



高等职业教育“十三五”规划教材

大学生

健康与疾病防治教程

© 陈善喜 主编

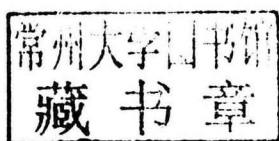


 北京理工大学出版社
BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

高等职业教育“十三五”规划教材

大学生健康与疾病防治教程

陈善喜 主编



 **北京理工大学出版社**
BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

大学生健康与疾病防治教程 / 陈善喜主编 . — 北京 : 北京理工大学出版社 , 2018. 2

ISBN 978 - 7 - 5682 - 5328 - 4

I . ①大… II . ①陈… III . ①大学生 - 健康教育 - 教材 IV . ①G647. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 034546 号

出版发行 / 北京理工大学出版社有限责任公司

社 址 / 北京市海淀区中关村南大街 5 号

邮 编 / 100081

电 话 / (010) 68914775 (总编室)

(010) 82562903 (教材售后服务热线)

(010) 68948351 (其他图书服务热线)

网 址 / [http: //www. bitpress. com. cn](http://www.bitpress.com.cn)

经 销 / 全国各地新华书店

印 刷 / 四川森林印务有限责任公司

开 本 / 787 毫米 × 1092 毫米 1 / 16

印 张 / 16

字 数 / 490 千字

版 次 / 2018 年 2 月第 1 版 2018 年 2 月第 1 次印刷

定 价 / 37.00 元

责任编辑 / 王晓莉

文案编辑 / 黄丽萍

责任校对 / 周瑞红

责任印制 / 李 洋

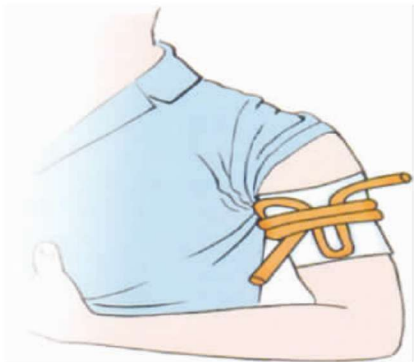
中国居民平衡膳食宝塔（2016）



2016 版膳食宝塔（彩图 1）



胸外心脏按压（彩图 2）



止血带上肢结扎于上臂上
1/3 处（彩图 3）



蛋奶豆（浆）（彩图 4）



毕脱氏斑（Bitot spots）（彩图 5）

《大学生健康与疾病防治教程》

编写组

主 编 陈善喜

编 者	刘 鸿	成都纺织高等专科学校
	朱若兰	四川广安市宏州医院
	陈善喜	成都纺织高等专科学校
	郑 超	成都纺织高等专科学校
	郑成燚	重庆钢铁有限公司职工医院
	杨文婷	成都纺织高等专科学校
	庞显伦	西南医科大学附属第二医院
	殷燕平	四川仁寿县中医院
	曾 文	成都纺织高等专科学校
	蔡晓丽	成都纺织高等专科学校
	吴 雪	四川省妇幼保健院

前 言

PREFACE

健康是人类生活永恒的主题、执着的追求、不懈向往的最高境界。

大学阶段是大学生长知识和长身体的重要时期，开展健康教育对维护大学生身体健康、提高健康素质具有重要意义。因此，我校认真贯彻执行原国家教委与卫生部联合发布的《学校卫生工作条例》，把健康教育列入大学生教学计划并开设健康教育选修课。我们根据长期从事高校医疗工作和多年的大学生健康教育教学经验，结合高职院校及大学生特点，组织编写了《大学生健康与疾病防治教程》。本书具有博采众长、与时俱进、知识性、科学性、专业性、可阅读性、易懂性、可接受性的特点。

本书共分为健康与健康教育、行为生活方式与健康、环境与健康、大学生性与健康、大学生营养与健康、大学生体育运动与健康、优生与健康、常见传染病的防治、急救、大学生常见急症的急救、大学生常见疾病防治、常见慢性疾病防治共十二章。全书内容简明扼要，针对性强，重点突出，通俗易懂，融科普性、实用性于一体。本书既可作为大学生健康教育课程的教材，也可作为大学生或居民的自学读物。

我们在本书酝酿、编写过程中，邀请部分同行专业人士的加盟，组建了《大学生健康与疾病防治教程》编写组。在此，特为他们对本书编写工作的支持和付出的辛勤劳动表示感谢！同时，本书也得到了学校领导和有关部门专家的支持和鼓励，在此表示衷心的感谢！

