



主编 李英奇 王家林 林大岳

# 大学生医学 卫生保健基础

(修订版)

浙江大学出版社

# 大学生医学卫生保健基础

(修订版)

主编 李英奇 王家林 林大岳

浙江大學出版社

## 内容提要

本书是一本通俗易懂、简明扼要地介绍大学生医学卫生保健知识的理工农文院校选修课教材。主要内容有健康与疾病、怎样发现和诊断疾病、药物知识、内科常见病和传染病、外科常见病、急救与互救、五官科常见病、运动医学、大学生心理卫生、大学生性心理和性卫生、性传播疾病、家庭护理知识等,同时还简要介绍了中医基础知识和大学生营养需求。文字简炼,内容实用,重点突出,并附有复习思考题和实习安排,便于教师安排教学计划和学生掌握讲课重点。

本教材实用性强,不仅可作为高等院校和中等专科学校进行普及健康教育的教材,同时也可作为广大师生员工和一般读者自学卫生保健知识颇有价值的参考书。

## 大学生医学卫生保健基础

(修订版)

主编 李英奇 王家林 林大岳

责任编辑 王利华

\* \* \*

浙江大学出版社出版发行

(杭州浙大路 38 号 邮政编码 310027)

(E-mail: zupress@mail.hz.zj.cn)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

浙江大学出版社电脑排版中心排版

德清第二印刷厂印刷

\* \* \*

850mm×1168mm 32 开 9.25 印张 249 千字

1991 年 10 月第 1 版 1999 年 11 月第 2 版 2004 年 9 月第 4 次印刷

印数: 7141—8140

ISBN 7-308-00852-5/R·024 定价: 11.00 元

# 序

当前,我国医疗卫生领域正在发生重大的变化,即医疗卫生服务正在从单纯的临床医疗型,向医疗—预防—保健—康复的综合服务型转变;从卫生部门独家办医,向依靠全社会各部门共同办医转变;从单纯依靠卫生专业人员孤军奋斗,向依靠广大人民群众共同参与转变。我国医疗卫生领域的这种重大变化,是适应世界医疗卫生事业发展潮流的。1978年,世界卫生组织(WHO)召开的世界医学大会正式通过了“2000年人人享有卫生保健”的全球战略目标,这一战略目标要求社会上每个人都能享有医疗卫生保健,每个人都能达到尽可能高的健康水平,并消除影响健康的各种有害因素。为达到这些要求,必须坚持预防为主方针,从社会医学、大卫生和群体医学的观点出发,加强卫生科普宣传和健康教育,加强社区基层卫生保健,加强家庭保健和群众性的自我保健、自救互救等。

在这种新形势下,浙江大学开设了有关医疗卫生保健的选修课,并编写了这本教材。我相信,这将会受到广大学生的欢迎,并无疑将会有助于大学生们增进知识、开阔思路,提高自我保健能力,提高身心健康水平。这也是对实现“2000年人人享有卫生保健”的战略目标作出了积极的贡献。

本教材内容比较全面,编排比较合理,重点比较突出,文句比较精炼。除简明扼要地介绍了人体健康的基本概念、常见病的诊断、医疗等的基础知识外,还着重对大学生阶段的各种常见疾病,包括传染病、内科、外科和运动医学、眼科、五官科等疾病以及急救互救、心肺复苏、外伤等内容作了较详细的介绍;同时,对青春期卫生、心理卫生以及家庭护理,包括家庭消毒隔离等预防知识作了恰当的介绍。内容比较实用,通俗易懂,既适用于大学生作为教材,也适合广大师生员

工和一般读者自学卫生保健知识的需要。

衷心祝愿广大学生们通过本教材的学习或选修课的听讲,能掌握一定的卫生保健知识,使身心健康得到很好的发展,以健康的体质和饱满的精神,顺利地完成任务,在将来走上工作岗位后,为社会主义建设作出较大的贡献。

