

大 学 生
健康教育
(修订版)

赵立明 主编

人民邮电出版社
POSTS & TELECOMMUNICATIONS PRESS

大学生健康教育

(修订版)

赵立明 主编

人民邮电出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育/赵立明主编. —修订版. —北京:人民邮电出版社, 2002. 8

ISBN 7-115-10540-5

I. 大... II. 赵... III. 健康教育-高等学校-教材 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 059557 号

大 学 生 健 康 教 育 (修 订 版)

-
- ◆ 主 编 赵立明
责任编辑 潘春燕
 - ◆ 人民邮电出版社出版发行 北京市崇文区夕照寺街 14 号
邮编 100061 电子函件 315@ptpress.com.cn
网址 <http://www.ptpress.com.cn>
读者热线 010-67180876
北京汉魂图文设计有限公司制作
北京朝阳展望印刷厂印刷
新华书店总店北京发行所经销
 - ◆ 开本: 850×1168 1/32
印张: 7.375
字数: 192 千字 2002 年 8 月第 2 版
印数: 15 551-22 550 册 2002 年 8 月北京第 3 次印刷

ISBN 7-115-10540-5/F · 389

定价: 13.00 元

本书如有印装质量问题, 请与本社联系 电话: (010) 67129223

内 容 提 要

本书是为开展大学生健康教育而编写的教材。全书共9章。书中首先介绍了健康、健康教育、健康促进的基本概念及当前传染病、慢性病流行趋势、防治方法,以及控烟工作的重要意义。然后讲述了心理卫生,性生理卫生,大学生心理健康,营养与合理膳食,以及青年学生在内、外、妇、五官、口腔、传染科的常见疾病的治疗与自我保健,最后介绍了灾难与自救互救、心肺复苏、外伤急救及常用药物知识。

本书内容丰富,知识新颖,简明易懂,实用性强,既是健康教育教材,又是宣传健康知识、指导健康行为的高级科普读物,也是一本开卷有益的身心保健指南书。

11.12.24/24

《大学生健康教育》编写委员会

主 编： 赵立明

编 委：（按姓氏笔画排列）

王 宏	刘任华	朱雪梅	李长龄
苏兆强	汪小燕	宋 杰	果玉波
赵 琳	周利平	侯俊彦	徐春玲
黄 萍	曾爱波	廉 炜	

编者的话

与其说 21 世纪人们面临着高血压、高血脂、糖尿病、冠心病、脑血管病、慢性阻塞性肺病、癌症、艾滋病等疾病的挑战,毋宁说面临着不良生活方式的挑战。美国卫生部早已把战略重点转向改变人们不良的生活方式和行为上,并且卓有成效。倡导健康的生活方式,提高生活质量,珍爱生命,维护健康,使人人享有健康是党和政府十分关注的问题。而我们生活中却存在大量不健康的生活方式和行为,以至改革开放 20 多年,疾病谱发生了重大变化。如今全国有高血压病人 1.3 亿,糖尿病病人 3000 万,还有大量糖耐量异常的糖尿病后备军,脑中风病人 600 万,超重人群占到国人的 20%~30%,有些地区达到了 40%~50%,中国烟民有 3.2 亿,而且仍在以惊人的速度增加,与吸烟等不良生活方式有关的癌症病人也大幅上升,每年有 130 万人死于癌症。冠心病病人发病低龄化。如今少年得了成人病、青壮年得了老年病日趋增多。据北京阜外医院专家反映,如今 1/3 的门诊冠心病人在 40 岁以下。更重要的是体育运动的减少使体能下降,所谓看球的多,踢球的少。国家体育总局和教育部等 11 个部委局在全国 31 个省、直辖市、自治区的“2002 年国民体质监测”显示存在以下 3 个突出问题:(1)肥胖成为危害青少年健康的隐患。(2)青少年机能和体能水平下降。与 20 年前相比,反映学生体能情况的速度、耐力、肌肉力量、爆发力和柔韧素质均明显下降。(3)出现了令人担忧的“40 岁现象”,即人过 40 岁,体重增加、血压上升、肺活量下降等体质衰退,各种慢性病也相继出现。如此下去将危及整个民族。

在大学生中由于人口流动性大,吃住高度集中,传染病形式亦日趋严峻。更让人忧心的是不健康的生活方式和行为随处可见,如吸烟、酗酒、饮食结构不合理甚至暴饮暴食、少运动、肥胖与营养不良并存,“疯狂周末”及心理不健全、抗挫折能力差等普遍存在。为尽快改

