

21

世纪高等医学院校教材

健身教育教程

第2版

毕春佑 主编



科学出版社

www.sciencep.com

21 世纪高等医学院校教材

健身教育教程

第 2 版

毕春佑 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书密切结合医学知识,运用人体科学、教育科学和体育科学等理论,阐述了健身教育对健全身体、增强体质的生理学、心理学依据,健身运动的科学原理与方法,健身运动对人体各器官系统的影响及作用,健身运动中运动性损伤的预防与治疗,健身的医务监督,运动疗法在康复医学中的作用,科学锻炼及平衡膳食等。此外还对具有显著特点的传统民族体育的健身理论与方法进行了挖掘整理,收录了新版的《全民健身计划纲要》、《全国普通高等学校体育课程教学指导纲要》及《学生体质健康标准》,目的在于对全民和高校健身教育给予有力的指导。

本书可供医学院校学生、其他相关学科的学生及热爱健身的读者参阅。

图书在版编目(CIP)数据

健身教育教程/毕春佑主编.—2版.—北京:科学出版社,
2003.8

(21世纪高等医学院校教材)

ISBN 7-03-011942-8

I. 健… II. 毕… III. 健身运动-医学院校-教材

IV. G806

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 067543 号

责任编辑:郭海燕 曹丽英 方 霞/责任校对:包志虹

责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用。

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

1996年7月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2003年8月第 二 版 印张:12 1/2

2003年8月第七次印刷 字数:289 000

印数:1—4 000

定价:19.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

《健身教育教程》编委会名单

主 编	毕春佑				
副 主 编	刘东言	张 科	马俊强	王 寅	
主 审	于国栋				
副 主 审	闫双挪	李承道	赵东升		
编 委	闫双挪	刘东言	张 科	马俊强	
	李承道	黄永京	耿加文	高凤楼	
	张守升	刘玉海	王家仲	任俊贤	
	巴 图	徐明新	戴 红	于国栋	
	毕春佑	王凤祥	赵东升	赵 佳	
	杨树堃	王钟音	杨 洁	周 莉	
	李长友				
参编人员	宗志斌	黄 毅	李胜英	刘 华	

第2版前言

健身是人的一种生命状态,每个人都应充分地享受身体活动并能为自身的健康和未来美好生活进行足够的健身。健康来自健身,而健身必须讲究科学(不科学的健身如同吃错了药)。健身教育的目的则是帮助青少年发展有助于形成体力充沛、健康生活方式的知识、技能、态度和行为,使其在离开学校后仍能继续学习,解决所面临的健康问题。

修改本书的指导思想是“健康第一”和全面推进素质教育。本书的主要读者是医学院校的学生,也可供其他专业的学生和健身者进行参考。全书共分8章,去掉了原有的“健身效果的评定”,增加了现代研究较多的“健身运动处方”和“健身运动与营养”两部分。

由于时间仓促及水平所限,书中难免有不当或错漏之处,诚请广大读者和专家指正。

毕春佑

2003.7.28

初版前言

40多年来,我国的高等教育事业有了突飞猛进的发展。

随着学校教育的不断深入,长期实践在高校教学第一线的体育教育工作者们,经过多年来艰辛探索和论证,使我们对“体育”(physical education)的概念和功能有了进一步的确切理解和认识。学校体育正从仅拘泥于单纯运动技术传授的误区健康地走出,以全面发展学生身体、健全学生体质以及培养学生终生健身意识、习惯、能力为主导方向的教学改革——健身教育,正在悄然到来。

为了适应改革的需要,发挥医学院校的独特优势,从1992年我们就酝酿写一本能结合医学院校特点,内容对健身教育有一定指导意义的理论教材——《健身教育教程》。经过多次座谈、讨论和研究,在大量阅览了有关文件和参考资料后,确定了全书纲目、内容。正值动笔之际,国家颁布了《全民健身计划纲要》,这更加明确了我们的编写方向,也坚定了我们的信心,经过4年的准备,《健身教育教程》终于编写出版了。

《健身教育教程》共有8章,全书密切结合医学知识,运用人体科学、教育科学、社会科学等理论,阐述了健身教育对健全体质、增强体质的生理学、心理学依据;健身运动的科学原理和方法;健身运动对人体各器官系统的影响和作用;健身运动中运动性损伤的预防和治疗;健身运动的医务监督;健身运动与预防医学;健身运动在现代康复医学中的作用;健身效果评定等,并对具有显著特色的民族传统体育的养生保健理论和实践进行了挖掘和整理,目的在于对全民健身和学校健身教育给予有力的指导。