郑 树<sup>①</sup>

1989年10月于杭州

---

<sup>①</sup> 郑树 原浙江医科大学校长,教授

## 修订版前言

浙江大学自 1986 年起,在大学生中开设了有关医疗卫生保健的选修课。为了提高教学质量,系统教学工作,1989 年在当时校医院副院长王家林的组织安排下,在原有讲课提纲的基础上,组织人员编写了第一版《大学生医学卫生保健基础》,在随后几年的教学中,受到了广大同学的喜爱。

由于医学科学技术不断发展,医疗卫生保健领域知识不断更新,为了及时充实新知识、新概念,为此,在新浙江大学校医院李英奇院长领导下,重新组织了有关科室人员,编写了修订版《大学生医学卫生保健基础》。

本次修订吸收了经过半个世纪的建设和发展的我国医学科学新成就、新内容,在内容上做了比较大的调整、补充,增加了“大学生心理卫生”、“大学生性心理及性卫生”、“性传播疾病”、“中医基础知识”、“大学生营养需求”等章节,使它更适合当前大学生的自我保健的需求。

本教材由李英奇、王家林、林大岳主编,各章编写人员如下:林大岳,第一、二章;丁禄霞,第三章;童晓萍,第四章;王为,第五、六章;严红峻,第七章;郁全胜,第八章;朱锦士,第九、十、十四章;李英奇,第十一章;曹海涛,第十二章;马历奇,第十三章。

由于编者水平所限,缺点、错误在所难免,希同行和读者批评、指正。

编 者

1999 年 8 月

# 前 言

在科学技术高度发达的今天,人们已不再单纯满足于维持生活下去,而是更迫切地追求生命的本质是什么、长寿的奥秘是什么等等。这些涉及普遍提高人民群众的健康水平和自我保健能力的问题,关键是普及有关卫生保健知识。

高等院校中普遍存在着人多、分散,而医务人员集中的矛盾,从而给在全校普及卫生保健知识教育,提高师生员工的自我保健能力带来种种困难。

开设“大学生医学卫生保健基础”选修课,可以使同学们在学习本专业以外,学习生物及医学知识,开拓思维、扩大眼界。不仅使同学们增加了卫生基础知识,提高了自我保健能力,同时也有助于培养助人为乐、救死扶伤的人道主义的红十字精神,有利于社会主义精神文明建设。

本教材比较系统和简要地介绍了常见病、多发病的病因、诊断、治疗、预防、家庭护理和运动医学知识,同时,对现场急救做了比较详细的介绍,内容通俗易懂。因此,不仅适用于大学生,也适用于广大群众对卫生保健知识的需求。

由于我们水平有限,本书难免有不足之处,请批评指正。

作 者

1990年9月

# 目 录

## 第一章 健康与疾病

|                   |   |
|-------------------|---|
| 1.1 健康的概念 .....   | 1 |
| 1.2 什么是疾病 .....   | 2 |
| 1.3 发生疾病的原因 ..... | 3 |
| 1.4 机体的防御机能 ..... | 6 |
| 1.5 疾病的转归 .....   | 7 |

## 第二章 怎样发现和诊断疾病

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 2.1 医生诊断疾病的主要依据 ..... | 9  |
| 2.2 自我诊断疾病的要点 .....   | 16 |

## 第三章 药物知识

|                   |    |
|-------------------|----|
| 3.1 药物的基础知识 ..... | 33 |
| 3.2 抗生素 .....     | 39 |
| 3.3 解热镇痛药 .....   | 52 |
| 3.4 镇静催眠药 .....   | 53 |
| 3.5 心血管系统药物 ..... | 54 |
| 3.6 呼吸系统药物 .....  | 57 |
| 3.7 消化系统药物 .....  | 60 |
| 3.8 抗变态反应药 .....  | 65 |
| 3.9 外科常用药 .....   | 66 |

## 第四章 内科常见病和传染病

|                   |    |
|-------------------|----|
| 4.1 常见的内科疾病 ..... | 68 |
| 4.2 传染病概述 .....   | 77 |
| 4.3 常见的传染病 .....  | 79 |