变这种被动局面,贯彻落实教育部、卫生部颁发的《学校卫生工作条例》,把健康的金钥匙交到学生手中,帮助大学生树立现代健康意识,增强维护健康的责任感和自觉性。1999年,北京邮电大学、西安邮电学院、长春邮电学院、南京邮电学院、重庆邮电学院、石家庄邮政高等专科学校、邮电部管理干部学院共同编著了《大学生健康教育》一书。自本书的第一版出版以来,为在大学生中普及健康知识,为邮电高校健康教育起到了积极作用。

由于国家和邮电体制的改革,原邮电院校已划归各省属地管理。《大学生健康教育》一书的第二版由北京邮电大学医院有经验的医师在积累多年健康教育经验的基础上独立编写而成。并将内容做了较大幅度的修改,紧跟国家卫生改革的大趋势和当前疾病谱的变化,力求更新颖,更实用、更有说服力、更有指导性。经西安邮电学院苏兆强主任医师同意,保留了由他撰写的“生理卫生、性生理卫生”两章的主要章节,并增加了部分新的内容,并特邀本校心理学博士曾爱波老师撰写了“大学生心理健康”一章。一并表示感谢。

希望本书成为大学生的知心朋友,为大学生全面素质教育、为使大学生关注健康、珍爱生命,落实世界卫生组织(WHO)提出的使人人享有健康,为使新时代青年健康为祖国工作50年、健康生活到100岁出一份小小的力量。

编者

2002年7月于北京邮电大学

目 录

第一章 概论	1
第一节 大学生健康教育概述.....	1
第二节 传染病卷土重来	11
第三节 防治慢性病从青少年做起	12
第四节 勿忘国耻 改变吸烟大国形象	14
第二章 生理卫生	22
第一节 用脑卫生	22
第二节 睡眠卫生	30
第三节 用眼卫生	33
第四节 运动卫生	36
第五节 毛发卫生	40
第六节 献血无损健康	42
第三章 性生理卫生	45
第一节 遗精与手淫	45
第二节 婚前性行为与性道德	47
第三节 性生理卫生	50
第四节 性病的危害	54
第四章 大学生心理健康	58
第一节 大学生心理健康的基本概念	58
第二节 大学生常见的心理问题和心身疾病	64
第三节 大学生心理问题的解决	69
第五章 营养与合理膳食	76
第一节 营养	76
第二节 合理膳食	79
第三节 大学生的合理营养	84

第六章 青年学生常见病	85
第一节 常见症状的自我分析	85
第二节 内科常见病	93
第三节 常见传染病	102
第四节 外科常见病	114
第五节 妇科常见病	147
第六节 五官科常见病	150
第七节 口腔疾病与口腔保健	153
一、概述	153
二、青年人常见的口腔疾病	154
三、口腔保健	162
第八节 电磁污染和计算机病	164
第七章 灾难与自救互救	167
第八章 急救知识	176
第一节 急救	176
第二节 现场心肺复苏	176
第三节 外伤急救四项技术	182
第四节 中毒	193
第九章 药物应用基本知识	201
第一节 药物概述	201
第二节 药物的用量及用法	202
第三节 用药应注意的几个问题	203
第四节 常见药物介绍	206
附一:几种常用检验参考值	212
附二:北京市计划免疫程序	217
附三:免疫接种可以预防的疾病	218
附四:预防接种的一般反应及异常反应	219
附五:有关控烟的文章	220

第一章 概 论

第一节 大学生健康教育概述

一、健康的概念

关于健康,有很多表述方式,一般认为,健康是人类生命存在的良好状态,是人们生活的目标。随着经济的发展,社会的进步,人们对健康的认识不断提高。世界卫生组织(WHO)在1948年就提出:“健康不仅是没有疾病和虚弱,而是身体的、精神的健康和社会幸福的完满状态。”也有人描述:健康不仅是没有疾病和伤残,而是达到生理、心理和社会适应能力等综合素质的完美状态。朱锡莹教授将健康概括为5个方面:①身体的健康;②智力的健康;③情绪的健康;④社交的健康;⑤精神的健康。随着“以德治国”学说的提出和“成信为本”的社会风尚的提倡,人们又把“道德健康”列入健康范畴。即每个人不仅对个人健康负有责任,也对他人和社会健康承担义务。

