

# 大学生健康教育教材

主编 马云杉 李纯阳



哈尔滨工程大学出版社

G647.9

H29

# 大学生健康教育教材

**主 编：**马云杉      李纯阳  
**副主编：**邵定平      刘广伦  
            姜海洋      梁德维  
            张志辉      石庆云  
            吴国兰

哈尔滨工程大学出版社

**主 审:** 芦明俊

**编审委员会:** 董 浩 娄 晔 焦光宇  
单春青 李纯阳 马云杉

**编者(以姓氏笔划为序):**

马云杉 车 军 石庆云  
刘广伦 邵定平 吴国兰  
李纯阳 陈志成 杨卓军  
单 伟 张荣珍 张志辉  
姚万刚 姜海洋 郝永平  
梁德维

**大学生健康教育教材**

马云杉 李纯阳 主编

责任编辑 国廷生

\*

哈尔滨工程大学出版社出版发行

新华书店经销

绥棱印刷厂印刷

\*

开本 787×1092 1/32 印张 10.5625 字数 228 千字

1996 年 8 月第 1 版 1996 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1~30000 册

ISBN 7-81007-706-6

R·18 定价: 9.90 元

# 前 言

大学生是我国知识结构层次较高的朝气蓬勃的青年群体,是开创 21 世纪祖国现代化的生力军。培养德、智、体全面发展的一代新人是我国高等教育的基本方针。为使大学生强烈意识到健康是当代成才的重要素质,并进一步认识到增进健康是社会赋予大学生的历史使命。因此,要通过在大学生校园里开设健康教育课程来教育、培养大学生们的健康行为和科学的生活方式。开设课程必须要有规范的教材。

高等学校的健康教育教材是以现代健康教育学理论为指导,结合大学生群体健康特征,从生物医学、心理、社会等多方面编写合适的丰富的内容。为了推动黑龙江省大学生健康教育工作广泛深入的发展,在省教委的领导下,受到教委体育卫生处的直接指导及省高等院校卫生保健研究会的全力支持,出版发行了我省的大学生健康教育教材。撰稿人都是在各大专院校多年从事医疗保健工作的专家和医务工作者。本书各章节的主要撰写者如下:第一章和第八章:李纯阳;第二章:姜海洋;第三章:张志辉;第四章:刘广伦;第五章:单伟;第六章、第十章、第十一章:马云彬;第七章:梁德维;第九章:邵定平;第十二章、第十三章:吴国兰;第十四章:石庆云;第十五章:张荣珍。前言及附录:李纯阳、单伟。

按着国家教育《大学生健康教育基本要求》的要求和省教委“关于在全省各普通高等院校开展大学生健康教育的通知

精神”，要求各院校纳入教学计划，安排好授课和讲课教师。从育人的高度关心和参与大学生健康教育课的开设和注意教学质量提高。本书做为全省统一的大学生健康教育教材，于1996年9月各普通高等院校新生入学正式使用。

由于编者水平有限，编写时间仓促，本书的不足与疏漏之处恐难避免，希望我省高校卫生工作者和广大读者给予批评指正，以便再版时及时修正补充。全书编写过程中得到了中国高校保健医学研究会、辽宁省高校保健医学研究会以及省内各高校医院、卫生院所的热心关怀和协作，得到了有关专家和出版社的热情鼓励大力支持，以及全体编者的辛勤工作。在此，一并表示深厚的谢意。

祝我们的健康教育工作圆满、成功。

编者

1996年6月

## 序

由省教委组织省高校卫生研究会编写的《大学生健康教育教材》一书,是指导和提高大学生生理和心理素质的必备教学用书。

国家教委《健康教育指导纲要》颁布以来,各省相继编写了一些具有地方特点的健康教育教材。《大学生健康教育教材》是结合我省地处祖国北部的地理环境,借鉴全国各省健康教育教材的成功经验,反映我省大学生的生理、心理和易发疾病等特点的大学生健康教育教材。具有内容全面、切合实际、语言流畅、通俗易懂的特点。这本书是由我省高校卫生战线上的专家和具有一定理论和实践经验的医务工作者编写的,是多年来我省高校对大学生进行健康教育形成的第一本教材,它填补了黑龙江省高校对大学生进行系统健康教育的空白。通过教材的使用,不仅能使大学生学习和掌握必要的生理和卫生知识,增强保健意识和防病治病常识,而且对于促进大学生的身心健康、全面提高学生的素质,贯彻党的教育方针具有重要意义。希望各高校的领导,教师及同学们要重视对大学生的健康教育。通过《大学生健康教育教材》的出版发行,促进健康教育课的改革,达到使学生德智体全面发展的目的。并通过实践、积累经验,以使其日臻完善。