## 第五章 外科常见病

- 5.1 急性外科感染..... 91
- 5.2 几种常见的外科感染疾病..... 93
- 5.3 急性阑尾炎..... 95

## 第六章 急救与互救

- 6.1 消毒..... 98
- 6.2 出血与止血..... 99
- 6.3 包扎 ..... 106
- 6.4 心搏骤停与心肺脑复苏 ..... 116
- 6.5 病、伤员搬运..... 124
- 6.6 意外伤害急救 ..... 128

## 第七章 五官科常见病

- 7.1 眼的解剖和常见病 ..... 137
- 7.2 鼻、咽、喉、耳的解剖及常见病..... 150

## 第八章 运动医学

- 8.1 体格检查 ..... 157
- 8.2 医务监督 ..... 161
- 8.3 运动营养卫生 ..... 166
- 8.4 运动按摩 ..... 170
- 8.5 运动的损伤和防治 ..... 172
- 8.6 医疗体育 ..... 180

## 第九章 大学生心理卫生

- 9.1 心理健康的标准和心理评价 ..... 183
- 9.2 影响心理健康的因素 ..... 185
- 9.3 情绪、精神压力、挫折与健康 ..... 187

## 第十章 大学生性心理及性卫生

- 10.1 性生理成熟的标志..... 198
- 10.2 性欲、性冲动和手淫 ..... 205

|                                |                   |     |
|--------------------------------|-------------------|-----|
| 10.3                           | 性道德及婚前性行为·····    | 207 |
| <b>第十一章 性传播疾病</b>              |                   |     |
| 11.1                           | 艾滋病·····          | 211 |
| 11.2                           | 淋病·····           | 215 |
| 11.3                           | 梅毒·····           | 217 |
| 11.4                           | 尖锐湿疣·····         | 219 |
| <b>第十二章 中医基础知识</b>             |                   |     |
| 12.1                           | 中医的理论体系·····      | 221 |
| 12.2                           | 常见病的防治·····       | 226 |
| 12.3                           | 饮食疗法·····         | 229 |
| 12.4                           | 传统的中医治疗手段·····    | 232 |
| <b>第十三章 大学生营养需求</b>            |                   |     |
| 13.1                           | 营养基础知识·····       | 237 |
| 13.2                           | 大学生膳食营养标准与需求····· | 243 |
| <b>第十四章 家庭护理知识</b>             |                   |     |
| 14.1                           | 生命体征的观察·····      | 246 |
| 14.2                           | 家庭常用的一般护理·····    | 256 |
| 14.3                           | 清洁、消毒、灭菌、隔离·····  | 262 |
| 14.4                           | 几种常见症状和疾病的护理····· | 266 |
| <b>附录 1 实习安排·····</b>          |                   |     |
| <b>附录 2 常用检验正常值(电脑检测)·····</b> |                   |     |
| <b>主要参考文献·····</b>             |                   |     |

# 第一章

## 健康与疾病

随着现代科学技术的不断进步、人民生活水平的不断提高,人们对健康的要求会愈来愈高。然而健康和疾病之间并无一个绝对明显的界限,这就要求人们对健康和疾病的概念有正确全面的认识。

### 1.1 健康的概念

什么是健康?在很长一段时期内,由于各种原因,人们对健康的看法不尽一致,对健康的认识往往停留在“没有疾病”这种传统的观念上。随着医学科学的进步,人们对“健康即不生病”的概念有了新的看法,从这种只建立在人体生理功能基础上的“生物医学模式”的健康观逐渐向“生物、心理、社会医学模式”转变,出现了将身体、精神和社会统一起来的健康观。

