



新世纪高等学校教材

学前教育专业系列教材

学前卫生学

李 静 主编



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

XUEQIAN
WEISHENGXUE

新世纪高等学校教材

学前教育专业系列教材

学前卫生学

XUEQIAN WEISHENGXUE

李 静 主编



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

学前卫生学/李静主编. —北京:北京师范大学出版社, 2015. 1
新世纪高等学校教材 学前教育专业系列教材
ISBN 978-7-303-18015-8

I. ①学… II. ①李… III. ①学前儿童—儿童少年卫生—高等学校—教材 IV. ①R179

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 223225 号

营销中心电话 010-58802181 58805532
北师大出版社高等教育分社网 <http://gaojiao.bnup.com>
电子信箱 gaojiao@bnupg.com

XUE QIAN WEI SHENG XUE

出版发行:北京师范大学出版社 www.bnup.com
北京新街口外大街 19 号
邮政编码: 100875

印 刷: 三河兴达印务有限公司
经 销: 全国新华书店
开 本: 170 mm×230 mm
印 张: 25.25
字 数: 420 千字
版 次: 2015 年 1 月第 1 版
印 次: 2015 年 1 月第 1 次印刷
定 价: 42.00 元

策划编辑: 罗佩珍 责任编辑: 陶 虹 鲍红玉
美术编辑: 焦 丽 装帧设计: 焦 丽
责任校对: 李 菡 责任印制: 陈 涛

版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话: 010-58800697

北京读者服务部电话: 010-58808104

外埠邮购电话: 010-58808083

本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话: 010-58800825

编委会

主 编 李 静

副主编 廖 贻 夏 巍

编 委(按姓氏笔画排序)

王 萍 邓诚恩 刘晓红 李 艳

李少华 李辉辉 吴 钢 段媛媛

童宏亮 魏艺萍

目 录

绪 论 · 1

第一节 学前卫生学与健康 · 2

第二节 学前卫生学的研究任务和内容 · 10

第三节 学前卫生学的研究方法 · 13

上编 学前儿童生长发育特点与规律

第一章 学前儿童的生长发育 · 19

第一节 生长发育概述 · 20

第二节 学前儿童生长发育规律 · 31

第三节 影响学前儿童生长发育的因素 · 35

第四节 学前儿童生长发育的相关理论 · 38

第二章 学前儿童解剖生理特点 · 43

第一节 学前儿童运动系统特点 · 45

第二节 学前儿童呼吸系统特点 · 51

- 第三节 学前儿童循环系统特点 · 53
- 第四节 学前儿童消化系统特点 · 55
- 第五节 学前儿童泌尿系统特点 · 59
- 第六节 学前儿童内分泌系统特点 · 60
- 第七节 学前儿童免疫系统特点 · 63
- 第八节 学前儿童神经系统特点 · 67
- 第九节 学前儿童感觉器官特点 · 74

第三章 学前儿童心理发展 · 80

- 第一节 学前儿童认知及语言发展 · 81
- 第二节 学前儿童情绪情感发展 · 87
- 第三节 学前儿童个性发展 · 88
- 第四节 学前儿童社会性发展 · 91

中编 学前儿童健康促进与保护

第四章 学前儿童膳食卫生 · 103

- 第一节 人体需要的各种营养素和热能 · 104
- 第二节 学前儿童的合理膳食 · 126
- 第三节 托幼机构的膳食管理 · 137

第五章 学前儿童体育锻炼卫生 · 147

- 第一节 学前儿童体育锻炼概述 · 148
- 第二节 学前儿童体育锻炼的基本原则 · 150
- 第三节 学前儿童体育锻炼的主要方式 · 153
- 第四节 体育锻炼运动量的测定与评价 · 160

