴巴拉分校的苏珊·切里亚莱(Susan Ceriale, University of California-Santa Barbara);帕特森大学的布丽奇特·M·芬恩(Bridget M. Finn, William Paterson University);西密歇根大学的玛丽安·弗劳恩克内希特(Marianne Frauenknecht, Western Michigan University);瓦尔多斯塔州立大学的埃德娜·吉利斯(Edna Gillis, Valdosta State University);密苏里大学哥伦比亚分校的乔·戈德法布(Joe Goldfarb, University of Missouri-Columbia);堪萨斯大学的菲尔·亨青格(Phil Huntsinger, University of Kansas);韦伯州立大学的戈登·B·詹姆斯(Gordon B. James, Weber State University);奥古斯塔州立大学的B·麦金利·托马斯(B. McKinley Thomas, Augusta State University);西伊利诺伊大学的查克·乌尔里克(Chuck Ulrich, Western Illinois University)。

第三版:

莫尔黑德州立大学的戴娜·S·布朗(Dayna S. Brown, Morehead State University);佐治亚南方大学的黛安·M·汉密尔顿(Diane M. Hamilton, Georgia Southern University);特伦顿州立学院的乔·赫茨斯坦(Joe Herzstein, Trenton State College);克莱瑞恩大学的丽贝卡·路特·里斯(Rebecca Rutt Leas, Clarion University);东肯塔基大学的多琳达·梅纳德(Dorinda Maynard, Eastern Kentucky University);喜瑞都学院的史蒂文·纳瓦罗(Steven Navarro, Cerritos College);俄亥俄州立大学的玛丽·贝丝·泰伊(Mary Beth Tighe, The Ohio State University)。

第二版:

伊萨卡学院的詹姆斯·D·阿吉亚尔(James D. Aguiar, Ithaca College);中部皮德蒙特社区学院的卡洛琳·M·埃尔雷德(Carolyn M. Allred, Central Piedmont Community College);犹他大学的琼·班森(Joan

Benson, University of Utah);加利福尼亚州立大学多明尼戈斯山分校的丹尼尔·E·伯尔尼(Daniel E. Berney, California State University-Dominguez Hills);恩波利亚州立大学的罗尼·卡尔达(Ronnie Carda, Emporia State University);佐治亚学院的芭芭拉·芳珂(Barbara Funke, Georgia College);西密歇根大学的威廉·C·格罗斯(William C. Gross, Western Michigan University);杨百翰大学的理查德·赫尔利(Richard Hurley, Brigham Young University);西伊利诺伊大学的L·克拉克·麦克卡蒙(L. Clark McCammon, Western Illinois University);西南俄勒冈社区学院的丹·尼尔(Dan Neal, Southwestern Oregon Community College);佛罗里达州立大学的大卫·夸达尼奥(David Quadagno, Florida State University);斯波坎社区学院的莱斯利·鲁瑞(Leslie Rurey, Community Colleges of Spokane);西弗吉尼亚州立学院的斯科特·E·斯科贝尔(Scott E. Scobell, West Virginia State College);文图拉学院的蕾安·科恩纳·史密斯(Racann Koerner Smith, Ventura College);玛丽蒙特大学的凯伦·T·苏利文(Karen T. Sullivan, Marymount University);查普曼大学的琼图·多尔(Joan Tudor, Chapman University);佛蒙特大学的斯图亚特·L·惠特尼(Stuart L. Whitney, University of Vermont)。

第一版:

戈尔登西部学院的桑德拉·L·博诺(Sandra L. Bonneau, Golden West College);金斯伯拉夫社区学院的理查德·A·凯耶(Richard A. Kaye, Kingsborough Community College);明尼苏达大学德卢斯分校的唐纳德·海恩斯(Donald Haynes, University of Minnesota-Duluth);沙博学院的J·戴尔·瓦戈纳(J. Dale Wagoner, Chabot College)。

特别致谢:

写一本书需要很多人的共同努力。整个专业团队为了这些教科书的成功发行,必须一起工作很长时间。在过去的三年里,我们与许多才华横溢的人一起努力工作,共成功发行了17本教科书。

在这一版本中,四名具有专业素养和写作天分的作者共同参与了本版《管理你的健康》的写作工作。伦纳德·卡明斯基(博士,波尔州立大学成人健康和心脏康复项目的教授和协调者)负责修改和校正第四章(维持身体健康)和第十章(降低心血管疾病的风险)的内容。第七章(拒绝毒品)和第八章(控制饮酒)是由艾丽森·柯克里尔(理学硕士,波尔州立学生健康中心的健康教育者)修改。罗伯特·品戈(博士,波尔州立大学生理和健康科学教研室的教授和主任)修改了第十六章(保护你的安全)。第十七章(环境与健康)是由大卫·卢布朗(博士,波尔州立大学生物学教授)撰写的。我们对上述作者们专业的贡献和他们为促进大学生们的健康付出的努力深表感谢。

我们还要感谢薇琪·玛琳妮,她参与了我们的9项书籍设计项目。最新版本《管理你的健康》还得到了尼克·巴雷特(《健康和人体技能》的执行主编)的帮助。他在修改《管理你的健康》这本书时体现的具有感染力的热情和对每位作者给予的积极鼓励使我们觉得能成为麦格-劳希尔出版公司的作者特别自豪。

这里还要特别推荐一下帕姆·库珀(执行市场部经理),她是大学出版社从业人员中精力极为充沛的一位。我们相信她的经验、专业知识和才能会使这本书得到我们许多教学同伴的认可。

同时,我们还非常感谢麦格-劳希尔出版公司为出版这本书付出努力的幕后工作者们。琳达·许内费尔德为这本书和其增刊的设计做了很大贡献。项目经理梅尔·瓦伦汀将这本书用一种既幽默又不失优雅的方式呈现出来,同时还兼顾了细节和截止时间。高级设计师金·门宁为第七版设计出一个令人兴奋又动感的全新的封面。图片研究协调员亚历山大·安布罗斯精选了一个多彩且极激起兴趣的图像集。

最后,我们要感谢我们的家人,感谢他们所给予我们的支持与关爱。相比其他人,我们的家庭或许更加了解写一本书所要付出的努力与贡献。我们要再次向他们表示我们由衷的赞美和感激。

戴尔·B·哈恩(Dale B. Hahn)

韦恩·A·佩恩(Wayne A. Payne)

埃伦·B·卢卡斯(Ellen B. Lucas)

目 录

	第一章 重塑健康	1
25	第一部分	
	心理	
	第二章 心理健康	26
	第三章 压力管理	47
69	第二部分	
	体格	
	第四章 提高体适能	70
	第五章 了解营养和你的膳食	88
	第六章 保持健康的体重	112
137	第三部分	
	预防药物滥用和成瘾	
	第七章 拒绝毒品	138
	第八章 控制饮酒	151
	第九章 拒绝吸烟	165
185	第四部分	
	疾病预防	
	第十章 降低心血管疾病的风险	186
	第十一章 与肿瘤、慢性病同行	204
	第十二章 预防感染性疾病	230
255	第五部分	
	性与生殖	
	第十三章 什么是性	256
	第十四章 生育管理	276
299	第六部分	
	消费与安全	
	第十五章 做一名知情的健康消费者	300
	第十六章 保护你的安全	315
	第十七章 环境与健康	333

353	第七部分
	完成生命的旅程
	第十八章 接受死亡过程和死亡

354

第一章 重塑健康

学习要求

通过本章的学习,你将能够:

- 理解生活方式是如何影响健康的。
- 弄清卫生保健是如何影响健康的定义。
- 除了课本里列举的原因外,能对健康行为改变困难的原因做些补充。
- 思考促进健康行为改变的策略。
- 列出普罗查斯卡关于行为改变的6个阶段。
- 叙述年轻人成长阶段的任务,并且评估你在控制其过程中处于哪个水平。
- 监测你自己的活动,并依据可获得的资源,列出健康的维度。
- 对比健康和健康促进,比较两个概念里的异同点。
- 叙述本书中关于健康的新定义,并且举例说明卫生保健和健康促进的概念。



关注媒体

——我们的健康信息从何而来?