本书在编写过程中参阅并引用了一些作者的研究成果，在此表示诚挚的谢意。虽在参考文献中列出了作者、论著和出版社，但因篇幅所限，未能在正文中注明，特此致歉。

由于作者水平有限，时间仓促，书中难免会有不妥之处，真诚希望广大师生和读者批评指正。

编 者

2018 年 1 月

于成都纺织高等专科学校

目 录

CONTETS

第一章 健康与健康教育 1

 第一节 健康 1

 第二节 大学生健康教育 3

第二章 行为生活方式与健康 6

 第一节 行为与健康 6

 第二节 生活方式与健康 7

 第三节 睡眠与健康 10

 第四节 用眼与健康 12

 第五节 用脑与健康 13

 第六节 口腔卫生与健康 14

 第七节 饮酒与健康 16

 第八节 吸烟的危害 17

 第九节 吸毒的危害 19

第三章 环境与健康 26

 第一节 自然环境与健康 26

 第二节 生物因素与健康 30

 第三节 校园环境与健康 34

 第四节 卫生服务与健康 36

第四章 大学生性与健康 40

 第一节 青春期性生理发育 40

 第二节 青春期性心理 41

 第三节 性道德 42

第四节	性的法律规范	42
第五节	预防性伤害	43
第六节	性传播疾病	43
第五章	大学生营养与健康	47
第一节	营养学基础知识	48
第二节	能量概述	50
第三节	营养素	53
第四节	食物的营养价值	80
第五节	食品安全常识	93
第六节	合理营养、平衡膳食	97
第六章	大学生体育运动与健康	103
第一节	体育运动对健康的作用	103
第二节	体育运动的原则	104
第三节	体育运动的方法	105
第四节	合理选择运动项目	106
第五节	女大学生体育运动与卫生保健	107
第六节	体育运动的注意事项	107
第七章	优生与健康	109
第一节	遗传与优生	109
第二节	婚前保健与优生	110
第三节	孕前保健与优生	111
第四节	孕期保健与优生	112
第五节	避孕与人工流产	113
第八章	常见传染病的防治	115
第一节	传染病的概述	116
第二节	肺结核	119
第三节	病毒性肝炎	121
第四节	水痘和带状疱疹	125
第五节	细菌性痢疾	127
第六节	艾滋病	129
第七节	淋病	132
第八节	疥疮	133
第九节	手足癣	134

第十节 急性出血性结膜炎 135

第十一节 沙眼 136

第九章 急救 139

第一节 急救概述 139

第二节 心肺复苏术 141

第三节 外伤救护基本技术 145

第十章 大学生常见急症的急救 153

第一节 中暑 154

第二节 猝死 155

第三节 一氧化碳中毒 156

第四节 食物中毒 158

第五节 运动后综合征 160

第六节 急性酒精中毒 161

第七节 溺水 163

第八节 电击伤 164

第九节 烧伤 165

第十节 扭伤 168

第十一节 擦伤 169

第十二节 咬伤 170

第十三节 骨折 171

第十一章 大学生常见疾病防治 175

第一节 大叶性肺炎 176

第二节 支气管哮喘 178

第三节 急性胃炎 182

第四节 慢性胃炎 183

第五节 消化性溃疡 186

第六节 急性胆囊炎 188

第七节 胆石病 190

第八节 急性肾小球肾炎 193

第九节 慢性肾小球肾炎 196

第十节 肾病综合征 198

第十一节 尿路感染 200

第十二节 尿路结石 202

第十三节 急性阑尾炎 206

第十四节	乳腺囊性增生	208
第十五节	乳腺纤维瘤	209
第十六节	痔疮与肛裂	210
第十七节	缺铁性贫血	213
第十八节	疖与痈	215
第十九节	智齿冠周炎	217
第二十节	龋病	218
第十二章	常见慢性疾病防治	221
第一节	高脂血症	221
第二节	高血压病	223
第三节	冠心病	225
第四节	糖尿病	229
第五节	肥胖症	233
第六节	骨质疏松症	235
参考文献		239