现代健康的概念应该是身体的和心理的健康以及良好的社会适应能力。身体的健康除没有疾病外,还应有一个强壮的体魄,即生长发育正常,身体匀称,体重适当,动作协调,维持体内代谢稳定,能不断从外界获得物质、能量和信息,并予以加工处理,对疾病有比较强的抵抗力等。而心理健康主要包括健康的情绪和情感,健康而坚定的意志,良好的统一协调行为和正常的智力,具体表现在有较好的语言能力,语词流畅,计数能力、记忆力、知觉速力、一般推理力、图形和空间能力均较好。所谓社会适应能力,即是社会适应的健康问题。1981年第34届世界卫生大会正式通过的“2000年人人健康”(Health for All by the Year 2000)的全球卫生战略中进一步提出:“健康是一项基本人权,是全世界的一项目标。”我们应该认识到,健康是人类最珍

贵的财富,它不仅属于个人,又属于社会;它不仅是个人的幸福,而且又是家庭欢乐、民族繁荣和国家昌盛的重要保证。

1994年6月,世界卫生组织(WHO)对人体的身体健康、心理和社会健康概括为“五好三良”：“五好”即“胃口好”(胃纳好,不挑食),“二便好”(大小便通畅),“睡眠好”(不失眠,醒后精神饱满),“口才好”(说话流利,表达正确,思维敏捷),“腿脚好”(行走自如,活动灵敏);“三良”即为“良好的个性”(包括情绪稳定,情感丰富,性格温和,意志坚强,胸怀坦荡,豁达乐观),“良好的处事能力”(包括能客观地观察和处理问题,具有较好的自控能力,能适应复杂多变的社会环境),“良好的人际关系”(包括待人宽和,助人为乐,与人为善,对人热情等)。

健康是生命在生物学意义上完美的体现,没有健康,生命便不完美,所以健康是人人都企盼的。但是怎样才能获得健康却并不是人人都很清楚的。五六十年代,人们对健康的期盼寄托在药物和医生身上。70年代,人们的注意力转向避开致病危险因素,如烟、酒、糖、脂肪等。80年代,人们对健康采取更积极的手段,包括慢跑、食用低热量食物和饮料、服用维生素和微量元素制剂。到了90年代,人们才开始懂得如何“管理”自己的健康,加强了“自我保健”。作为祖国未来接班人的当代大学生,掌握关于健康的科学知识,努力提高健康水平和生活质量,这是历史和社会赋予我们的责任。

## 1.2 什么是疾病

疾病是机体在一定病因的损害性作用下,因自稳调节(homeostatic control)紊乱而发生的异常生命活动过程。在自稳调节紊乱的情况下,大多数患病的机体,对病因所引起的损害发生一系列抗损害反应。损害与抗损害反应,表现为疾病过程中各种复杂的机能、代谢和形态结构的异常变化,而这些变化又可使机体各器官系统之间以及机体与外界环境之间的协调关系发生障碍,从而引起各种

症状、体征和行为异常,特别是对环境的适应能力和劳动能力的减弱甚至丧失。

遗传物质的改变与先天性缺陷也可导致疾病的发生,当然,它们本身多数也是在疾病因素作用下形成的。

当前,世界上有成千上万种疾病,如何给疾病分类呢?最近,世界卫生组织根据疾病的发生经过,把疾病分为四大类:一是受精之前,由于配偶双方或一方的因素所导致的疾病,如基因病;二是从受精卵发育到出生前这个阶段所发生的许多先天性疾病,如放射线引起的畸形、孕妇患病或吸烟引起的胎儿畸形;三是后天性疾病又称贫困病,是人类因生活条件不良而造成的,如许多传染病、流行病;四是生活方式病,又称文明病,是新技术革命出现后的一类疾病,是由于不良的生活方式,如不良饮食习惯、体力劳动大幅度减少、吸烟、酗酒、吸毒、不洁性生活、紧张的生活节奏及频繁的人际交往等诱发的疾病。

由于现代医学不断地发展,检测技术的不断提高,有些曾经严重危害人类健康的疾病如天花等已被消灭;有些疾病在全世界人民的共同努力下正在被消灭;然而有些新的严重危害人类健康的疾病又正在被发现。