董 浩

1996年6月

# 目 录

<b>第一章 总 论</b> .....	1
第一节 现代健康的概念.....	1
第二节 健康教育的基本要求.....	3
第三节 健康教育的方法和效果评估.....	7
<b>第二章 大学生的生理、心理和疾病特征</b> .....	10
第一节 大学生的生理特征 .....	10
第二节 大学生的心理特征 .....	15
第三节 大学生的疾病特征 .....	19
<b>第三章 环境卫生与健康</b> .....	21
第一节 人类与环境 .....	21
第二节 污染对健康的危害 .....	25
第三节 文化修养与生活方式 .....	32
第四节 校园环境卫生 .....	39
<b>第四章 用脑卫生和起居卫生</b> .....	42
第一节 用脑卫生 .....	42
第二节 起居卫生 .....	48
<b>第五章 心理卫生</b> .....	55
第一节 大学生心理健康的基本要求 .....	55
第二节 影响心理健康的因素 .....	58
第三节 妥善处理生活事件与心理压力 .....	60
第四节 对心理挫折的正确分析和自我心理调节 ..	61

第五节	大学生常见的心理障碍 .....	65
第六节	心理咨询与心理治疗 .....	68
第七节	精神失常 .....	72
第八节	自杀行为的观察和预防 .....	74
<b>第六章</b>	<b>营养卫生</b> .....	76
第一节	饮水卫生 .....	76
第二节	合理的营养需要 .....	78
第三节	合理膳食 .....	92
第四节	食品及饮食卫生 .....	95
第五节	养成良好的饮食卫生习惯 .....	99
<b>第七章</b>	<b>运动卫生</b> .....	104
第一节	体育运动对身心的影响 .....	104
第二节	合理选择运动项目 .....	109
第三节	养成良好的运动习惯 .....	115
第四节	防治运动创伤 .....	118
<b>第八章</b>	<b>性心理卫生</b> .....	123
第一节	性器官及功能 .....	123
第二节	性成熟的身心变化 .....	126
第三节	性道德及婚前性行为 .....	127
第四节	性传播疾病 .....	131
第五节	艾滋病 .....	135
<b>第九章</b>	<b>传染病</b> .....	144
第一节	传染病的概述 .....	144
第二节	细菌性痢疾 .....	149
第三节	霍乱 .....	151
第四节	伤寒 .....	153



第五节	病毒性肝炎	155
第六节	流行性感冒	162
第七节	流行性腮腺炎	163
第八节	肺结核病	164
第九节	风疹	168
第一节	饮水卫生	76
第二节	合理的营养需要	78
第三节	合理膳食	92
第四节	食品及饮食卫生	95
第五节	养成良好的饮食卫生习惯	99
<b>第七章</b>	<b>运动卫生</b>	<b>104</b>
第一节	体育运动对身心的影响	104
第二节	合理选择运动项目	109
第三节	养成良好的运动习惯	115
第四节	防治运动创伤	118
<b>第八章</b>	<b>性心理卫生</b>	<b>123</b>
第一节	性器官及功能	123
第二节	性成熟的身心变化	126
第三节	性道德及婚前性行为	127
第四节	性传播疾病	131
第五节	艾滋病	135
<b>第九章</b>	<b>传染病</b>	<b>144</b>
第一节	传染病的概述	144
第二节	细菌性痢疾	149
第三节	霍乱	151
第四节	伤寒	153

第十一节	泌尿生殖系外科常见病	216
第十二节	半月软骨撕裂、韧带撕裂	221
第十三节	肋软骨炎	222
第十四节	腰腿痛	222
第十五节	冻疮与冻伤	224
第十六节	常见皮肤病	226
<b>第十二章</b>	<b>眼、耳、鼻及口腔常见病</b>	<b>236</b>
第一节	鼻常见病	236
第二节	耳部常见病	239
第三节	眼常见病	241
第四节	口腔常见疾病	254
<b>第十三章</b>	<b>妇产科常见病</b>	<b>262</b>
第一节	女性生殖系统生理	262
第二节	早期妊娠诊断	266
第三节	宫外孕	267
第四节	计划生育	269
第五节	月经失调	271
第六节	滴虫性阴道炎	275
第七节	霉菌性阴道炎	276
第八节	子宫肌瘤与卵巢肿瘤	277
<b>第十四章</b>	<b>急症的自救与互救</b>	<b>280</b>
第一节	心肺复苏术	280
第二节	止血与包扎	283
第三节	骨折的固定与搬运	284
第四节	几种常见急症的自救互救	285
<b>第十五章</b>	<b>用药常识</b>	<b>291</b>