第一章

健康与健康教育



学习目标

1. 掌握健康、健康教育的概念;
2. 了解健康观念的形成、健康教育的目的和作用。

健康是人类生命存在的正常状态,是社会进步、经济发展、民族兴旺的保证。健康是人类追求的美好目标,饮食营养无疑是最重要的条件,正是它提供了健康长寿的物质基础。实现“人人享有卫生保健”是全人类共同的理想和目标。随着人们生活水平的提高,一些与饮食营养有关的慢性疾病发生率呈上升趋势,人们对“健康”越来越关注。

第一节 健 康

一、健康的概念

健康是人类生活中永恒的主题,是每个人一生追求的目标。人们对健康的认识是一个渐进的过程,从“生物人”扩大到“社会人”的范围,从“无病即健康”到“整体的、现代的健康观”,强调人与环境的和谐相处。

1986年,世界卫生组织(WHO)在《渥太华宪章》中重申:“应将健康看作日常生活的资源,而不是生活的目标。健康是一个积极的概念,不仅是个人身体素质的体现,也是社会 and 个人的资源;为达到身心健康和较好地适应社会的美好状态,每个人都必须有能力去认识 and 实现这一愿望,努力满足需求和改善环境。”

WHO《组织法》规定:“健康是人类的一项基本权利,各国政府应对其人民的健康负责。”这就要求政府动员社会各部门积极参与实现“人人获得健康”的战略目标,实现社会公平。健康是社会进步的重要标志和潜在动力,是一个动态的概念,随着社会、经济、科学、技术及生活水平的变化,人们对健康内涵的认识不断深化,形成新的健康观。

从历史的发展过程来看,在远古时代,人们认为健康由鬼神主宰,即人的健康是由鬼神决定的。这种健康既忽视了人的自然因素,也忽视了其社会因素。在近代社会,人们认为身体健康就像机器正常运转,保护健康就像维护机器。因此,人们认为健康就是人的肉体处于正常工作状态。这种观点忽视了人的社会性和生物的复杂性。19世纪末,人们认为健康就是保持病原微生物、人体、环境之间的生态平衡。这种观点忽视了疾病的多种原因,只涵盖了

自然因素。20 世纪初,随着医学的进一步发展、心理学和社会生态学的提出和成熟,人们认为健康与社会、环境、心理、个人行为等因素有关,并认识到疾病病因的复杂性等,形成了健康观念的雏形。

1948 年,WHO 提出三维健康观并做出科学定义:健康就是指生理健康、精神健康(心理、情绪、道德)及社会适应完好。这个三维健康观是健康认识的一次飞跃性进步,把健康内涵拓展到一个新的认识境界,是迄今为止应用最普遍、认可度最高的健康概念。与以往的健康观相比,它具有以下显著特点:它的内涵扩大了,指向的是健康而不是疾病;它涉及人类生命的生物、心理、社会的三个基本侧面,突破了医学的界限;它所指的健康不仅仅是个体健康,还包括群体健康和人类生存空间的完美;它形成了健康的三维立体概念(三维健康观),即生物、心理和社会三个基本侧面。

现代三维健康观具有显著的特征:改变了健康定义的导向;健康的解释扩大到生物、心理、社会等领域,把人作为整体看待;健康是一个相对的、动态的、连续变化的过程;从重视个体健康发展到重视群体(社会)健康、人类健康。

二、健康的标准

我们常说的“没病”“身体挺好”并不是真正意义上的健康标准。人的健康状态应以 1977 年 WHO 提出的健康 10 条标志为标准来判断:①有充沛的精力,能从容不迫地担负日常生活和繁重的工作,而且不感到过分紧张疲劳;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,能适应外界环境各种变化;⑤抗病能力强,能够抵抗一般性感冒和传染病;⑥身体结构协调,体重适当,身体匀称,站立时头、肩、臂位置协调;⑦眼睛有神且明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎;⑧牙齿健康,牙齿清洁,无缺损,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肌肤细滑,肌肉丰满,皮肤有弹性,走路轻松。

三、健康的影响因素

健康的影响因素,是指影响个体和人群健康状态的因素,对个体及群体健康起着重要作用。健康的影响因素可分为四类,即环境因素、行为与生活方式因素、生物遗传因素、医疗卫生服务因素;也可具体分为社会经济环境(个人收入和社会地位、文化背景和社会支持网络、教育、就业和生活条件)、物质环境(包括生活环境和职业环境中的物理、化学、生物因素等)、个人因素(健康的婴幼儿发育状态、个人的生活习惯、个人的能力和技能、人类生物学特征和遗传因素)和卫生服务。在四类因素中,行为与生活方式和环境因素是影响健康的重要因素,因其易变性较大而越来越受到人们重视。以改变个人、群体的行为与生活方式和环境改变为着眼点而开展健康教育与健康促进成为全球第二次卫生革命的核心策略。