第六章 学前儿童常见疾病预防 · 166

- 第一节 学前儿童疾病的主要症状 · 168

- 第二节 传染病概述 · 175
- 第三节 学前儿童常见疾病 · 182
- 第四节 学前儿童常见传染病 · 196
- 第七章 学前儿童意外伤害与急救 · 216**
- 第一节 意外伤害的急救要领和方法 · 217
- 第二节 学前儿童常见外伤与急救 · 223
- 第八章 学前儿童心理卫生 · 232**
- 第一节 学前儿童心理卫生概述 · 233
- 第二节 学前儿童常见心理问题与预防 · 237
- 第三节 学前儿童心理卫生评价 · 258
- 第九章 托幼机构保教活动卫生 · 263**
- 第一节 学习的脑力活动特点 · 264
- 第二节 托幼机构生活制度卫生 · 268
- 第三节 托幼机构一日生活活动卫生 · 273
- 第四节 托幼机构教育活动卫生 · 281
- 第十章 托幼机构环境与建筑设备卫生 · 290**
- 第一节 托幼机构园地卫生 · 291
- 第二节 托幼机构建筑卫生 · 295
- 第三节 托幼机构设备卫生 · 299

下编 学前儿童健康教育与保障

第十一章 学前儿童健康教育 · 313

- 第一节 健康教育概述 · 314

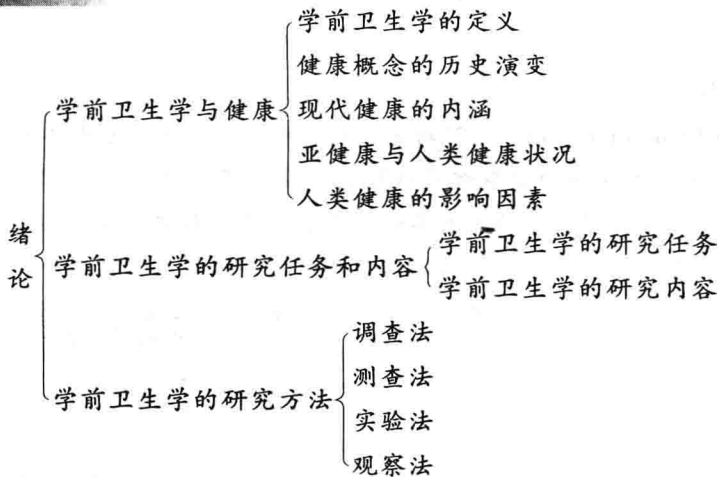
第二节	学前儿童健康教育的一体化	· 320
第三节	学前儿童健康教育的目标、任务与内容	· 322
第四节	学前儿童健康教育的实施原则、途径与方法	· 328
第五节	学前儿童健康教育评价	· 333
第十二章	托幼机构卫生监督	· 338
第一节	托幼机构卫生监督概述	· 339
第二节	托幼机构卫生监督的程序和内容	· 346
第三节	托幼机构卫生监督的评价	· 358
附录		· 363
附录 1	世界卫生组织儿童生长发育标准(2006年版)(节选)	· 363
附录 2	中国 7 岁以下儿童生长发育参照标准	· 373
附录 3	《学校课桌椅功能尺寸》标准(GB/T3976—2002)(节选)	· 384
附录 4	中国居民膳食营养素参考摄入量(2013 版)	· 386
参考文献		· 392

绪 论

本章提要

本章重点阐述了学前卫生学的研究任务、研究内容，不同历史时期人类对健康的认识、现代健康的内涵、人类的健康状况与影响因素，以及学前儿童健康的发展目标和研究方法。

内容框架



学习目标

掌握学前卫生学的研究任务和内容；掌握健康的含义、影响人类健康的

因素和学前儿童健康的发展目标；了解健康概念的历史演变、人类的健康状况和学前卫生学的研究方法。

第一节 学前卫生学与健康

一、学前卫生学的定义

学前卫生学(Preschool Hygiene)是以学前儿童的生长发育与其影响因素之间的相互关系为研究对象,以学前儿童身心发展特点和规律为依据,通过控制和改善影响学前儿童生长发育的各种因素,以保护学前儿童健康、增强其体质,促进其正常生长发育为目的的科学。