### 1.3 发生疾病的原因

致病的原因是指能够引起某一疾病的某种特定因素而言,它是引起疾病的必不可少的、决定疾病特异性的因素,没有这个因素,相应的疾病就不可能发生。然而,在许多情况下,仅有致病原因对机体的作用,往往还不足以导致疾病,这就是在感冒或肝炎流行期间大多数人并不得病的原因。可见在同样情况下,发病与否还取决于机体自身的抗病或抗损害的能力。当机体的抗损害作用大于损害作用时,机体可以不发病,或即使发病症状也较轻,恢复健康也较快;反之,当机体抗损害作用小于损害作用时,疾病就发生、发展,甚至导致死亡。

致病原因不外乎以下因素：

### (一)生物性因素

进入人体的各种致病微生物，如细菌、病毒、螺旋体、支原体、立克次体、真菌等和寄生虫，如原虫、蠕虫、丝虫等。

### (二)物理性因素

如机械暴力，可引起机体的创伤、骨折、脱臼、脑震荡等；锐器，可造成刺伤、割伤、切伤甚至断肢；高温，可引起烧伤或中暑；低温，可引起冻伤；电流，可引起电击伤，以及电离、辐射，可引起放射病等。

### (三)化学性因素

许多无机和有机化学物质都具有毒性，可引起机体中毒或死亡。如毒性很强的氰化物或有机磷农药等，即使剂量小，也可导致严重损害或死亡。一氧化碳可导致机体严重缺氧。许多药物使用不当，可造成药物中毒等。

### (四)营养性因素

营养过多和营养不足都可以引起疾病。长期摄入热量过多可引起肥胖病、高血脂症；营养物质摄入不足可产生贫血、发育不良。某些维生素和微量元素摄入不足，如缺乏维生素 B<sub>1</sub> 可引起脚气病，缺乏维生素 B<sub>2</sub> 可引起口腔炎等。

### (五)遗传性因素

遗传物质的改变可以直接引起各种各样的遗传性疾病。遗传性疾病在人类全部疾患中占有相当比例，其种类繁多，总数相当惊人，有近 4000 种之多。

遗传性疾病可分为两大类：一是基因病，包括单基因和多基因病，如白化病、血友病、色盲、小头白痴和先天性唇腭裂等；二是染色

体病,包括常染色体和性染色体病,如先天性愚型(也称伸舌样白痴、DOWN 综合征)、先天性睾丸发育不良、先天性卵巢发育不全综合征等。值得注意的是,不少遗传性疾病患者不但可以生存,还会生育后代,从而导致人群中有害基因的累积和遗传病的增加。

遗传物质改变的机制尚不十分明了,但有资料表明,某些外界环境因素可以引起遗传物质的改变,如电离辐射可引起染色体损害等。

### (六)先天性因素

与遗传因素不同,先天性因素不是指遗传物质的改变,而是指那些能够损害正在发育的胎儿的有害因素。如孕妇患风疹,则风疹病毒可能损害胎儿的发育而引起先天性心脏病。

### (七)免疫性因素

免疫系统的生理功能在防止感染、维持机体内环境的稳定和保证健康方面起着重要作用。但在病理情况下,免疫系统功能出现紊乱就可引起异常的免疫反应。当免疫反应过高时,可引起超敏反应,如某些药物(如青霉素等)可引起诸如荨麻疹、支气管哮喘甚至过敏性休克。如若对自身抗原发生免疫,可引起自身组织损害,称为自身免疫性疾病。若免疫反应过低,可引起免疫缺陷病,患者容易发生感染。如爱滋病,就是由于人体免疫系统受到严重破坏而引起的一种疾病。细胞免疫缺陷的另一后果是容易发生恶性肿瘤。

### (八)心理、社会、环境因素

长期的忧虑、悲伤、恐惧等不良情绪和强烈的精神创伤对某些疾病的发生起着一定的作用,如高血压病或消化性溃疡。环境变化和生活紧张的程度与疾病的发作和某些慢性疾病的严重程度有关,即使一些原来精神类型比较健全的人,长期的精神紧张也可引起诸如甲状腺机能亢进、偏头痛等。特殊性的心理社会性刺激对健康的影响更大,有人曾对 903 例新死亡近亲者进行调查研究,发现在居丧之年的