《健身教育教程》以终生健身教育为主导思想,突出健全身体教育,强调对学生健身的意识习惯和能力的培养,使走上医务工作岗位上的医学生既能进行自我养生保健,又能运用这些知识配合医疗手段对一些病情较轻或处在恢复期的病员进行康复保健指导;既能开具医药处方,又能开具运动处方。本书既是健身教育教科书,又是我们日常工作学习中养生保健的良师益友;本书既适合于医学院校,其他大专院校也可参考使用。

参加本书编写的有:闫双挪、刘东言、高凤楼、黄永京、耿加文、李承道、戴红、唐玉萍、张科、王寅、张守升、赵佳、孙秀娟、杨春玲、睢强、周莉、孟昭澄、李云捧、巴图、孙慧、王钟音、郑丽萍、史国友、赵刚、赵东升、靳媚梅、周玉玲、毕春佑、于国栋、李学会、苗芳、苏宝善、张建国、王凤祥。

本书编写过程中,得到了有关部门和华北区医学院校领导的关心和支持,首都医科大学康复医学和预防医学的专家也应邀参加了编写工作,在此一并表示诚挚的谢意。

由于我们编写人员的水平有限,很难达到预期目的,错漏之处也在所难免,真诚欢迎广大读者和专家批评指正。

编 者

1996年4月

• iii •

目 录

第2版前言

初版前言

第一章 健身教育概述	1
第一节 健身与体育	1
第二节 医学院校健身教育的特点	7
第二章 健身运动的生理学基础	10
第一节 大学生的生理特点与健身	10
第二节 健身运动时的能量供应	21
第三节 健身运动中运动性疲劳及其恢复过程	27
第四节 准备活动与整理活动的生理依据	36
第三章 健身运动的心理学基础	39
第一节 大学生的心理特点与健身锻炼	39
第二节 健身运动中的情感和意志品质	44
第三节 健身运动对个性特征的影响	52
第四节 情绪与健康	58
第五节 健身运动与应激的消除	61
第六节 有氧运动和智力发展	62
第七节 运动竞赛中的心理状态调节	65
第四章 健身运动与医学	71
第一节 健身运动中常见的生理反应及处理	71
第二节 健身运动中运动性损伤的预防和治疗	73
第三节 健身运动的医务监督	80
第四节 健身运动与预防医学	82
第五节 运动疗法在康复医学中的作用	85
第六节 运动疗法的方式方法	86
第七节 运动疗法的适应证和禁忌证	90
第五章 健身运动处方	92
第一节 健身运动处方的制订	92
第二节 提高肌肉力量的运动处方	103
第三节 提高柔韧性的运动处方	104
第四节 生物反馈信息分析判断的意义及对策	108

第六章 民族传统体育	111
第一节 民族传统体育在现代体育教学中的作用	111
第二节 武术的健身价值	114
第三节 养生	120
第四节 太极拳的健身价值	127
第七章 科学锻炼与健身	132
第一节 科学健身的原则	132
第二节 科学健身的方法	135
第三节 健身走跑运动	142
第四节 健身与健美	146
第八章 健身运动与营养	154
第一节 营养的概念	154
第二节 科学合理的营养	156
第三节 能量	156
第四节 人体的营养成分	164
第五节 平衡膳食宝塔	175
第六节 运动竞赛期间的营养特点	176
第七节 不同运动项目的营养特点	177
第八节 大学生的营养特点	177
第九节 营养与减肥	178
附 录	180
附录一 全民健身计划纲要	180
附录二 全国普通高等学校体育课程教学指导纲要(摘要)	182
附录三 学生体质健康标准(试行方案)摘要	183
附录四 《学生体质健康标准(试行方案)》实施办法	184
附录五 学生体质健康标准(试行方案)的评价指标和得分	185
附录六 大学男生身高标准体重(体重单位:kg)	186
附录七 大学女生身高标准体重(体重单位:kg)	187
附录八 大学男生评分标准	189
附录九 大学女生评分标准	190

第一章 健身教育概述

第一节 健身与体育

全民健身是我国在新时期提出的一项伟大的工程。认真地研究健身的学问,以真正的健身知识、技能教育学生,对培养社会需要的全面发展的人才,提高民族的整体素质具有重要的意义。