当今我们的健康信息来自于广泛的媒体,且媒体比其他途径更让人值得信赖。“关注媒体”将告知你哪些才是健康学习有价值的(或者有效的和可信赖的)资源。

广播电视

想到广播,你的第一念头大概是你喜欢的音乐。但是对新闻和信息来说,广播最重要的两个领域是访谈型广播与公共广播网。访谈型广播经常会产生信息有效性的问题,比如说,如果你在听一个关于 HIV 接触的访谈节目,那么主持人的态度与观点(有时可能是强烈的,甚至是过激的)将是这个访谈节目的重要部分。当这些观点带上呼吁成分,那么其“事实”可能是非权威性来源的,你所听到的可能就不是可靠的信息。这断然不是你做出健康决策的良好依据。

电视也常常是健康信息的重要来源。覆盖范围从全国性的或地方性的新闻节目中健康相关的简短片段到致力于健康主题的有线电视节目,比如从《学习与发现》(Learning and Discovery)频道看到的节目。尽管这些节目应该是及时和准确的,但对于电视提供的一系列推广健康产品的商业信息片,则应该进行更加严格的审查。

报纸和杂志

让我们做一个假设,假设人们每天只是阅读一份或者两份报纸——当地报纸或者加上国内报纸。他们所得到的健康信息往往只来自于有线服务行业,比如“出版协会”;这些信息很浓缩而且简便,但它们的准确度却受到一定的限制。如果报纸上的健康新闻是来自实例或原创作品的话(比如个人日志),这对于读者将是很有帮助的。

与报纸不同,杂志则会由于它的拥有者、读者面对于信息有效性定义的不同而不尽相同,这就很难评判杂志健康相关内容的可靠性。总的来说,国内新闻杂志,比如《时报》和《新闻一周》都是非常在意他们报道新闻的准确度的,并经常加入一些原创作品。他们的内容可以看作是作为一种“艺术状态”。相反地,一些不经审查的小道报纸,就会众所周知地印刷一些关于“健康”内容的小故事,少有读者会去轻信这些内容。在这两种极端报纸之间,还有许多类型的报纸,在可靠性和可依赖性方面也都不尽相同。

专业性杂志

在大学图书馆中,你会发现一系列的专业性杂志。通过这些出版物,不同学科的专业人员可以与同事和其他读者分享一些他们领域内最新的发展趋势和观点。因为健康的研究领域相当广泛,相关的不同学科信息和与健康相关的杂志也相当丰富。比如,发表在《新英格兰医学杂志》和《美国食品协会杂志》等出版物上的大多数文章都要经过同行审阅。这意味着,不同领域的专家都会审阅这些递交的文章内容,并决定这篇文章是否可以发表。然后,如果发布的某项学术内容没有认真查核,或者它的基本理论存在一些漏洞,这篇文章就会退回到作者的手上要求重新推敲。这样的过程大大降低了发布无效信息的可能性。当今,有些专业性杂志开辟了一些替代疗法的栏目。当阅读这样的出版物的时候,我们要慎重考虑它们是否经过同行审阅。

政府文件

比如,一年一度的《卫生总署有关吸烟与健康的报告》,这些文件已经成为了许多媒体报道健康相关信息的资源,还包括教科书和专业性杂志。这些出版物可以在“美国政府出版署”购买到。在城市公共图书馆和大学大型图书馆都可以进行借阅。这些出版物中信息将会被各个领域内的最值得尊敬的作者们所查看。

