

280

2017

大学生健康教育

西北工业大学健康教育教研室 编

主 编 严 欣 杨 斌
郭宝华 穆亚宏
主 审 宁莫凡 陈绍洋

西北工业大学出版社

【内容简介】 本书是由 10 多位从事高校卫生工作和健康教育工作的专家编写而成。全书包括健康教育概论, 大学生身心发育特征, 大学生心理卫生和身心健康, 营养、环境、行为与健康, 性心理卫生和性传播疾病, 常见传染病及防治, 免疫与预防接种, 大学生常见病及其防治, 急症与急救, 药物基本知识和合理用药, 辅助诊断常识等内容。全书紧紧围绕大学生健康教育方面的突出问题, 强调实用性、科学性和可操作性, 并吸取了临床医学的最新进展。

本书可供高等学校、大中专学校健康教育教学使用, 也可作为健康教育工作者的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育/严欣等主编. 西北工业大学健康教研室编.
—西安:西北工业大学出版社, 2002. 9
ISBN 7-5612-1547-9

I. 大… II. ①严… ②西… 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 057903 号

出版发行: 西北工业大学出版社
通信地址: 西安市友谊西路 127 号 邮编: 710072
电 话: (029)8493844
网 址: <http://www.nwpup.com>
印 刷 者: 陕西友盛印务有限责任公司印装
开 本: 850 mm×1 168 mm 1/32
印 张: 12.25
字 数: 318 千字
版 次: 2002 年 9 月第 1 版 2002 年 9 月第 1 次印刷
印 数: 1~6 500 册
定 价: 15.00 元

前 言

健康教育是预防医学的重要组成部分，且发展迅速，已形成较完善的教育体系。大学生健康教育是健康教育领域的一个主要分支。党和政府历来对大学生健康教育十分重视，1990年以来，中共中央、国务院先后制定了《关于深化教育改革，全面推进素质教育的决定》和《学校卫生工作条例》，从此，大学生健康教育进入了正规的快速发展轨道。我们通过10余年的教学实践认为，针对大学生这一群体，教材应该系统性强，层次分明，突出实用性、可操作性和新颖性的特点。

本书编委均为临床经验丰富，具有多年从事健康教育教学工作经验及具有高级职称的同志，在大量深入细致的研究以及丰富的实践经验的基础之上，集思广益，几经易稿，完成了这本集科学性与实际需求相结合的健康教育读本。本书适用于各级各类学校的学生，以及青年群体，具有普遍实用性。全书内容深入浅出，通俗易懂，从生理、心理健康，到青年学生常见病因、临床表现、如何治疗、预防保健措施及急救措施、常见的诊疗技术等都易于理解。青年学生们读后会知道自己应该怎么做。本书一定能成为青年学生们的良师益友。

本书特邀第四军医大学宁莫凡、陈绍洋教授主审，保证了本书的科学性和严肃性，在此对两位专家表示衷心的感谢。

在本书的编写出版过程中，得到了中共西北工业大学党委书记叶金福、校长姜澄宇、党委副书记杨尚勤、党委副书记王润

孝、党政办公室主任郑永安、出版社社长张近乐等同志的鼎力支持，特别是叶金福书记和姜澄宇校长在百忙之中为本书作序、题词，充分表达了校党政领导对大学生健康教育工作的高度重视。谨此致以衷心的感谢。

编者

2002年6月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 健康教育概论	1
第二节 健康概论	8
第二章 大学生身心发育特征	17
第一节 大学生的生理发育特征	17
第二节 大学生的心理特征	22
第三节 大学生的疾病特征	26
第三章 大学生心理卫生与身心健康	29
第一节 大学生心理健康的现状	29
第二节 大学生心理健康的基本标准	30
第三节 常见的心理疾病及防治原则	37
第四节 心身疾病基础知识	41
第四章 营养、环境、行为与健康	51
第一节 营养与健康	51
第二节 行为与健康	58
第三节 环境与健康	61

第五章 性心理卫生与性传播疾病	69
第一节 性系统的生理与解剖	71
第二节 青春期性心理与性卫生	78
第三节 大学生性心理与婚恋观	84
第四节 性心理障碍	91
第五节 性传播疾病	94
第六节 艾滋病及常见的性传播疾病	97
第六章 常见传染病及防治	107
第一节 传染病总论	107
第二节 病毒性传染病	116
第三节 细菌性传染病	130
第七章 免疫与预防接种	141
第一节 免疫学基础	141
第二节 预防接种及其相关问题	144
第三节 预防接种的反应	149
第八章 大学生常见病及其防治	152
第一节 常见症状	152
第二节 内科常见病	169
第三节 外科常见病	188
第四节 妇科常见病	207
第五节 常见皮肤病	214
第六节 眼、耳、鼻、喉、口腔科常见病	235
第七节 肿瘤的基本常识	248