一、健身和健身教育的概念

健身就是建设人的身体或健全人的身体,也可以说是增强人的体质。

健身教育就是身体的教育(physical education),简称体育。

健身和体育(健身教育)是学科与学科教育之间的关系,二者是不能等同的。如同“医学”是“医学教育”之业一样,健身是体育之业,体育是健身的教育。这种教育是将传授体育知识、技能与科学锻炼身体的原则、方法有机地结合起来,培养学生的健身能力,树立终生受益的健身意识。

体育不能以运动为业,运动只是健身的一种手段,目的是掌握一些运动项目的锻炼价值,而且并非所有运动项目都能作为健身的手段。用作健身手段的只是那些简易的身体运动。现代科学证明,多数竞技运动(sports)其动作规格和运动负荷不是一般人所能承受的。运动健身主要取决于适度的生理负荷(强度、频度、时间),其价值阈是中小强度(运动中脉率 110~140 次/分钟)。

健身运动和身体娱乐运动(包括竞技运动)虽然同属身体的运动,但它们之间在形式、方法、目标和要求上有本质的不同。

竞技(sport-athletics)是与对手较量给人以观赏的运动文化、娱乐活动,具有引人入胜的魅力。其主要目的不是为了健康,而是为了夺取竞赛的优胜。

体娱(physical recreation)是以身体运动为表现形式的娱乐活动,它是与人类生活、生产并列同一层次的人类基本实践活动,也属于社会文化的一部分,其目的不在健身而在快乐。

国际上体育界长期受运动教育思想的束缚,直到 20 世纪初才在几个发达国家出现重视人体发展的苗头。确立由人类身体的自然发展到自觉完善人体的认识,这是人类社会的一大进步。我国增强人民体质的思想本来是先进的,但由于运动教育思想的影响而未得到很好实行。全民健身计划的实施标志着我国学校体育由以运动技术为中心,向以健身



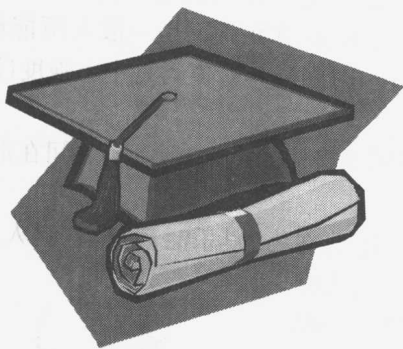
为主的过渡,这是从感性认识到理性认识的飞跃。

以终生健身为体育教育的指导思想,强调对学生终生健身的意识、习惯和能力的培养,在有限的教育阶段里,培养学生毕业后在各种环境下能独立地进行自我健身和自我发展的能力。这是身体教育工作者的使命,也是师生共同努力的方向。

二、体育的教育属性

教育是人类特有的社会现象,是人们在生产劳动过程中为了适应传递生产经验和社会生活经验的实际需要以及人类自身发展的需要而产生的。体育是人类教育的早期形式之一,古希腊的斯巴达教育,我国奴隶制时代孔子的“六艺”教育(礼、乐、射、御、书、数),欧洲封建领主时期的“骑士七技”教育(骑马、游泳、投枪、击剑、行猎、跳棋、吟诗),都是将体育作为主要教育内容。

远在原始社会,体育则已成为教育活动的手段,原始人为了生存不断积累生产技能,而这些技能又多是笨重的体力劳动,因此在原始教育中,奔跑、跳跃、投枪成为他们的主要内容。据世界教育史资料记载:太平洋岛屿密拉内西亚原始人,“当儿童稍懂事的时候,男子就教他们投枪,使用石斧、棍棒,教他们攀树,用树皮制盾,以便捕捉动物。”北美印第安人儿童大约从四五岁起,男童学习对靶射箭,女童学习家事。我国的鄂温克人是 1945 年在大兴安岭发现的少数民族,当时还处于原始社会末期,他们都有一套纯熟的狩猎技术,为了适应狩猎生活,儿童从五六岁就开始玩狩猎游戏,练习射箭、打靶。不难看出体育不仅是人类原始教育的重要手段,而且是教育的重要内容。