书籍

书籍依然被看做是健康相关信息获取的最大渠道之一。今天的健康书籍,包括一些学术性健康教科书如《管理你的健康》,基本上都可以分成三类:参考书、医学百科全书和单主题零售书。

分类中的参考书是非常重要的专业出版物,比如《默克手册及医师参考书》。这些主要针对不同健康专业领域的书籍,包含了许多最新健康信息。虽然这些书籍可以在普通公共场合购买到,但是它们的内容都是很专业复杂的,语言也是非专业人士难以阅读的。

对于大多数美国家用书籍,最有价值的就是那些医学百科全书,比如《Johns Hopkins 家庭医学手册》和《Mayo 临床与家庭卫生用书》。这些书籍经常会介绍一系列促进健康和预防疾病的信息。它们明晰的写作风格和高质量的知识量,也使得它们在家用参考书中非常出色。

单主题健康相关零售书,比如那些关于饮食和健康问题的书籍,在零售商和网络书城上都很容易购买到。就像杂志一样,鉴于不同的质量和作者背景,我们很难评价这些书籍。有些在内容和思想上都是很正确的,但有些却会误导人,有些内容对于读者的健康甚至是很危险的。上面说的这些书都是一些自学书籍、畅销书籍。

网络

2007年的时候,根据 Forrester 的研究,推断出将近 85% 的美国家庭可以连接网络。人们在图书馆、教育机构和工作的地方也都可以很方便地使用网络。经过几次点击,你就可以打开许多健康相关网站,得到大量的健康信息。网络聊天室也为大家分享个人健康经验提供了空间。正是因为网络对于专家和大众都是如此重要的健康信息资源,在这本书的每个章节中,特别提及了一些有用的网站。关于掌握如何识别网络健康信息的有效性,请看第十五章。

“关注你的健康,如果失去它你就找不回了。”年轻人经常能从年长的人那里听到这句话。这个简单而又发自肺腑的忠告是给那些把自己健康视为理所当然的,并且觉得他们能一直维持像现在这种健康和良好状态的年轻人。言论和经验,应该时常提醒我们——年轻总是很短暂,而健康则不断在向不好的方向变化。事实上,随着健康状况的变差,我们对一些有意义活动的参与就会减少甚至消失。试想,渐差的健康状况是如何影响以下活动的:

- 你追求教育或者职业的能力
- 你与朋友和家人交往的机会
- 工作、休闲或者探险旅游的机会
- 接触和联系新朋友的机会
- 怀孕的能力或者做父母的机会
- 参加业余爱好或者娱乐活动
- 你对一系列食物的享受

● 独立生活的机会

当父母和祖父母建议你关注自己健康的时候,他们关心的是诸如以上的生活质量主题。你在这一章节将会学到,健康与这些活动是联系在一起的。首先,我们来回顾一些有关健康的定义,其中每个都重点讨论关于疾病和死亡,然后我们再讨论有关健康行为改变的对策。

寿命长的秘诀

专家普遍赞同健康的基本生活方式会使人们活得更久,并能有更高品质的生活。而小小的调整会促进这种进步,包括:

- 定期检测你的胆固醇并且每天进行 30 分钟轻快的步行。
- 开车的时候系安全带,骑自行车、机动车或者滑雪的时候戴头盔。
- 用橄榄油替代黄油。
- 戒烟,或者至少减少每天烟草使用量。在美国,肺癌是癌症相关死亡中最重要的原因。
- 中午 11 点到下午 2 点之间避免阳光直接照射,因为这段时间的紫外线辐射最危险。在此段时间待在屋里,出门的话,请常涂防晒霜。
- 向你的医生询问一些有关你忧虑的问题,以及检验结果、诊断或者治疗的问题。从安全的角度看,让你与你一起去参加重要的约会是很帮助的。
- 不要担心! 尽管每个人都非常谨慎,我们也不可能生活在没有危险的世界——无谓的担忧会增加心理和身体的压力。