2000 年,WHO 针对严重影响人们健康的不良行为与生活方式,提出了促进和维护健康的四大基石:合理膳食、适量运动、限烟酒、心理平衡。合理膳食列为四大基石之首,说明其对健康很重要,营养维系健康、维系生命。

四、健康与疾病

健康与疾病是人类生存过程中存在的普遍现象,健康出现了问题(称为健康问题)就有可能出现疾病,健康与疾病之间没有明确的界限。

健康问题是指个体所表现出的非健康状态,具体指疾病、伤害、亚健康状态或健康缺陷等。

疾病是指在一定的内外因素作用下,个体主观上感觉或他人观察或测量到的异常状态,

也就是身体功能的不正常状态。以现代观点,疾病具有明显特征:疾病是在生命活动中与健康相对应的一种特殊征象,是机体动态平衡的失调与破坏;疾病是体内的一种对内外环境适应的失败;疾病包括躯体、精神、心理方面的异常;疾病的发展会经历缓解、痊愈、伤残或死亡的全过程。

对待疾病应坚持“预防为主”的方针,提倡健康体检,做到早发现、早诊断、早治疗。疾病与健康的关系是相对的,机体在内外因素作用下可在健康与疾病或健康、亚健康、疾病间转变,亚健康属于其中间状态。

疾病的“冰山现象”(iceberg phenomenon)是指在人群中能发现的某种疾病或健康问题的典型患者仅占该疾病或健康问题所有形式的很少一部分的现象,如海水中的冰山,大部分淹没在水面以下。认识和了解疾病的“冰山现象”,有利于认识疾病的发生、发展过程,对于防治疾病、促进健康有非常重要的意义。

亚健康是一种由于学习、工作和生活等方面压力引起的介于健康与疾病之间的中间状态,是一个既非疾病又非健康的状态,故称为机体的“第三状态”。WHO将机体无器质性病变,但是有一些功能改变的状态称为“第三状态”,我国称之为“亚健康状态”。

亚健康的主要表现为:功能性改变,而不是器质性病变;体征改变,但现有医学技术不能发现病理改变;生命质量差,长期处于低健康水平;慢性疾病伴随的病变部位之外的不健康体征。

导致亚健康的常见因素有:

(1) 饮食不合理。机体摄入热量过多或营养贫乏,均可能导致机体失调。过量吸烟、酗酒、睡眠不足、缺少运动、情绪低落、心理障碍、大气污染,以及长期接触有毒物品,也可出现这种状态。

(2) 休息不足,特别是睡眠不足。起居无规律、作息不正常已经成为常见现象。对于青少年,影视、网络、游戏、跳舞、打牌、麻将等娱乐,以及备考“开夜车”等常打乱生活规律,是导致亚健康的常见因素。

(3) 过度紧张,压力太大。特别是IT精英或白领人士,身体运动不足,体力透支。

(4) 长期的不良情绪影响。目前还没有明确的医学标准来诊断亚健康。一般认为,处在高度紧张工作、学习状态,长时间处于失眠、乏力、无食欲、易疲劳、心悸、抵抗力差、易激怒、经常感冒或口腔溃疡、便秘等状态中,又没有什么明显的病症,应考虑可能为亚健康。

对待亚健康可采取“平心”(平衡心理、平静心态、平稳情绪、“减压”(适时缓解过度紧张和压力)、“顺钟”(顺应好生物钟,调整好休息与睡眠)、“增免”(坚持有氧代谢运动等,增强自身免疫力)和“改良”(改变不良生活方式和习惯,从源头上堵住亚健康状态的发生)的“十字”方针加以预防。

第二节 大学生健康教育

“人人有健康,健康为人人”是WHO的全球战略目标。健康是基本人权之一,是社会和经济发展的基础,是人类发展的中心。发达国家的政府和卫生部门普遍认识到健康教育和健康促进是当今社会防治因不良的行为和生活方式所引起的慢性非传染性疾病的有力手段,是一项投资少、效益高的活动。我国卫生部也明确指出“要努力推动以社区为基础,以健康教育和健康促进为主要手段的慢性非传染性疾病的综合防治,提高社区居民的健康水平和生