体育作为学校教育的一门课程出现得较晚,18 世纪英国哲学家洛克等提出“三育”学说后,体育才逐渐被列为学校教育课程,至今不过 200 多年的历史。18 世纪后期,法国教育家卢梭最先较完整地反映出包括体育的目的、任务、手段、原则、形式和方法等内容的体育形态。到 19 世纪马克思精辟地提出了“体育是人的全面发展教育的重要组成部分”的科学教育观。毛泽东同志在 1917 年撰写的《体育之研究》中,也明确指出:“体

育一道,配德育与智育,而德、智皆寄于体,无体是无德智也。”1957 年进一步指出:“我们的教育方针,应该使受教育者在德育、智育、体育几个方面都得到发展。”强调了体育在教育中的重要性。周恩来同志早在南开上中学时就提出:“三育竞进”,学生在校期间要完成进德、修业、锻炼身体三项任务。可见,体育作为教育的组成部分是历史发展的必然。

随着人类社会的不断发展以及人类对自身认识的日益深化,德、智、体全面发展的规格和要求已具备了现代教育的共同性,人们都在强调全面和谐的发展,都在谋求德、智、体在自身的精确平衡。

三、体育的产生与发展

自有人类以来就有健身的需求,人类为了生活和生存的需要,不断寻求促进身体发展和健康长寿的方法。我国战国时期,一些哲学家、医学家和养生者从自然现象中总结出一些规律,认为运动是宇宙万物,包括人类所以能够存在的原因。《周易》中提出“天行健”。《吕氏春秋》中指出“流水不腐,户枢不蠹,动也,形气亦然”的理论。他们创造出用徒手操和呼吸相结合的方法来养生,称之为“引导”;用舞剑、角力、射箭等方法锻炼身体,称之为“武”;用蹴鞠(足球)、打毬(马球)、捶丸(类似高尔夫球)的方法来健身和娱乐,称之为“戏”。我国古代的这些养生实践和理论是健身文化的丰富宝库。

在欧洲,大约在 2500 年前,古希腊的埃拉多斯山岩上刻有这样三句话:你想强壮吗?跑步吧!你想健美吗?跑步吧!你想聪明吗?跑步吧!这些文字的记载可以说是人类最初表达出来的体育观念。

我国古代没有“体育”一词,“体育”一词是清末从日本引进的,当时称为“体操”。1923 年,北洋政府在公布新学制及《课程纲要草案》时正式将学校“体操科”改为“体育课”。从当时情况看体育也是作为教育的一部分,作为“三育”之一,所以当人们提到体育时就是指教育的一部分。这样使用这个词还是很统一的,与国际上的理解也很一致。尽管一些国家对“体育”一词的使用较广,但它一般不包括竞技运动。美国的布切尔教授在 1979 年所著《体育基础理论》认为:“体育是整个教育过程的一个不可缺少的部分,是一个通过身体活动的方法努力达到提高人的机能的目的领域。”苏联《体育百科全书》(1963 年版)认为:“体育,整个说来是教育的一个方面,是身体能力全面发展、形成和提高人的生活中的主要运动技能和本领的有计划过程。”由以上材料可以看出,国内外对体育一词的理解基本是一致的,都承认体育是教育的组成部分,是一个教育过程,其目的主要在于促进身心发展,学会合乎健康要求的生活,掌握一些生活中所必需的技能技巧,进行思想教育等。

随着国际间体育交往的增加,原来仅仅作为体育手段的各种竞技项目有了很大的发展,在内容、组织、制度等方面形成了独立的竞技运动体系。这时一些国家对“体育”一词产生了模糊认识。苏联十月革命后至 20 世纪 30 年代前半期有体育运动、文化娱乐和体育混淆的情况。美国在 20 世纪 30~60 年代有体育和竞技运动的混淆情况。英国、日本等也都存在着类似这种混淆状况。

1961~1962 年在奥地利召开了统一体育术语国际研讨会,讨论的情况和得出来的公认的结论,向全世界作了公开报道。根据体育术语国际研讨会的决议精神,各国都有一致的分析和决定。为此,苏联出版了《费科斯百科全书》;英美等国也理清他们在认识上的混乱。由此各国对体育、竞技、娱乐的含义经纬分明了。

鸦片战争以后,西方的体操、娱乐、竞技体育一齐传入我国,被我们未加区别地兼收并蓄了。1949 年新中国成立以后,我们先是学习苏联,把他们一些运动娱乐、身体文化当做“体育”学来了,形成了运动就是“体育”的错误观念。后来又把美国的“sport”当成体育,把美国的竞技教育(sport education)称做体育教育。由于几十年来对体育健身教育内涵存在着混乱的思想认识,一度严重影响了我国学校体育的发展。可喜的是,我国体育教育界的专家们在