一、传统健康的定义

当人们到了上大学的年龄,一般都比较熟悉如何去看病,了解卫生保健提供的各种途径。下面是一些人们容易被认可的例子,这些都强化了我们传统健康定义的印象。但是请注意,这些包括疾病治疗或者处理,以及延长生命的例子表明了我们对于发病和死亡的担忧。

我们在这一章的最后提出了关于健康的新定义。其主要的不同是该新定义并不是聚焦在发病和死亡的担忧上。

(一) 不定期式的卫生保健服务

一般来讲,我们都是在不健康的时候(在疾病和受伤害期间)去看医生,以寻求治疗。我们希望医生能帮助诊断来找出我们不舒服的原因。一旦问题找到了,我们期望从他那里得到有效的治疗而使我们康复(疾病消失)并且回归健康。当我们遵照医生的建议来治疗,我们很快会再回归为“健康人”。

根据 2002 年美国的调查,那一年去看医生的次数:白人平均 3.4 次,黑人 2.5 次,亚洲人 2.3 次。2000 年一个相似的报告表明,2000 年美国土著人只看医生 0.8 次。尽管其中有些是为了预防性卫生保健,但大部分人都是带着病去的。

(二) 预防医学

从简单的逻辑推理看,提出预防疾病比通过不定期医疗护理来治疗疾病更有意义。这一思维方式来自**预防医学**。然而,遗憾的是许多医生说他们几乎没有时间去实施预防保健,因为大量的不定期的病人每天都占满了他们的办公室。

当医生实施预防性保健时,他们首先尝试测定他们病人发生特殊疾病的危险水平。他们通过系列的询问、物理检查和实验室检测来识别**危险因素**或者**高风险健康行为**,然后评估将来发病的风

险性。其中,有些检测可能会伤害身体(从身体上取下组织,例如活组织检查或者抽血)。另外,评估危险的重要工具是准确提供的家族健康史,但超过 1/3 的成人不能准确地将其告诉给他们的卫生保健提供者。

关键术语

预防医学:以医生为中心的对慢性病危险进行识别和干预,以便降低发病的风险同时减轻卫生保健的负担。

危险因素:导致疾病发生风险增加的因素,如血清胆固醇水平、与慢性病有关的吸烟行为。

高风险健康行为:一种行为类型,像吸烟,与产生高风险的慢性病相关。

然而,很多报道指出一些重要的医学信息,包括实验检查报告、用药记录和家族史都很容易从病历中遗失了。根据 2003 年的一个研究结果,七位病人中就有一人的病历会丢失而不能提供综合卫生保健的重要信息。

医生一旦识别出病人的危险水平,他们就会试图通过对病人的教育,纠正其生活方式,如果有必要的话,进行一些医学干预来降低那些得病的危险。持续这样做会使得病人危险水平降低并能持续多年。要注意这些预防保健是在医务人员的指导下进行的,并且病人应该按照医生所提供的方法去做。

尽管预防医学在降低发病率和死亡率上看起来比不定期治疗更合乎情理,但第三方付款人(医疗保险)传统上并没有对这些服务提供充分的补偿,而政府对预防医学的概念和实施可能会更加接受。

教你一招

降低健康风险的重要性

我的家庭成员正在经历一些健康问题,尽管我还年轻,但我一直在担忧我是否也会发生与他们类似的健康问题。我该如何做来维持现在的健康水平呢?