健康是卫生学的核心概念。因此,对于健康的了解和认识是研究和学习学前卫生学的基础和核心。



拓展阅读

“Hygiene(卫生学)”的来源

“Hygiene(卫生学)”来源于拉丁语“Hygieia”——希腊神话中健康之神赫基埃(Hygieia)的名字。

赫基埃的父亲阿斯克勒庇俄斯(Asclepius)是希腊神话中的医药神(the god of medicine or healing)。阿斯克勒庇俄斯一出生就被父亲阿波罗(Apollo 太阳神)送到半人半马的名医喀戎(Charon)处抚养,并从喀戎那里学会了医药之术。阿斯克勒庇俄斯的医术高超、声誉日隆。引起了奥林匹亚诸神包括众神之王宙斯(Zeus)的嫉妒,宙斯用雷电劈死了阿斯克勒庇俄斯。

阿斯克勒庇俄斯的高超医术传给了两个聪慧的女儿帕那刻亚(Panacea)和赫基埃。帕那刻亚(Panacea)成为能治百病的医药女神。“灵丹妙药(panacea)”一词就源于她的名字。赫基埃成为健康之神(The goddess of healing)。

赫基埃建立了许多医院和疗养地,让人懂得



如何使身体更加清洁、健康，避免生病。她教会人们使用肥皂和清水来清洁身体；同时还关注人们的头脑健康。她在希腊和罗马的很多地方被供拜。于是，“Hygieia”演变成“Hygiene”。意为“康复、清洁和卫生”，代表人们维护自身和他们周围环境的清洁以防止患病而发展起来的一切科学与技术——卫生学(Hygiene)。赫基埃本人化身为蛇的形象盘绕在阿斯克勒庇俄斯的手杖上。今天，世界卫生组织的标志借用了这一符号。

二、健康概念的历史演变

关于健康的概念，不同历史时期的人们有不同的认识。随着社会发展和科学进步，人们对健康的认识也逐步深入。

(一)古代的“神灵主义”和“自然主义”健康观

在古代，由于生产力水平和认识水平低下，人类祖先无法科学解释疾病、死亡、梦等生理现象。受梦中景象的影响，产生了思维和感觉不是人自身的活动，而是寓于身体之中的灵魂活动的观念。认为死亡是灵魂离开肉体，疾病就是魔鬼幽灵或逝者游魂侵入身体。总之，人类生命与健康是上帝神灵所赐，疾病和灾祸是天谴神罚。因此，把患病称为“得”病。治疗疾病主要依赖于求神问卜、符咒祈祷，死亡即是“归天”；保护健康主要是顺应自然。这种把人类的健康与疾病、生与死都归于无所不在的神灵的健康与疾病观，即神灵主义医学模式(spiritualism medical model)^①。

随着生产力的提高，人类逐渐产生自我意识，成为能认识客体的自主体。于是，便产生了把健康、疾病与人类生活的自然环境、社会环境联系起来观察和思考的朴素、辩证、整体的医学观念，即自然哲学医学模式(nature philosophical model)。西医鼻祖希波克拉底在其名著《空气、水、地狱》中指出：不健康状态或疾病是人与环境不平衡的结果。因此，医生的职责是维持人的机体的自然本性。中医学名著《黄帝内经》也认为：人体正常的生命活动过程体现了阴阳平衡。疾病就是内因和外因破坏了人体的阴阳平衡所致。因此，治疗疾病必须“调整阴阳”“治未病”“扶正祛邪”等。