长期的实践中,经过认真艰辛的探讨和科学严谨的论证,对“体育”真义的认识越来越明确,越来越统一:“体育”有别于“竞技”、“体娱”及“运动娱乐竞技”(physical recreation-sport),几者的含义有着本质的不同,不能相互替代或混为一谈,“体育”的真义内涵就是身体教育,即健全身体的教育。这种理解已广被人们所接受,这对今后指导我国的体育工作有着深远的意义。随着全民健身这一伟大人体工程的提出,以健身教育为主导方向的学校体育必将得到进一步改革和健康的发展。

四、健身教育的指导思想——健康第一

《中共中央国务院关于深化教育改革全面提高素质教育的决定》明确指出:“健康体魄是青少年为祖国和人民服务的基本前提,是中华民族旺盛生命力的体现”。学校教育要树立“健康第一”的指导思想,这是我国在新的形势下根据当前学校的现状提出来的、关于学校教育的极其主要的指导思想,对深化教育改革、全面推进素质教育具有重要的现实意义。其根本目的在于大力提高全民族的综合素质,增强我国的综合国力和 21 世纪的竞争力,实现中华民族的伟大复兴。学校教育要树立“健康第一”的指导思想,学校体育和卫生工作更应该牢固地树立“健康第一”的指导思想。因此,学校体育必须改革过去的以竞技运动为中心的体育课程、教材和教学过程,建立和形成面向全体学生,促进学生身心全面发展的“体育与健康”课程。

1. “健康第一”指导思想的历史背景

学校教育要树立“健康第一”的指导思想,是党和国家历来的指导方针。早在 20 世纪 50 年代初,毛泽东则提出了“健康第一,学习第二”的指示,当时的教育部长(马叙伦)问及此事时,主席说:“我以为健康第一没有错。”第三次全运会强调提出健康第一的指导思想是基于三方面的原因:针对当前学校教育现状,由于受应试教育的影响,长期以来重智育,轻德育、体育,特别是体育被放在可有可无的地位,成为学校教育的薄弱环节;针对学生的身体健康状况(营养不良和肥胖同时存在,大学生近视率高达 80%,心理素质特别是抗挫折能力方面有缺陷等),根据国家体育总局的一项调研结果,近年来日本少年的身高比中国少年的高,引起了党和国家领导人的高度重视;培养高素质劳动者的需要,青少年的身体素质将直接影响中华民族的素质。

“健康第一”作为指导思想的确立也是基于对学校体育的体质功能的认识,这是中华传统文化赋予体育社会功能的反映,也是百年来民族体质衰弱屈辱地位形成的一种自强意识的反映;在意识形态层面上,“健康第一”的指导思想是马克思主义人文思想在教育领域中的体现,是人权思想、人道主义精神和未成年人保护法原则的具体体现;在操作层面上,它是学校体育对素质教育的最重要的应答,当学生的学业、社会工作与他们的健康发生冲突时,要服从健康,在学校体育内部各种关系发生矛盾时,也要以健康为第一。

2. “健康第一”指导思想的社会背景

随着社会的进步、经济的腾飞,人的生活方式发生了巨大的变化,体力和运动不足使“文

明病”(肥胖、高血压、高血脂、糖尿病)居高不下,给人们的健康带来很大的威胁。目前我国平均每天约有 13 万人死于慢性病非传染性疾病,高血压患者每年增加 320 万,卫生费用以每年 17.72% 速度提高,预计今年将高达 1300 亿。美国每年医疗费用达上千亿美元。日本生理学家进宗详报道,现日本医疗费已高达 20 万亿日元,并以每年 1 万亿日元的速度增加。为此,日本厚生省提出了:健康运动需要量,并给出最低有氧活动量和有效安全的运动方法。可见,健身已成为现代生活方式的主要内容,成为人们进入现代化社会面临的一个重大的社会问题。所以,体育作为一门学科必须适应社会的需求,为改善人们的健康做出自己的贡献。

3. 理论的支持

首先,目前国际上把体适能(physical fitness)当做健身的主要目标,体适能因对象和个人需求不同分为运动体适能(或译为身体运动素质, sport related physical fitness)和健康体适能(译为身体健康素质, health related physical fitness)。