死亡率比对照组高 7 倍。这种由于心理社会环境因素导致的躯体疾病又称心身疾病。常见的心身疾病有很多,除上面已述的外,还有如冠心病、原发性高血压、心律紊乱、支气管哮喘、神经性厌食、糖尿病、阳痿、月经不调、斑秃、神经性皮炎等。

## 1.4 机体的防御机能

任何生物为了生存,机体中总有一套对付异物(毒物、病原微生物和寄生虫等)侵入体内的本领,这就是防御机能。人体的防御机能分非特异性和特异性两大类。

### 一、非特异性防御机能

非特异性防御机能是生物种系在发展进化过程中,与病原体作斗争逐渐形成的,能遗传给后代,是个体生来就有的,所以又称为“先天性免疫”或“自然免疫”。参与非特异性免疫的防御系统有多种,主要有:

#### (一)屏障作用

健康完整的皮肤、粘膜和脑膜具有天然屏障作用,有机械的阻止病原体侵入机体的功能,并能分泌一些抗菌物质。如皮脂腺分泌的脂肪酸、汗液中的乳酸,都有抑菌作用;唾液、泪液、鼻咽分泌物中的溶菌酸,以及胃液中的胃酸,都有较强的杀菌作用;呼吸道的粘膜,则通过纤毛运动把侵入的病原体排出体外。因此,皮肤和粘膜构成了人体的第一道防线。

#### (二)淋巴结和吞噬细胞的作用

淋巴结属内部屏障,起过滤病原体的作用。病原体侵入人体到淋巴结可被淋巴结内网状内皮细胞所吞噬或被淋巴液中的溶菌酶破坏。吞噬细胞具有吞噬病原体或各种异物的作用,当病原体一旦突破

淋巴结的防御作用而进入血液时,就被吞噬细胞所吞噬,进而被杀灭和消化。

## 二、特异性防御机能

特异性防御机能又称“获得性免疫”。获得性免疫是机体在个体发育过程中接触抗原后发展而成的免疫力,包括产生特异性抗体(体液免疫)和致敏淋巴细胞(细胞免疫)两方面的免疫作用。其主要特点是其免疫作用有针对性,即机体所产生的抗体或致敏淋巴细胞只与相应的病原体或抗原作用,而对其他病原体和抗原不起作用。如患过伤寒或接种过伤寒菌苗的人,只产生对伤寒杆菌的免疫性,能抵抗伤寒杆菌的再感染,但对痢疾杆菌就无免疫性。同样,打过甲型肝炎预防针的人,也只能起预防甲肝的作用,而对乙肝病毒没有免疫力。

特异性免疫又分为细胞免疫和体液免疫。细胞免疫是指T细胞在抗原刺激下所表现出来的一种特异性免疫机能,这种免疫应答不能通过血清传递,只能通过致敏淋巴细胞传递,故称为细胞免疫。体液免疫是指B细胞在抗原刺激下所产生的另一种特异性免疫机能,能形成五种免疫球蛋白(五种抗体),并分泌到细胞外,进入血液和体液中发挥作用,故称为体液免疫。细胞免疫和体液免疫是组成特异性免疫的两大支柱,它们是互相关联、互样依赖、互相制约的。

### 1.5 疾病的转归

疾病的转归是疾病过程的最后阶段,其结果不是恢复健康就是死亡。按照恢复健康的程度不同,又可分为完全恢复健康和不完全恢复健康两类。

完全恢复健康是致病因素消失或不起作用,机体在机能、代谢、结构方面的障碍完全消失,机体内环境的平衡和机体与周围环境间的平衡恢复正常,劳动力完全恢复。如感冒、肺炎、急性传染性肝炎、急性肾炎等急性病的转归大部分都能完全恢复健康。