^① 李鲁：《社会医学》，北京：人民卫生出版社 2013 年版，第 15 页。

(二)近代的“生物医学”健康观

到了近代，随着自然科学的发展，由于经典力学、机械学的成就和机械唯物论思想的影响，使得解剖学和生物学获得很大进展，形成了疾病细菌学理论。该理论认为疾病主要是由生物(细菌、病毒等)因素所致，健康就是“身体无病无残、体格健壮不虚弱”。同时，资产阶级工业革命的浪潮一方面造就了城市化，另一方面也带来了传染病的蔓延。人们对生命、健康与疾病有了新的认识：健康就要维持宿主(人体)、环境与病原体三者之间的动态平衡。这种平衡一旦被破坏就会发生疾病。这种从生物学角度认识健康和疾病，反应病因、宿主和自然环境三者内在联系的医学观和方法论就是生物医学模式(biomedical model)^①。这一医学模式在防治人类传染病和严重威胁人类生存疾病的斗争中取得了重大进步，为保护人类健康做出了巨大贡献。

(三)现代的“生物—心理—社会医学”健康观

20世纪，随着生产、生活方式的转变和医学的进步，一些由生物因子(细菌、病毒、寄生虫)所致的疾病已被控制，人类的疾病谱发生了很大改变。影响人类健康与生命的主要疾病由传染病逐步变为非传染病，如心脑血管病、恶性肿瘤、慢性呼吸道病等。而且，人们渐渐发现：生物医学模式下的治疗方法对这些疾病束手无策。大量研究表明：形成或诱发心脑血管、恶性肿瘤等疾病的主要因素是生活方式，而不是细菌、病毒等病原体。生物学因素已退居其次。于是，便形成了生物—心理—社会医学模式(bio-psycho-social medical model)^②。在这种医学模式下，人们对健康的认识更加丰富和深入。1948年，世界卫生组织(简称WHO)在《世界卫生组织法》中将健康定义为：“健康不仅仅是没有疾病或虚弱，而且是生理、心理与社会适应的完善状态。”1990年世界卫生组织对健康又做出了最新定义：“一个人在躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四个方面皆健全才算健康。”

现代健康观把人体的健康与生物的、心理的和社会的关系紧密地联系起来，有了一次飞跃性的进步。它改变了千百年来对健康的片面认识，使人的自然属性

^① 李鲁：《社会医学》。北京：人民卫生出版社2013年版，第17页。

^② 同上，第20页。

和社会属性得到统一；它既重视健康对人的价值，又强调人对健康的作用并将两者有机地结合起来，从而把人们对健康的认识提高到一个崭新的水平。

三、现代健康的内涵

健康是人类生命存在的正常状态，是一个动态、具有相对性和发展性的概念。

(一)健康的内容结构

根据世界卫生组织对健康的最新定义，现代健康概念的具体内容为：

1. 躯体健康

躯体健康指有一个发育正常而又强健的体魄，没有生理上的器质性和功能性疾病、不虚弱。发育健全、机能正常、体质强壮、精力充沛、头脑清醒、工作效率高。

2. 心理健康

心理健康指对来自精神的、社会的甚至自身的不利因素或危险因素(包括：精神创伤、紧张、孤独、经济条件不足、工作条件差、居住条件不良、环境恶劣、战争、灾害、酗酒、吸毒，等等)，能够从容不迫地、自如地应付并且适应。具体标志有三个方面。

(1)人格完整、自我感觉良好、情绪稳定，而且积极情绪高于消极情绪，有较好的自控能力，能自尊、自信、自爱，有自知之明。

(2)在自己所处的环境中充分的安全感，能保持正常的人际关系，能得到他人的尊敬、信任和欢迎。

(3)对未来的生活有明确的目标，有理想和事业上的追求，而且能切合实际地不断进取。

3. 社会适应良好

社会适应良好是指一个人的心理活动和行为能适应复杂的环境变化，被他人所理解和接受。社会适应良好的个体应对所处的社会环境有一定程度的正确认识，使自我与社会环境间保持良好的协调和均衡关系。扮演好各种社会角色，如同窗、朋友、邻居、公民、职员、恋人、配偶、子女、父母等，并承担相应的