运动体适能包括速度、反应、爆发力、灵敏性、协调性等素质,目的是在竞技比赛中取得最佳成绩;健康体适能包括心血管耐力、体脂成分、肌力和肌耐力、柔韧性等素质,目的是促进健康、预防疾病、增进日常生活、工作和学习效率。

我们认为,对于全民健身尤其是对大学生而言,他们所追求的应是健康的体适能(身体健康素质)。这是真正意义上的身体素质,因为只有健康才能够和素质教育中政治、文化、业务等素质处于并列层次。

其次,国外健美专家认为,21 世纪是人人享有健康的世纪,但是单靠某一项运动不能达到保持身体健康的目的。健身运动应包括三方面的练习,一是增强耐力练习(全身耐力的评价是 $VO_2 \max$),每周三四次有节奏地运动半小时,运动强度保持在靶心率(THR)以内;二是增强体力的练习(肌力练习),因为进行耐力练习的人,一旦停止练习,减去的体重会反弹,因而需要进行肌力练习,隔天练习一次,力量练习必须是维持去脂体重的力量;三是增强弹力(柔韧性)的练习,每次运动后应做各种伸展运动,其不但能强化关节,增加活动幅度、防止受伤,还可减少由肌肉紧张引起的头痛和背颈痛。可见,欲达健康目的,心肺耐力、肌肉力量和柔韧性等几方面必须均衡发展。健康新概念涵盖了身体素质的主要内容,为落实健康第一的指导思想提供了理论依据。

第三,教育部和国家体育总局制定的《学生体质健康标准》,于 2001 年开始在 12 省市进行试验。此评价标准突出了健康的内容,并与国际(健康体适能、健康新概念)相接轨。其核心是引导大家关注体育教学的最终结果(目标管理,即不管用什么教学手段,最终评价是否有效地增进了学生的健康),这对促进体育教学改革具有重要的意义。

五、健身与现代健康生活方式

1. 建立现代健康生活方式的必要性

世界卫生组织(WHO)曾向世界宣布,个人的健康和寿命 60% 取决于自己,15% 取决于遗传,10% 取决于社会因素,8% 取决于医疗条件,7% 取决于气候影响,而取决于个人的因素

中,生活方式是主要因素。

生活方式病是指由于人们衣、食、住、行、娱等日常生活中的不良行为,以及社会的、经济的、精神的、文化的各个方面的不良因素导致躯体或心理的疾病。研究表明,当今社会,与生活方式密切相关的疾病已构成了威胁人们健康的主要问题。吸烟,将使患肺癌的几率增加10倍;饮酒,会使肝硬化的几率提高3倍等,类似这种不良的生活方式还有饮食不合理、缺乏体育锻炼、睡眠无规律等等,由此引起的慢性“生活方式病”将占到慢性病总量的40%。另有30%的慢性病是由于环境因素造成。目前最为突出的就是水质微量元素的改变和汽车尾气造成的空气污染。据了解,近年来空气污染已经使儿童哮喘发病率提高了5%。随着生活节奏加快,心身疾病、抑郁症等精神类疾病发病比例已达1%,而且增加趋势明显。

随着社会的发展,人们生活水平的提高,生活方式的改变,人们的健康则主要受心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、营养过剩、遗传性疾病、意外伤亡、心理情绪反应性疾病等的威胁,产生了一些新的生活方式病,即现代生活方式病,或称“现代文明病”,如临考紧张综合征、离退休生活适应不全、情绪性腹泻、接触性皮炎、染发剂过敏性皮炎、戴耳环引起的感染、高跟鞋病、隐形眼镜角膜炎、太阳眼镜病、宠物传染病、酒精中毒、脑力疲劳、视力疲乏、性病、艾滋病等不一而足。根据世界卫生组织的估计,发达国家75%的成年人处于患一种以上非传染病的危险之中。而发展中国家既有传染病的威胁,又有“人为疾病”即非传染病的蔓延,这是因为它源于生活方式的选择,主要是由于食物太咸、脂肪过多、缺乏锻炼和污染的空气引起。

根据国内外大量的研究表明,影响我国人民健康的主要因素已发生根本变化,与贫困为伴的传染病已退居次要地位,不良生活方式是影响我国人民健康的主要因素,养成健康文明科学的生活方式,加强自我保健,这是预防生活方式病和对付当今对人类威胁最大疾病的重要手段。伴随社会进步、经济发展,我国人民在生活水平与生活质量方面的需求日益提高,为了拥有高水平、高质量的生活,不惜投入大量的金钱和时间。