第九章 急症与急救	259
第一节 急救概述.....	259
第二节 急救基本工作原则和注意事项.....	260
第三节 生命体征.....	261
第四节 心肺复苏术.....	265
第五节 急救四大技术.....	272
第六节 外伤急救.....	276
第七节 意外伤害急救.....	280
第八节 动物咬（刺）伤急救.....	289
第九节 急性中毒急救.....	293
第十章 药物基本知识和合理用药	298
第一节 药物来源及植物药的成分.....	298
第二节 药物的作用和药物剂型.....	300
第三节 药物的体内过程及影响药物作用的因素.....	306
第四节 用药方法.....	310
第五节 用药注意事项及合理用药.....	315
第六节 有效安全用药的一些常识.....	321
第十一章 辅助诊断常识	327
第一节 实验诊断.....	327
第二节 心电图.....	339
第三节 超声诊断.....	339
第四节 放射诊断.....	342
第十二章 常用诊疗技术（实习）	346
第一节 生命体征的测量.....	346
第二节 心肺复苏术.....	349

第三节	无菌技术、换药、注射·····	350
第四节	止血、包扎、固定、搬运·····	352
附录	·····	355
附录 1	就诊指南·····	355
附录 2	普通高等学校体检标准·····	359
附录 3	明尼苏达个性测验表·····	361
附录 4	大学生“性教育”课题调查·····	375
主要参考文献	·····	378

第一章 绪 论

提要：本章主要阐述健康教育的概念及其发展状况，大学生健康教育的意义、目的、任务、内容和方法。同时要求学生掌握什么是健康、健康的内涵、健康与疾病的效应、医学模式的转变、影响健康的主要因素、疾病的三级预防以及 2000 年人人享有卫生保健和全球卫生战略的主要内容等。

健康教育是全民素质教育的有机组成部分，是维护全体公民享有健康权益，提高中华民族的健康水平，增强综合国力的重要环节之一。大学生健康教育是健康教育体系中的一个领域。对大学生乃至各级各类学校这一群体实施健康教育不仅可以提高其自身的健康水平，而且能够有力地推动全民健康教育的发展以及社会主义精神文明和物质文明的进步。

第一节 健康教育概论

随着科学技术的飞速发展和社会的不断进步，人们对卫生的需求已转向加大对疾病的预防力度。20 世纪 70 年代以来，作为预防医学组成部分的健康教育在全球迅速发展，较完整的科学体系已初步形成，其卫生保健在总体战略中的地位已受到全世界的关注。

一、健康教育的概念

健康教育 (Health Education) 是通过信息传播和行为干预，

帮助个人和群体掌握卫生保健知识，树立健康观念，自愿采纳有利于健康行为和生活方式的教育活动与过程。其目的是消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康和提高生活质量。

健康教育的教育活动是有计划、有组织、有系统和有评价的。它的核心是教育人们树立健康意识，养成良好的行为和生活方式。它与传统意义上的卫生宣传不同。卫生宣传是指卫生知识的单向传播，其被传授对象比较泛化，不注重信息的反馈和效果，往往带有过分渲染的色彩，常以生物医学模式的观念看问题。尽管卫生宣传的效果侧重于改变人们的知识结构和态度，是实现特定行为目标的一种重要手段，在中国这样一个发展中国家，普及卫生知识的任务还相当繁重，卫生知识的传播活动仍需要不断加强，但它不是健康教育的全部内容，也不是健康教育活动的终结。健康教育的实质是一种干预，它提供人们行为改变所必须的知识、技术与服务（如免疫接种、定期检查等），使人们在面临促进健康，疾病的预防、治疗、康复等各个层次的健康问题时，有能力做出行为抉择。更直接地讲，卫生宣传是健康教育的重要措施，而健康教育是整个卫生事业的组成部分，也是创造健康社会环境的“大卫生”系统工程的一部分。

总之，依据世界卫生组织（WHO）在1988年第13届世界健康大会上提出的新概念：健康教育是一门研究以传播保健知识和技术，影响个体和群体行为，消除危险因素，预防疾病，促进健康的科学。它重点研究知识传播和行为改变的理论、规律和方法，以及社区教育的组织、规划和评价的理论与实践。它的理论依据和专业技术主要来源于医学、社会学、心理学、行为学、传播学、科普学、美学等学科，通过传播和教育手段，向社会、家庭和个人传授卫生保健知识，提高自我保健能力，养成健康行为，纠正不良习惯，消除危险因素，防止疾病发生，促进人类健康和提高生活质量。