责任。处理好人与人、人与环境之间的关系是社会适应良好的主要表现。

4. 道德健康

道德健康主要是指不以损害他人利益来满足自己的需要和有辨别真假、善恶、荣辱、美丑等是非的观念，能按社会认为规范的准则来约束和支配自己的言行。

道德健康是每个人应遵循的健康行为标准。个体的道德健康不仅要求对自己的健康负责，如建立良好的生活方式，保持良好的心境等；而且还要求个体对他人的健康负有责任，将维护和促进整个人群的健康行为转化为自觉行为。如为拯救他人的生命自觉履行公民献血义务；为维护他人健康不在公共场所吸烟、吐痰和乱扔废弃物；有关从业人员不带病工作，不销售霉变、过期、假冒伪劣的商品，以避免给他人的健康生活带来危害；卫生监督人员应严格履行职责，以保障消费者的健康，等等。反之，则会侵害他人的健康，是缺乏健康道德的表现。

(二) 学前儿童健康发展目标

我国教育部 2001 年颁布并实施的《幼儿园教育指导纲要(试行)》中提出的幼儿园健康领域的目标。

- (1) 身体健康，在集体生活中情绪安定、愉快。
- (2) 生活、卫生习惯良好，有基本的生活自理能力。
- (3) 知道必要的安全保健常识，学习保护自己。
- (4) 喜欢参加体育活动，动作协调、灵活。

2012 年 10 月由教育部印发的《3—6 岁儿童学习与发展指南》又进一步明确指出了 3—6 岁儿童的健康发展目标。

身心状况

- (1) 具有健康的体态。
- (2) 情绪安定愉快。
- (3) 具有一定的适应能力。

动作发展

- (4) 具有一定的平衡能力，动作协调、灵敏。
- (5) 具有一定的力量和耐力。
- (6) 手的动作灵活协调。

生活习惯与生活能力

(7)具有良好的生活与卫生习惯。

(8)具有基本的生活自理能力。

(9)具备基本的安全知识和自我保护能力。

总之，健康是人类生命存在的正常状态。健康也是一个动态、具有相对性和发展性的概念。长期的、相对稳定的状态才能判断个体是否健康。不能根据偶尔出现的健康或不健康表现来认定个体的健康状况。同时，健康也是动态变化的。美国健康教育专家科纳千叶和尼克森曾于20世纪90年代就指出：“健康乃是有机体从良好健康至不良健康或从完好至疾病连续谱上所呈现的状态。”^①人在躯体、心理和社会适应等维度往往是健康与疾病的成分共存的，健康与疾病之间是一个连续变化的过程。

四、亚健康与人类健康状况

健康与疾病是一个连续变化的过程。在WHO的定义中，健康是一种完美状态，也是一种理想状态。如果将死亡视为绝对的黑，健康状态即为绝对的白。在二者之间则是长长的灰色区域，形成了一个由白到黑逐渐加深的坐标轴(见图绪-1)。广义而言，每个个体在其生命的每一时刻的健康状态都处在这个坐标上的某个位置。少数人逼近白色端和黑色端。大多数人的健康状态都散布在黑白之间，即灰色状态。人们把逼近白色端的状态称为第一状态，逼近黑色端的状态称为第二状态，处于黑白之间的灰色状态称为第三状态。



图 绪-1 健康与疾病的连续状态

第一状态为健康状态，即人的身体、精神和社会适应均完好的状态(医学检查各项指标正常、自我感觉良好)。

第二状态为疾病状态，即人体的形态和(或)功能经医学检查，某些指标呈现异常，正常的生命活动受到限制或破坏的状态。

^① 王练：《学前卫生学》，北京：高等教育出版社2011年版，第8页。

第三状态为亚健康状态，即机体经医学检查各项指标正常，无明显疾病，但自我感觉却体力不支、睡眠不佳、食欲不振，出现适应能力减退、免疫力下降等现象。调查统计发现：人群中真正健康(第一状态)和疾病(第二状态)状态的人群不足 2/3，有超过 1/3 的人群处于亚健康状态(第三状态)。亚健康状态如得以及时、恰当处理，身体可向健康转变；反之，则向疾病转变。