活质量”。

一、健康教育的含义

随着生物医学模式向着生物—心理—社会医学模式的转变，学校健康教育对人的生活方式和行为的影响越来越大，它对于人类健康的作用已日益得到世界各国的普遍重视。

大学生处于青春发育后期，他们的行为方式、生活习惯和道德情操将在这一阶段成型。根据大学生在这一时期可塑性较大的特点，对他们进行健康教育，帮助他们树立现代的健康意识，普及和提高卫生知识，提高自我保健能力，纠正不良的生活方式和不健康的行为，加强维护自身健康的责任感和自觉性，促进其健康，关系到全社会公众的健康和国家的未来。因此，1990年，国家教育部和卫生部联合颁布的《学校卫生工作条例》规定，普通高校应开设健康教育选修课或讲座。1997年，中共中央、国务院在《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中指出：“健康教育是公民素质教育的重要内容，要十分重视健康教育。”

健康教育旨在帮助对象人群或个体改善健康相关行为的系统的社会活动，是在调查研究的基础上通过信息传播和行为干预，帮助个体和群体掌握卫生保健知识，树立健康观念，自觉采纳有利于健康的行为和生活方式，其目的是消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

二、大学生健康教育的意义和作用

（一）大学生健康教育的意义

大学生健康教育的目的是提高健康知识水平，改善对待个人和公共卫生的态度，增强自我保健能力和对社会健康的责任感，预防心理疾病，促进心理健康，形成有益于个人、集体和社会的健康行为和生活方式，降低常见病的发病率。其意义在于强化学生思想品德和道德观念，促进大学生树立大卫生观念，促进学校社会主义精神文明建设。

健康教育是以传授健康知识、建立卫生行为、改善环境为核心内容的教育。高等学校的健康教育，以处于青春发育后期的大学生为主要对象，有计划、有目的、有评价地进行。

（二）大学生健康教育的作用

健康教育在大学生成长过程中起着重要作用：

（1）健康教育是实现初级卫生保健的先导。《阿拉木图宣言》把健康教育列为初级卫生保健八项任务之首，并指出健康教育是所有卫生问题、预防方法和控制措施中最重要的。所以，健康教育是实现初级卫生保健任务的关键。

（2）健康教育能有效地预防慢性非传染性疾病。当今，冠心病、高血压、中风等慢性非传染性疾病在许多国家已成为主要死亡原因，它们与人类不健康的生活方式有直接或间接的关系，而解决行为和生活方式问题不能只依靠医药。因此，要预防、控制慢性非传染性疾病，降低慢性病对人类健康的损害程度，只能靠健康教育，靠社会性措施的突破。

（3）健康教育引导人们自觉放弃不健康的行为和生活方式，追求健康的行为和生活方式，达到获得健康的目的。从成本—效益的角度看，健康教育是一项投入少、产出高、效益大的保健措施。

（4）健康教育是提高广大群众自我保健意识的重要渠道。自我保健就是指人们为维护 and 增进健康、预防和发现及治疗疾病，所采取的健康行为及做出的与健康有关的决定。健康教育能提高人们的自我保健意识和能力，增强主动性和自觉性，促使其采取躯体上的自我保护、心理上的自我调节、行为生活方式上的自我控制、人际关系上的自我调整，提高健康素质。

(5) 健康教育能适应人民群众对卫生保健服务的需求。随着经济的发展、社会的进步、人们生活水平和教育水平的提高,人们对医疗保健服务的需求也越来越高。所以,提高健康教育服务将是适应人民群众卫生保健服务需求的重要方面。健康教育也是预防和减少慢性疾病发生的有效手段。

(陈善喜)



思考题

1. 健康、健康教育的概念是什么?
2. 健康教育的作用是什么?