达到良好健康状态的方法往往是要重视如何降低疾病的风险。卫生保健专业人员常常强调识别行为类型和一些生理指标的重要性,从而来判断发生疾病或者死亡的可能性。我们中任何一个人都有为降低我们的危险而获得信息、咨询、行为变化策略和医学治疗的机会。我们究竟能行动到什么程度,则要看我们自己的依从性。

一般来讲,有些危险因素,如性别、种族、年龄和遗传易感性往往更容易引起某些特定的疾病,警惕这些危险因素也是很重要的,但这些危险因素是没法改变的。

因此,为了重塑健康,应该更加关注以下可以降低健康风险的行为:

- 不要以任何方式使用烟草。这个警示之所以如此重要是因为所有研究均证明吸烟是引起疾病和早死的非常重要的独立因素。
- 如果你饮酒,请适量。这对必须要驾车或者操控仪器、孕妇或者将要怀孕的人和正在服用某些特定药物的人尤为重要。
- 参加为提高心肺功能和维持肌肉力量而设计的有规律的运动。你可以用一系列的运动来作为健身项目的基础,你也可以围绕推荐的频率、持续时间和运动强度来进行特殊的运动。
- 学习并理解由政府推荐的最新膳食指南。重点要强调的是控制食物的量,增加饮食中水果和蔬菜的份额,日常还要多运动。
- 提高应对压力影响的有效技能。有效应对压力可以减少机体面对无法预料的挑战时生理考验的持续时间。但是要记住,有些形式的应对恰恰是额外的压力。

- 维持正常的体重。体重过重或者过轻的人均可能会出现一些不正常的情况或者功能的改变,从而使他们易于患某些慢性病甚至引起不必要的死亡。持续地进行体重的管理,避免体重间断性地增加或降低。
- 通过专业机构制定一生的健康管理方案,包括定期筛查、改变不良的生活方式、早期诊断,以及有必要的话进行有效的治疗。
- 保持乐观心态的人生观。生气、愤世嫉俗和对生活悲观的人生观会腐蚀建立高质量健康的全部基础。一般而言,一些慢性病,包括心血管疾病和癌症,在对生命和生活缺少积极观念的人身上发生的频率更高。
- 树立个人有意义的信念。在整个一生当中有这么一个信念和与其相关的精神支持体系可能会是我们所具备最有利的健康源泉。

二、健康促进

在美国,基督教青年会和基督教女青年会发起一些健康项目、商业健身俱乐部和公司健身中心在有资质指导者的指导下提供降低健康风险的项目,这里面很多人就是在像运动科学、健康管理和健康促进等专业毕业的大学生。与预防医学使用的方法相似,这些非医学健康专业人员尝试对他们客户的行为进行指导来降低他们得慢性病的危险。与预防医学有时带有侵入性检查的评估过程和以医学为基础的治疗不同,健康促进项目在法律上不被定义为医学实践,所以不招收临床医生。另外,这些项目所提供的健康干预、社会合作和健康生活方式倡导的重点在于预防慢性病。但实际上,人们在这些项目里得到的健康促进可能并没有像我们所定义的那样,相反,他们听从评估和健康相关信息只是作为个人目标里一个附带的部分,比如减肥,为首次马拉松做准备,或者只是为了中午的篮球赛来会见朋友。

(一) 社区健康促进

作为对前述预防医学工作的补充,很多社区以小组健康促进的形式开展活动。这个方法旨在提升社区小组如宗教团体或者邻居联合会的健康自主权(自主权提升),使他们在不要健康促进专家直接的帮助下自己发展、操作直至最后能够维持他们自己的项目,从而降低风险和增进健康。

以社区为基础的健康促进成功的关键是自主权提升。在健康状况下,自主权提升是指个人或者组织中的成员获得对他们健康更多的控制力(自主权)。为了对健康事务的控制与自主,个人和组织要学会超越那些曾经对增进健康有限制的各种障碍。

对传统上没有得到卫生保健系统周到服务的个人和组织,像一些少数人群,自主权提升项目提供了积极的健康结局。当这些人们得到了所需的信息,参与了决策的过程并且有能力获得资金等资源,他们会更容易决定和执行满足他们特定需求的项目。