1. 世界卫生组织评价健康的十大准则

① 有充沛的精力,能从容不迫地担负日常生活和繁重工作,而且不感到过分紧张与疲劳。

② 处事乐观,态度积极,乐于承担责任,事无大小,不挑剔。

③ 善于休息、睡眠好。

④ 应变能力强,能适应外界环境的各种变化。

⑤ 能够抵抗一般性感冒和传染病。

⑥ 体重适当,身体匀称,站立时头、臂位置协调。

- ⑦ 眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎。
- ⑧ 牙齿清洁,无龋齿,不疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象。
- ⑨ 头发有光泽,无头屑。
- ⑩ 肌肉丰满,皮肤有弹性。

日本学者提出健康就是四快:吃的快,便的快,睡的快,说的快。虽简单、片面,但明快形象。食欲好,消化能力好,思维敏捷反应能力强,精神系统功能好是健康的。

2. 理解健康的原则

① 健康是一个综合素质的体现。它是鼓励人们发挥主观能动性、全面发展的一个积极的概念。包括日常生活、学习、工作、娱乐等。

② 健康是指能够爱护自己 and 他人,能够决定和控制自己的生活状态,并且能够保证社会其他所有成员获得健康。因此,健康已不仅是指个人行为、状态、责任和权利,应该是社会所有成员的共同行为,也是社会的共同责任,每个人都有获得健康的平等权利,也有维护他人健康的义务。

③ 健康是社会发展的一个综合指标,而不能从其他社会发展目标中分离出来。学习、生活、工作、娱乐的模式,社会组织、政治、经济文化、环境行为和生物因素等对健康有明显影响,它们应成为人们健康的资源,同时也必须消除它们中消极的不利因素。“周末疯狂”、“过把瘾就死”……是不健康行为。

④ 健康是生活的目标而不是目的,是促进社会发展和个人发展的重要资源的组成部分。

⑤ 随着人类物质、精神文明的发展进步,健康的内涵也在不断完善和发展。

二、健康教育的涵义

(1) 健康教育的目的是通过传播卫生保健知识和对不良生活方

式和行为干预,从而消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进健康和提高生活质量。其核心是教育人们树立健康意识,养成良好行为和生活方式,其方式是通过信息传播和行为干预,使人群自愿采取有利健康的行为和生活方式,并乐此不疲,从中受益。

(2) 理解健康教育要弄清两个概念:

① 健康教育不是传统意义上的卫生宣传。卫生宣传侧重于改变人们知识的结构和态度,仅是卫生知识的单项传播,不看中反馈信息和效果,难以达到行为改变的理想目的。虽然重要但不是健康教育的全部内容和终结,仅是一项措施。

② 健康教育的实质是行为干预。它提供人们行为改变所必须的知识、技术和服务(如入校体检、计划免疫、戒烟限酒)等,使学生在面临疾病预防、治疗、康复、保健和健康促进等各个层次的健康问题时,有能力做出行为选择。从而提高自我保护能力,纠正不良行为和习惯,消除危险因素,养成健康行为,防止疾病发生,以促进健康。

(3) 为什么要进行健康教育?

① 在[1990]009号文件中,国家教委、卫生部、财政部、人事部、劳动部、建设部,六部委共同拟订了《学校卫生工作条例》(以下简称条例),1990年4月25日经国务院批准,国家教委、卫生部1990年5月28日发布实施。

为贯彻《条例》1991年9月30日北京市教委制定了实施办法。办法总则第二条是:学校卫生工作的主要任务是贯彻“预防为主”的方针,做好防治结合,对以学生为主体,包括教职工在内的人群实行健康监测;开展健康教育,提倡文明的生活方式,培养良好的卫生习惯;提高师生自我保健的能力;改善学校卫生环境和教学卫生条件,加强对传染病、常见病的预防和治疗。可以讲这是一种政府行为。《条例》规定“学校应当把健康教育纳入教学计划。普通高等学校应当开设健康教育选修课或讲座”。

② 开展健康教育是高校全面素质教育的一个重要方面。有人提出健康为祖国工作50年的目标。健康教育是保障,养成良好的健

康行为是根本。

③ 应充分认识到环境,健康行为对健康的影响。人的生命从受精卵开始就受到环境影响,如母亲吸烟或被动吸烟、饮酒、营养不良、滥用药物、感染,尤其是某些病毒感染,均可影响胎儿发育和健康。出生后更会受到社会经济状况、文化、生活方式、卫生服务等环境因素的影响。