第二章

行为生活方式与健康



学习目标

1. 掌握健康相关行为、促进健康行为、危害健康行为的概念;
2. 掌握促进健康行为和危害健康行为的特点及对健康的影响;
3. 掌握生活方式的概念和改变不良生活方式的措施与方法,以及不良生活方式对健康的影响;
4. 熟悉健康生活方式、常见不良生活方式对健康的影响;
5. 掌握充足睡眠的益处、保证充足睡眠的措施;
6. 熟悉睡眠不足的危害;
7. 掌握促进大学生用眼健康的措施;
8. 熟悉注意用眼卫生与科学用眼的方法;
9. 掌握科学合理用脑的措施与方法;
10. 熟悉不科学合理用脑对健康的危害;
11. 了解口腔卫生的概念和重要性;
12. 掌握正确的刷牙方法,保持口腔卫生;
13. 掌握饮酒对人体的影响;
14. 熟悉如何健康饮酒,减少和避免饮酒;
15. 熟悉吸烟对健康的危害;
16. 掌握烟及烟雾的有害成分和控烟的干预措施;
17. 掌握吸毒的危害、禁毒与防毒的策略与措施;
18. 熟悉毒品的特性及种类,了解吸毒的原因。

第一节 行为与健康

人人都希望健康,但未必人人都知道如何维护自己的健康。人人都有行为,但未必人人都知道什么是健康行为。大学生应珍视健康、珍惜生命,养成健康行为。

人类的行为是一种复杂的生物和社会现象,它是人对客观刺激所产生的生理、心理反应,受遗传、社会、环境、学习等因素的影响。健康相关行为是指个体或团体的与健康或疾病有关的行为。按行为对行为者自身和他人的健康状况的影响,可将健康相关行为分为促进

健康的行为和危害健康的行为。

促进健康的行为（又称为健康行为）是指人们为了增强体质和维持身心健康而进行的各种活动，它对自身和他人健康有促进作用。充足睡眠、平衡营养、限制饮酒、不吸烟、每天吃早餐、控制体重、经常进行体育锻炼等属于健康行为。健康行为可帮助人们养成健康的习惯、保证身心健康、预防疾病。人们可通过改变不良行为、不良生活习惯，养成健康的行为习惯来预防疾病的发生。

健康行为的主要特点：①有利性。行为表现有益于自身、他人和整个社会的健康，如不抽烟。②规律性。行为表现规律有恒，不是偶然行为，如定时、定量进餐。③和谐性。个体行为表现出个性，如选择自己喜欢的运动项目，但又能根据环境调整自身行为，使之与其所处的环境相和谐。④一致性。个体外显行为与其内在的心理情绪一致，无矛盾。⑤适宜性。行为的强度和频度适宜。具备前述特点的行为称为健康行为。

危害健康的行为（又称不良健康行为）是指个人或群体偏离个人或他人及社会的健康期望方向所表现出来的一系列不利于健康的行为，它对自身和他人健康有破坏作用。吸烟、酗酒、吸毒、性生活紊乱、缺乏运动、饮食不当（饮食过度、偏食、挑食、吃过多零食等）、滥用药物等属危害健康的行为。

危害健康行为的主要特点：①危害性。行为对己、对人、对社会健康有直接或间接的、明显或潜在的危害作用，例如吸烟行为。②明显性和稳定性。行为并非偶然发生的，而是有一定的作用强度和持续时间。③习得性（后天形成的）。危害健康的行为都是个体在后天的生活经历中学会的，故又称“自我制造的危险因素”。具备前述特点的行为称为危害健康行为。

（蔡晓丽）

第二节 生活方式与健康

随着社会、经济的发展，生活水平的提高，健康观的转变，生活方式对健康的影响越来越受到人们的重视。合理的、健康的行为和生活方式有利于维护和促进人类的健康，而酗酒、赌博、吸毒和滥用药物等不良的行为和生活方式则严重威胁人类的健康。

一、生活方式

生活方式是指人们采取的生活模式或式样。它是在长期的家庭、民族习俗和规范影响下形成的相对模式化的行为，也是由人们的衣、食、住、行、劳动、工作、休息、娱乐、社会交往、待人接物等物质生活和精神生活的价值观、道德观、审美观以及与这些方式相关的由个人情趣、爱好和价值取向决定的生活行为的独特表现形式。

生活方式是人“社会化”的一项重要内容，决定了个体社会化的性质、水平和方向，具有鲜明的时代性和民族性。

生活方式从健康的角度可分为良好（健康）和不良的生活方式两种。良好的生活方式可促使人精力充沛、延年益寿，是需要培养的，而培养的主动性在于人们自己。不良的生活方式是指对人类存在显性或潜在的损害，且这种损害是由个人的生活方式不适宜造成的。它可导致各种疾病的发生，严重损害人体健康。

WHO认为：人们的健康状况主要由自己决定，影响健康的因素 = 60% 生活方式 + 15%