2004年12月26日发生在印尼海域的毁灭性海啸,如何使社区自主权提升来维护健康是很有挑战性的。因为这除了要处理近20万死亡人口和整个社区的转移外,重建切实可行的社区所需要的努力和资源,甚至要从社会团体如国际义赈组织那里转移到当地人民那里。这个事件处理的成功是一个极好的例子,说明一旦人们获得权利后,他们会变得不同。

关键词

健康促进:为提高人们生活质量、减少发病率、增进生活舒适度而向人们传授知识、技能和价值观的行动。

自主权提升:通过提高个人或者组织的能力,从而使他们能够为自己的健康和福利负责。

根据你所了解类似健康定义的来源,比较一下本章所提出的新的健康定义。

三、改变健康的相关行为

尽管许多健康问题需要通过地方、州或全国的努力才能解决,而大部分还是需要人们的自愿和有能力去改变他们的行为才能实现。

1. 为什么行为改变总是很困难的事 可以强烈影响一个人想要改变健康高风险行为的因素有很多,包括下面几个方面:

(1) 一个人必须知道特定的行为方式与特定的健康问题相关,甚至会引起特定健康问题。例如:吸烟是导致肺癌的主要因素。

(2) 一个人必须相信(接受)某种行为方式会(或者已经)使他对某个健康问题易感。例如:我吸烟将会极大地增加我得癌症的风险。

(3) 一个人必须意识到有能力降低危险的干预措施,如果他采用这些措施,也会使他对这种特定健康疾病的风险降低。例如:现在有个控烟项目,如果参与这个项目将会帮助我戒烟。

(4) 一个人必须相信如果他采纳促进健康的行为比放弃这些行为得到的益处更大。例如:因为不再吸烟而摆脱烟草依赖比吸烟提供的暂时快感要好很多,并且将会降低健康的风险。

(5) 一个人也必须感受到对他重要的其他人也希望他能改变这些健康高风险的行为并且会支持他。例如:我吸烟的朋友会努力不在我面前吸烟,并且帮助我避免出现在吸烟者的周围。

上面列出的一个或多个情况如果做得不到位,那么要成功降低健康危险行为的可能性就极小。

2. 改变的阶段 行为改变是通过一定的阶段有序地进行的。James Prochaska, John Norcross 和 Carol DiClemente 研究了改变像滥用酒精、吸烟和赌博等长期存在问题的数千人,概述了改变的6个可预见阶段。尽管这些人用不同的策略改变他们的行为,他们在过程中都进行了6个连续阶段的改变,这6个阶段称为普罗查斯卡(Prochaska)改变阶段。

关键词

普罗查斯卡(Prochaska)改变阶段:人们通过6个可预见的阶段,即预备前期、预备期、准备期、行动期、维持期、结束期——来建立起新的习惯和行为方式。

(1) **预备前期阶段:**第一个改变的阶段称为前预期,在这个阶段中一个人也许会考虑做些改变但是最后发现改变实在太难了而放弃。例如,在这个阶段中一个吸烟者也许会告诉他的朋友“我最终会戒烟”,但是他在后面6个月里没有真正打算停止吸烟。

(2) **预备期阶段:**很多人想要进行一些改变,因此他们进入了预备期阶段,在这个阶段里他们可能希望改变但又几乎不知道该怎么做。通常,他们知道自己将要在下6个月里行动。

(3) **准备期阶段:**预备期阶段之后,准备期阶段开始了,在这个阶段里改变开始看起来不只是希望也有可能。在这个阶段里吸烟者可能开始制定计划戒烟,确定近期戒烟日期(几天到一个月),也有可能参加到一个戒烟项目中。

(4) **行动期阶段:**制定的改变计划在这个阶段里实施,这个改变将会制定并且维持大约6个月。

(5) **维持期阶段:**第五个阶段是维持阶段,在这个阶段里用另外6个月巩固和实施新的习惯。

(6) **结束期阶段:**第六个也是最后一个阶段称作终止,这是指新的习惯已经形成,因此行为改变的努力完成了。