为此,我们强调的现代生活方式是一种积极、健康、科学、文明的生活,尤其突出“健康”,即现代健康生活方式,与上述的现代生活方式有着本质的区别。从一定意义上说建立现代健康生活方式的主要目的正是纠正不良的生活方式,减少甚至消除由此引起的“现代生活方式病”。

2. 健身是现代健康生活方式的主要内容

健身是人的一种生命状态,每个学生都应充分地享受身体活动并能为自身健康和未来美好生活进行足够的健身。健身教育的目的则是帮助青少年发展有助于形成体力充沛、健康生活方式的知识、技能、态度和行为,使其在离开学校后仍能继续学习,解决所面临的健康问题。

体育锻炼已成为人们现代健康生活的主要休闲方式,运动医学研究发现,中等适度的健身运动是恢复肌体疲劳的有效手段;焦虑和紧张的情绪可在体能的消耗中得到减弱;有氧运动是心血管健康的重要保证;力量和柔韧性锻炼是减少腰背病症的良方;运动+节食是保持合理体成分的最佳法则。采用积极生活方式的人将终生健康,而健康来自科学的健身(不科学的健身如同吃错了药)。应该指出的是健身是有个体性的,没有两个人有着完全相同的兴

趣或需要,每个人应选择适合于自己的终生健身运动。

第二节 医学院校健身教育的特点

高校体育是高等教育的重要组成部分。在教育领域里,体育承担着提高学生体育意识,培养终生健身习惯,传授健身知识、技能,促进身心完美发展的重任。由于医学教育特点所决定,医学院校的学生除完成普通高校的体育任务外,还有其自身的特色。

医学院校与其他专业的学校不同的地方是课程多、实验多、女生多、学生医疗保健知识多。扬其所长,避其所短,充分发挥学生生命科学知识多的优势,探索适合于新世纪医学人才培养的健身教育模式,应成为当务之急。

一、开设适合女同学的体育课

基于职业选择的原因,报考医学院校女生的比例高于男生。要达到身体教育的共同目标,体育教学过程中必须根据女同学的解剖、生理和心理特点,采用不同的教学内容和方法。

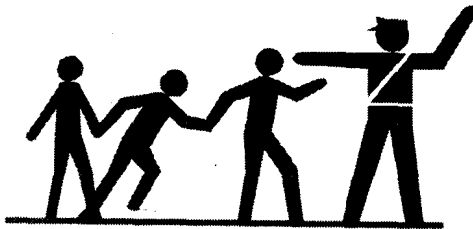
女性骨盆的横径、前后径和深度比男性大,但身体其他部位比男性小;体内脂肪多,肌肉比例小(女子 35%,男子 40%~45%);女子心脏体积、重量比男子小(比男子轻 10%~15%),每搏输出量少,心脏收缩率快;另外女子呼吸深度比男子浅,肺活量明显低于男子。因此,女同学的速度、力量和耐力等身体素质和男同学有很大的差距。学校在开设针对女同学的体育教学内容时,应着眼于发展大多数女同学的兴趣和爱好,有利于提高她们的身体机能。要充分考虑她们在运动后机能恢复时间长的生理特点,开设一些灵活性、柔韧性较强的运动项目。如韵律操、艺术体操、武术、垫上运动、游泳和毽球等项目。使她们全身及腰背和骨盆底部肌肉协调均匀地发展,保持女性的健美体型,维持子宫的正常位置,这对她们的健康发展是非常重要的。

在教学和锻炼中,应坚持从实际出发、全面性和循序渐进的原则,注意对女同学的运动量和时间的限制,加强医务监督的工作。引导启发她们参加健身锻炼的积极性和自觉性,为完成学习任务和未来从医工作打下良好的身体基础。

二、加强医疗保健教育

医学院校课程繁多,学生学习负担重,周学时达 25~29 学时,学习负担量在 60~70 小时或 70 小时以上。学生忙于业务学习,早操、课外锻炼、健身活动常常受到影响,这是医学院校的普遍现象。

应该说学习任务越重,越要重视身体锻炼,因为体质是智能优化的物质基础,没有一个好的身体是不能完成紧张的学习任务的。医学生的职业定向是医生,医务工作者既是脑力劳动者又是体力劳动者,一个医生如果没有必要的