④ 人群中存在大量不健康行为,如吸烟、酗酒、少运动、饮食结构不科学、精神压力大又不知如何释放,睡眠不足,用脑不科学等都影响着学生的健康,实际上不少学生已处于亚健康状态。不良行为和生活方式的日积月累,导致日后疾病的爆发。改革开放 20 多年来,高血压、糖尿病、心脑血管病等慢性病的急剧上升已成为一个严重的公共卫生问题。国外成功的经验是防治慢性病从青少年抓起,如美国通过 30 年的努力,使心血管疾病的死亡率下降 50%,其中 2/3 是通过改善行为和生活方式取得的,随着生活水平的提高、社会节奏的加快和防治慢性病教育和健康促进工作的滞后,流行病谱发生了显著变化,中国正在重复 50 年代工业化国家慢性病急发的历史,如高血压、肥胖症、高血脂、糖尿病、心脑血管病、癌症、艾滋病等发病率明显增加。中国卫生工作观念走偏,重治轻防,慢性病越治越多,医药费 20 年增加了 28 倍,国家、单位不堪重负,有些百姓因病致贫……。

⑤ 传染病流行趋势仍很严峻,结核病卷土重来,来者不善(耐药、难治),甲肝、乙肝、丙肝……仍未得到有效遏制,痢疾、02、流行性出血热,时时威胁着人们健康,麻疹、风疹、腮腺炎、猩红热等时有发生。性病、艾滋病防治任重道远……。

(4)学生的健康现状

① 传染病:吃住集中,密度大,易传染,如:结核、流感、痢疾、水痘、腮腺炎等。

② 防治慢性病要从青少年抓起,据《2000 年中国学生体质和健康调研报告》显示,学生的肺活量较 20 年前下降,反映学生体能状况

的速度、耐力、力量、爆发力和柔韧素质均呈下降趋势。由于体育锻炼的普遍不足,以至肥胖突出,心脑血管病在 30~40 岁已不少见,出现了令人担忧的“40 岁现象”。即人过 40 岁,体重增加,血压上升,肺活量下降等体质衰退,各种慢性病相继出现。

③ 不良生活方式(吸烟、酗酒、睡眠不足、少运动)威胁健康。

④ 保健知识知晓率低,有病不及时就诊,如结核、PPD 强阳性不愿接受治疗,或小病大治,滥用抗菌素,体温 37~38℃ 就要求输液,打退烧针等。

⑤ 心理承受力差,稍有紧张,心率就达 120~160 次/分;经受挫折能力差,考试成绩一下降就不想活了,甚至患了精神病,紧张、焦虑、急躁、易怒等。

三、健康促进

健康促进是促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育和环境支持的综合体。最重要的包括 3 点:个人行为改变,政府行为(社会、自然环境)的改变以及发挥个人、家庭、社会各自的健康潜在能力,共同实现社会健康目标。

清华大学作为世界卫生组织在我国高校的试点单位,取得了积极的成果,随着布伦特兰总干事一声鸣枪,启动了创建绿色校园的活动,也使健康促进大学活动进入一个新的阶段。

1. 健康促进大学

健康促进学校是世界卫生组织在全球范围内积极倡导的对人类健康具有深远战略意义的工作。

健康促进学校是把有利于促进学生健康的诸多部门联合起来,充分利用学校、社会、环境等各个有利因素,改造或消除不利于健康的各种因素,从而形成一个有利于学生知晓健康知识、树立正确信念、养成有益于健康的行为习惯和生活方式的学校环境。大学时期是大学生生活和行为习惯的定型期,因而在大学开展健康促进活动,

使学生了解健康知识,确立正确的健康信念,养成良好的行为和生活习惯对一生的健康具有重要意义。健康促进大学的目的就是使大学成为促进健康的大学。创建健康促进大学、创建一个有利于学生健康的生活和学习环境是大学义不容辞的责任和义务。

自从1997年底清华大学开展健康促进大学以来,取得了很大的成绩,摸索出了创建健康促进大学的模式,并得到了世界卫生组织的充分肯定,世界卫生组织新任总干事布伦特兰于1998年11月22日访问清华大学时对清华大学给予了较高评价。为了进一步在中国的大学推广健康促进大学工作,世界卫生组织再建议增加五所大学,其中就有北京邮电大学。

2. 健康促进大学活动框架

开展健康促进大学意味着:

① 创建有利于学生健康的物质环境。包括学校安全环境、适宜的卫生设施、校园绿化、完善的学习环境等。

② 创建有利于学生健康的社会环境。包括相互信任和关怀的环境、有利于学生心理健康的校风、对特殊学生提供适当帮助等。

③ 发展个人健康技能,设置健康教育课,使学生参与健康教育实践活动等。

④ 出台有利于促进学生健康的政策,包括合理膳食政策、禁止吸烟政策、急救政策、健康检查政策、控制性病及艾滋病政策等。

⑤ 改善与社区关系,参加社会实践活动。

⑥ 提供健康服务,包括健康检查、预防免疫、健康咨询及健康知识宣传等。

3. 健康促进大学的近期目标

要求全部五所大学做到:

① 出台禁止吸烟等政策,并列入学校(生)管理规定;

② 将健康教育课列入教学计划;

③ 开展有关吸烟、心理健康、合理膳食、性病及艾滋病、体育锻炼等方面的健康促进活动;

④ 显著改善学校健康支持性环境;

⑤ 培养出一批健康促进的人力资源队伍;

⑥ 学生主要健康知识、信念及行为形成率达标。

4. 活动内容

① 基线调查。随机抽样 1000 名大学生进行卫生知识问卷调查;小组讨论本校主要健康问题;健康支持性环境状况调查。

② 学校政策研讨会。

③ 干预活动:控烟、膳食、心理、性病、艾滋病教育干预。

④ 评估

四、健康处方

1. 高血压

高血压最新标准:理想血压 120/80mmHg, 正常血压 130/85mmHg, 正常高值 130 ~ 139/85 ~ 89 mmHg, 高血压 $\geq 140/90$ mmHg。发病率:1959 年 5.11%到 1979 年 7.73%, 20 年中年均增患者 140 万人;到 1991 年为 11.88%, 12 年中年均增患者 320 万人。而北京市 2001 年高血压发病率为 24.84%。高血压是损害心、脑、肾等靶器官的独立危险因素。

研究显示,改变生活方式(如限盐、限酒、戒烟、规律活动)可使高血压患病率减少 55%, 早期治疗可使严重并发症减少 50%。如果这样,我国高血压患病人数将不是 1.2 亿,而是 5000 万,脑中风患者不是 600 万而是 150 万。严峻的现状表现为三高三低现象。三高:发病率高、致残率高、致死率高;三低:知晓率低(4%)、服药率低(17%, 乡村 5%)、控制率低(4%, 乡村 1%)。控制血压六要素:减肥、限盐、少脂、运动、乐观态度、规律用药。

2. 肥胖

评价体重的常用指标为体重指数。体重指数(BMI) = 体重(kg) ÷ 身高²(m), 体重指数 20 ~ 24 为正常; ≥ 24 为超重; ≥ 28 为肥胖。男性正常腰围应小于 85cm, 女性腰围应小于 80cm, 超过也是肥胖, 有人认为腰围超标比体重指数超标更易患心脑血管病, 故总结出“腰围越大寿命越短”的结论。

据报道我国超重人群占人口总数的 20% ~ 30%, 北京达到 45%。肥胖是高血压、心脑血管病高危人群。控制肥胖要求从小抓起; 少吃、多动、不吸烟、定期查体、坚持运动最重要。有报道每减轻 1kg 体重, 可使生命延长 3 ~ 4 个月, 可使收缩压下降 2.5mmHg, 舒张压下降 1.7mmHg, 总胆固醇下降 1.93mg/dl。

3. 血脂异常

大量流行病学资料表明, 血脂异常是冠心病的重要独立危险因素, TC、LDL-C 的升高都伴有冠心病发病率和死亡率的增加, 因此, 有人称血脂异常为无声的杀手。生活改善了, 发病率却升高了。对血脂人们也存在三低: 知晓率低、治疗率低、达标率低。

1997 年标准: 总胆固醇(TC) $\geq 220\text{mg/dl}$ (分升) 为异常, 每下降 1% 冠心病危险下降 2% ~ 3%, 甘油三酯(TG) $\geq 150\text{mg/dl}$ (0.45 ~ 1.8 mmol/L) 为异常。高密度脂蛋白(HDL-C) $\leq 35\text{mg/dl}$ 为异常。每上升 1% 冠心病危险: 男下降 2%, 女下降 3%。低密度脂蛋白(LDL-C) $> 130\text{mg/dl}$ (0.78 ~ 2.08 mmol/L) 为异常。降低胆固醇的关键是合理膳食、坚持运动。

4. 糖尿病

1997 年标准: 空腹血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$, 随机血糖 $\geq 200\text{mg/dl}$ 。

15 年前我国糖尿病发病率为 0.9%, 目前已达 2.5%, 最新调查北京为 4.89%、上海为 4%。糖尿病导致人体代谢紊乱, 血脂异常,