第一节	药物的基础知识	291
第二节	抗生素	298
第三节	合成的抗菌素	303
第四节	抗感染植物药制剂	305
第五节	抗结核药	306
第六节	解热镇痛抗炎药	307
第七节	镇静催眠药	309
第八节	镇咳、祛痰、平喘药	310
第九节	消化系统的药物	311
第十节	抗过敏药	315
第十一节	外用药	316
附录一	生命指征	318
附录二	消毒与隔离	320
附录三	介绍几种常用的简单治疗法	322
附录四	常用的预防接种	323
附录五	乙型肝炎血清免疫学检测结果及其意义	324
附录六	常用检验正常参考值	325

# 第一章 总 论

## 第一节 现代健康的概念

健康是一个综合概念。人们对健康的认识和要求,也是随着社会的发展,科学的进步在不断地发生变化。因此对健康的定义赋予时代的意义而越来越完善。

究竟什么叫健康?长期以来,人们把健康只理解没有病痛,没有缺陷,衡量健康与否,则以是否患病以及疾病的严重程度来衡量。还有些人认为人体健康,精力充沛具有良好的工作、劳动效能,这就叫健康。其实,这些理解都不够完善。健康的范畴不能仅指无生理功能异常,免于疾病的单一概念。健康应当概括指整个人体生命活动过程中生物、心理、社会活动等多方面的要求和状况。世界卫生组织(WHO)把健康定义为:健康不仅仅是没有疾病和不虚弱,而且,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。

同时世界卫生组织还提出了健康的十个标志:1. 有充沛的精力,能从容不迫地对付日常生活和工作而不感到精神压力;2. 处事乐观,态度积极,勇于承担责任;3. 善于休息,睡眠良好;4. 应变能力强,能适应外界的各种变化;5. 具有抵抗一般疾病和传染病的能力;6. 体重适中,身材匀称而挺拔;7. 眼

睛明亮,反应敏锐;8. 头发具有光泽而少头屑;9. 牙齿清洁无牙龈出血无龋;10. 皮肤具有光泽且肌肤富有弹性。

从而,可见健康的定义在不断地提高并且日臻确切和完善。世界公认健康是社会进步的一个重要标志和潜在动力。随着社会经济、科学技术、文化教育事业的发展,人类对客观世界认识的不断深化,健康将被赋予更新的含义。这就要求人们有增进健康的强烈意识并重视健康的价值。那么促进健康不仅是卫生部门的责任也是社会成员共同的任务。人们不但要对自己的健康负责,更要在促进他人和全社会的健康方面承担义务。人们有增进健康的强烈意识并重视健康的价值。可以预见,下一个世纪最大的突破将在生命科学领域,追求高质量的生命价值和现代科学生活方式是历史发展的必然趋势。

### 健康与疾病的关系

健康与疾病之间并没有十分清晰的界限。人们对于疾病的认识也随着科学水平的发展而发展。从划时代的改变说起,就是生物科学的进一步发展,如细菌、生物化学、遗传及病理学科的形成以及显微镜等各种检测技术的应用,使人类可以用生物学观点来进一步阐述生命现象,从器官和细胞来寻找疾病时的组织损害和生物大分子结构和生化代谢方面的变化。从这一角度来认识疾病与健康,作出诊断,并探讨治疗对策的模式,称为生物医学模式。进入 20 世纪,特别是 50 年代以来,许多的研究表明,人的健康与疾病,不单纯受生物因素的影响,日益受社会心理因素和个人生活方式的制约。暴露了生物医学模式的局限性。于是在 70 年代首先提出了生物—心理—社会医学模式,也称为现代医学模式。这一模式突

出了社会、心理因素在导致疾病中的作用,使人们在对待疾病和健康的认识上有了根本性的改变。在我国,生物医学模式的影响还很深,如医务人员诊断疾病几乎均立足于测定人体的生物量变,习惯于药物治疗。那么健康教育必须将人作为一个整体来认识,强调人是生物、社会和心理的统一体,要求以生物—心理—社会医学模式来研究,处理健康与疾病的关系。出现躯体、心理和社会适应这三方面的任何障碍,都属于不健康的范畴。

## 第二节 健康教育的基本要求

健康教育的概念:在这里着重指出,健康教育决不是一般卫生知识的传播、宣传和动员。它的着眼点是行为问题,它要求人们形成一个健康的生活方式。那么健康教育的定义:即健康教育是一种有计划、有目的、有评价的教育活动,帮助和鼓励人们树立增进健康的愿望,以促使人们主动采取有利于健康的生活方式和行为,以消除或降低危险因素的影响,达到保护和促进健康的目的。

### 大学生健康教育的要求

世界各国的健康教育,总是从学校开始。学校可以有计划有目的安排教育活动。我国中小学及大学生的健康教育是近十几年才逐渐发展起来的,重点人群应该是儿童和青少年,所以本应在入大学前进行的教育未能完成。近阶段大学健康教育的要求可归纳为:

#### 一、树立现代健康意识

大学生的健康教育,必须使他们强烈意识到现代人的健康不仅是身体无病,体格健壮,更应有良好的心理素质和社会适应能力。大学生处于青春发育后期,机体代谢能力强,不易觉察各种危害因素对自己身体所造成的损害。当前有相当一部分大学生认为无病即是健康,若关心自己的健康,也仅仅是注意躯体症状的变化,常以无自我不足为满足。对于心理、社会环境的影响缺乏敏锐的观察和判断能力。对于未来竞争的焦点是人才的竞争,而人才的健康水平又是最基础最重要的条件没有足够的认识。还不明白“有了健康不等于有了一切,但失去健康将失去一切”这句话的意义,缺乏增进健康的紧迫感。

## 二、增强卫生知识,提高自我保健能力

当代大学生本是高文化水平的人群,但是他们的健康知识水平,明显与学历及年龄不相称。不少的大学生对青春期卫生知识一无所知,还出现保健、就诊时的一些“笑话”,如某体育专业的学生为预防肝炎竟将漂白粉口服;化学系学生为了消毒将高锰酸钾粉吞服;不能在学习生活行为中采取预防传染病、流行病的措施等等。为此大学生要努力改变卫生知识贫乏的现状,充分利用学校学习的优越条件,资料丰富,现代信息传递快,设备先进等条件掌握适当的卫生保健知识,学会观察、分析各种生物—心理—社会因素的影响和表现,识别“健康”与“不健康”,正确选择保健方法和途径。

## 三、形成健康的行为和生活方式

当社会发展和进步使得传染病得到控制后,非传染性疾病如心、脑血管疾病、癌症等发病率上升,成为人类的第三大死亡的原因。在世界发达国家如此,发展中国家包括我国在

内也呈现这种趋势。形成这种状况的主要原因不是生物致病因素所致,而是不健康的行为和生活方式造成的。美国疾病控制中心(CDC)调查了心脏病、癌症、中风、车祸、其他意外事件、流感、肺炎、糖尿病、肝硬化、自杀、他杀等 10 个最常见的死因,不良的生活方式是死亡的最重要因素。(见表 1-1)。

表 1-1 不良的生活方式在最常见的死因中所起的作用

死 因	因 素%			
	不良的 生活方式	不良的 环境因素	不良的 遗传因素	不良的 医疗服务
心脏病	54	9	25	12
癌 症	37	24	29	10
中 风	50	22	21	7
车 祸	69	18	1	12
其他意外事件	51	31	4	14
流感/肺炎	23	20	39	18
糖尿病	34	0	60	6
肝硬化	70	9	18	3
自 杀	60	35	2	3
他 杀	63	35	2	0
总 计	51	19	20	10

在各种不良的生活方式中,最主要的并且最危险因素是吸烟、过量饮酒,膳食结构不合理和缺少运动。当前,将这些原因造成的疾病称生活方式病。它是当前医疗经费急骤上升的重要原因。美国曾为提高国民平均寿命增设医院,投入大量资金增加医疗设备,但效果甚微。但如果能使人们做到不



吸烟、少饮酒,合理饮食和经常锻炼,即通过改变不良生活方式控制重要危险因素,可使人的期望平均寿命明显增加。在我国,在上述提及的不良生活方式中以吸烟最为普遍。1985年中央爱卫会公布的统计数字是15岁以上男性吸烟率61%,大学生吸烟率为19%,而且近年来大学生吸烟率呈上升趋势。大学生集中居住,被动吸烟的影响也不可忽视。过量饮酒在高校并非偶见,常有因酒醉不能正常上课,甚至醉倒失态现象发生,以至肇事,也有因酗酒中毒昏迷而死亡者。摄食习惯不良,主要表现为偏食,以及大学生缺乏锻炼的现象也普遍存在。因此改变不良生活方式和不健康的行为应是大学生健康教育的重点。

四、增强维护健康的责任感,动员人人参与世界卫生组织(WHO)发出的“实现2000年人人享有卫生保健”全球总目标即将到来。实现这一目标必须强调动员全世界发挥社会正义和充分动员社会所有部门参加支持这一计划的实施。我国政府已正式承诺这一义务。世界卫生组织特别重视大学生在实现这一总目标的作用。1983年世界卫生组织就召开了“动员各大学支持到2000年人人享有卫生保健”的国际大会。到会学者纷纷指出;要实现世界卫生组织总目标必须要有世界各国大学的支持,论证了大学在实现人人享有健康中的重要作用。这基于大学生是知识高度密集的群体,文化水平高,思维活跃,接受和运用各种信息能力强。特别是发展中国家接受高等教育的比例有限,能到大学求学是很多青少年美好的奋斗目标,那么大学以及大学生在社会上有特殊的影响。大学生的言行、生活方式,道德行为及对健康所持的态度等,常是社会青少年模仿的榜样。从这方面考虑,大学生在社会发展,