亚健康的形成受多种因素的影响。社会环境、心理和生理素质都与亚健康的形成有关。首先，从社会环境来看，经济增长和社会竞争的激烈使人们面临更大的生存压力，人们必须花更多的时间投入到工作和学习中，熬夜、加班现象增加，休息不足，紧张情绪增多，导致身心紧张，使机体长期处于超负荷状态，引发“过劳”现象。其次，饮食的不均衡所导致的营养素缺失，体育锻炼机会的减少以及外界环境污染等因素，也会影响机体正常生理功能，甚至可能会造成免疫功能低下。最后，社会生活与人际交往的日益复杂化，使人与人的交往趋向于表面化、物质化，情感受挫机会增多，缺乏相应的社会支持也可能造成心理和躯体障碍。

五、人类健康的影响因素

健康是诸多相互交叉、渗透和制约的因素交互作用于人类的结果。20 世纪 70 年代，美国保健学家布拉姆(Blum. H. L)，将影响人类健康的因素分为四类，并用公式表示为：

$$HS=f(E)+AcHS+B+LS$$

其中，HS 表示“健康状况(Health Status)”，E 表示“环境(Environment)”，AcHS 表示“保健设施的易获得性(Accessibility to Health Service)”，B 表示“生物学因素(Biological Factors)”，LS 表示“生活方式(Life Style)”，f 是函数符号。

也就是说，环境、保健设施的易获得性、生物学因素和生活方式共同影响着人类的健康。其中，保健设施、生物学因素和生活方式是相对稳定的常量，而环境因素是不稳定的变量。

(一)行为与生活方式

行为与生活方式主要是指人们的饮食、休息与睡眠、居住条件、工作与

学习行为方式以及休闲行为等。行为与生活方式对机体健康具有潜袭性、累积性和泛影响性的特点。随着社会的发展,行为和生活方式被证明是影响人类健康最重要的因素。2002年的世界卫生报告指出:人类所面临的健康风险大多与其生活方式存在密切联系。目前,对人类健康造成主要威胁的非传染性疾病在很大程度上由四种风险行为(烟草使用、不健康饮食、运动不足和有害使用酒精)所致。

世界卫生组织的相关研究表明:即使不具备理想的卫生环境,讲究良好的个人卫生也会使人们更健康。行为因素对人类健康的影响是一个长期的过程,接受并形成良好的生活方式和行为方式对人的一生健康有益。

(二)环境

环境(environment)是指围绕人类的外部世界,是人类赖以生存和发展的物质和精神条件的总和。按照环境要素的属性,可将其分为自然环境、人为环境和社会环境。自然环境包括自然界存在的各种事物,如大气、水、土壤和生物等;人为环境是经过人类加工改造,改变了其原有面貌、结构特征的物质环境,如园林、建筑、照明、用具等;社会环境是人类通过长期有意识的社会劳动所创造的物质生产体系、积累的文化等所形成的环境,包括政治、经济、文化、科技、教育、人口状况等。^①

自然环境和人为环境是人类生存与发展的物质基础,也是与人类健康密切相关的重要因素。社会环境也影响着人们的生活方式和卫生服务质量,决定着人们如何对自然环境进行保护、利用和改造的措施。因此,如果自然环境受到污染、人为环境和社会环境不符合人类生存和发展需要,必然对人类健康造成危害。

随着医学模式的转变和人类干预外界环境能力的提高,人类不再被动地受外界环境的影响,而是主动地创设更加有利于健康的生存环境。世界卫生组织指出:“健康需要的基本环境和资源是:和平、安居、教育、食物、收入、稳定的生态系统、可持续的资源、社会公正以及平等。”

^① 杨克敌,郑玉建:《环境卫生学》,北京:人民卫生出版社2013年版,第16页。