医学科学知识和防病治病的技能,当然不能完成救死扶伤的任务;同样,如果没有强健的体魄,即使有丰富的医学知识和防治疾病的技能也不能很好地完成保护人民健康的任务。

医学院校在调整课程内容、改进教学方法、提高学习效率的同时,从体育教学出发,充分发挥其他院校学生所没有的知识优势,增加运动医学、医疗体育等教学内容,使学生掌握健身学的知识、技能。这既是健身教育的需要,也是医学教育培养跨世纪合格人才的需要。

运动医学、保健体育、医疗体育是医学科学和体育科学相结合的产物,它们从各自的角度研究人的生命运动,二者之间在研究方法、研究手段上可以互相援用。其专业知识结构,如人体解剖学、生理学、生物化学、生物力学、心理学、运动医学、保健和医疗体育等都是相同的。体育和医学正是从研究人体发育和发展的规律出发,为增强人的体质、增进健康、调节精神、提高人的各方面素质而做出自己的贡献。

体育教学中,要充分调动医学生的主观能动作用,运用自身的知识优势,结合教学内容,不断扩大知识面,在增强体质的同时,掌握健身运动中预防疾病、康复保健的知识和方法,提高自身健身文化素养。达到既能指导自我健身,又能在将来的医疗实践中运用这些知识和方法,配合医疗手段对一些疾病进行治疗和对一些病情较轻或处在恢复期的病员进行康复保健指导;既能给病人开具医药处方,又能开具运动处方。这将是医学院校健身教育的方向。

三、强化民族传统体育教学

中国自古有养生的实践和理论,它是我们民族健身文化丰富的宝库。民族传统体育,特别是武术等是我们的祖先遗留下来的经历过风雨磨炼的健身手段。传说在唐尧时代,人们已开始应用舞蹈运动治疗关节障碍疾病。到了春秋战国时代,人们通过实践逐步总结出“导引术”和“吐纳术”等体育疗法来防病治病。汉代末年,我国伟大的医学家华佗总结和推广了一套称“五禽戏”的医疗保健操。后来又有太极拳、八段锦等健身法在民间广泛流传,成为防病治病的有效手段。

随着健身养生知识的不断提高,适合于大学生特点的武术等民族传统体育项目,越来越受到人们的青睐,它已逐步成为高校体育教学的重要内容。

目前,我国乃至世界大多数高等院校主要采用田径、球类等竞技体育,即现代体育为主的体育教学模式,这种模式符合“更快、更高、更强”的奥林匹克精神,符合大学生争强好胜的心理。现代体育规则严谨,振奋人心,因而有广泛的群众基础,也很容易被青年学生接受。然而,就学校体育教育而言,决不能只是短期行为,其最终目的,不仅要保证学生在校期间的身体健康,更重要的是要使学生终生受益,使他们到老年仍然保持充沛的体力和精力。我们国家十分重视知识分子的体质,但现代体育教育的方法,显然很难达到学生终生健康。我国的知识分子在大学都接受过体育教育,但据统计,他们的人均寿命却比普通人少活10年,不少著名的专家、学者英年早逝,给国家造成巨大的损失,多数知识分子在大学毕业后基本不参加体育活动,缺乏进行身体锻炼的方法和习惯,使他们的健康状况迅速下降。应该说这是我们体育教育的失误。

我们在肯定现代体育作用的同时,也必须指出它不可避免的缺憾,现代体育教育并不是

最好的锻炼方式,更不是惟一的方式。通过现代体育与民族传统体育的比较,可以看出:现代体育强调炼——以肢体运动为主的素质训练,这种训练受场地、器材的制约,也受参与者性别、年龄的限制;民族传统体育把人视为一个有机的整体,在炼的同时,更强调养——修身养性,育人正心。强调形体健美和精神健康的统一和完美。这种训练不受场地、器材限制,多数内容可以不分男女老幼同时练习。

实践证明,武术等民族传统体育对改善人体机能、疏通经络、调节气血、涵养精神、祛病健身等方面具有非凡的功效,其丰富内涵和深邃的机理,特别是在修补和恢复人体功能、排除病灶等方面有其毋庸置疑的作用。

现代医学的发展,已充分肯定了民族传统体育在综合治疗中的特殊作用。21世纪是研究人体生命科学的世纪,作为一名医学生,继承祖国民族传统养生的遗产,弘扬民族传统健身文化,有义不容辞的责任。