二、健康教育的发展

在我国健康教育的发展可追溯到古代。唐代医学家孙思邈的《千金要方》中有：“上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病”，就是向人们传播预防养生保健知识。20世纪20年代以前，健康教育活动是分散的，属民间自发的活动。20年代以后，健康教育学理论开始引入我国，到了三四十年代出现了健康教育理论和实践相结合的局面。1934年陈志潜编译的《健康教育原理》一书是我国最早的健康教育专著。20世纪初，学术团体和专业机构的出现是健康教育兴起的重要标志。新中国成立后，1950年第1届全国卫生工作会议上确定了“面向工农兵，预防为主，团结中西医”的卫生工作方针，并强调卫生工作者要把与疾病做斗争的方法教给人民，动员广大人民自己向疾病、迷信、愚昧和不卫生习惯做斗争。短短几年内就有效控制了天花、鼠疫、霍乱等烈性传染病以及性病、吸毒、新生儿破伤风等，取得了举世瞩目的成就。在建国之初，我国政府就已经按“健康促进”的原则实施卫生工作。随后，全国各级行政区域相继成立了相应的机构，健康教育得到了加强和发展，并开展经常性的卫生宣传活动。1978年以后，健康教育迅速发展，各级政府和有关部门把引导人民建立科学文明、健康的生活方式放在卫生工作重要的战略位置，健康教育的工作模式开始发生深刻变化。我国健康教育模式已由过去单一的大众宣传逐步走向传播与教育并重；其工作目标正在以防治疾病为中心的卫生知识传播转变为行为危险因素干预；健康教育的目标人群正在从疾病易感人群向着社区人群、社会全人群转变；其策略从单一的传播、材料制作转变为材料制作与指导、评估并重；信息传播和科学研究出现了各种双边和多边国际合作的新局面；人才培养、机构建立已经形成体系并规范化。

此外，世界各国的健康教育发展离不开国际组织的指导和协调。世界卫生组织在总部设有公共信息与健康教育司，在各地设有健康促进机构。世界卫生组织多次在世界卫生大会通过有关健康教育决议，并明确地将“协调各国人民开展健康教育工作”作为该组织 14 项任务之一，并与联合国各相关机构和组织合作，开展双边或多边的区域性交流和研究，并为发展中国家提供贷款。

健康教育在世界各国发展极不平衡，发达国家起步较早。美国从 20 世纪 50 年代至 70 年代，在疾病的临床诊断、治疗方面进步迅速，如开展心脏外科冠状动脉搭桥手术等。但在此期间，美国人的死亡率不再下降。有关方面逐渐认识到，死亡率大幅度降低，首先是由于环境条件改善，其次才是抗生素或特效药物的问世。进入 70 年代后期，行为和生活方式渐被重视，1974 年美国通过了《健康教育规划和资源发展法案》，明确规定健康教育为国家优先项目之一。通过健康教育和政策倡导，美国生活方式的改变，使许多疾病的发病率和死亡率均明显下降。欧洲许多国家如德国、芬兰、瑞典等的健康教育在卫生保健中发挥了重要作用，针对该地区的高血压、冠心病发病率高，实施了改变不健康的行为和生活方式入手的全方位健康教育计划，经过 10 多年努力，取得了显著的成绩。

总之，我国健康教育事业的发展经历了卫生宣传、健康教育、健康促进三个阶段，其不同点在于：

卫生宣传 = 知识普及 + 宣传鼓动；

健康教育 = 知 + 信 + 行；

健康促进 = 健康教育 + 环境支持。

三者的关系是：后者包容前者，后者是前者的发展。卫生宣传着眼于卫生知识的普及和社会舆论，只是健康教育的手段之一；而健康促进是在组织、政策、经济、法律上为健康教育提供

支持环境，要求全社会都能参与和多部门的合作。健康教育作为全民素质教育的组成部分，已经受到我国政府的高度重视，以政府行为和行政干预来支持和推动健康教育工作，这是健康教育发展的必然趋势。

三、学校健康教育的意义与任务

今天的学生是明天的父母，是世界的未来和希望。目前，全世界 25 岁以下的儿童和青少年约占世界总人口的一半，他们中的大多数在各级各类学校中学习。我国就有 1 亿 7 千万人在校读书。处在求知、发育、生命准备阶段的学生，由于其身心发育、群体生活等特点，决定了学校健康教育的地位和作用。因此学校是健康教育理想的场所，在学校进行健康教育效果最好，时机最佳。实际上可以把学校视为促进国家健康水平的重要资源。大学生健康教育是中小学生学习健康教育的延续和深化，应以中小学生学习健康教育为基础，教育学生增强自我保健意识，自觉选择健康行为和生活方式，消除或避免危险因素的影响，促进身心健康。

（一）学校健康教育的意义

1. 学校健康教育是对学生进行素质教育的组成部分

学生素质体现在德、智、体、美、劳全面发展上。在德育教育方面使学生始终树立讲卫生光荣、不讲卫生可耻的荣辱观，自觉维护公共卫生，养成良好行为和生活方式，遵守卫生法规和道德规范；在智育教育方面，对学生进行人类自我认识的认知教育，使他们懂得以科学知识保护自己的健康；体育和劳动本身是促进学生身心发育的积极因素，要根据卫生学原则进行组织，在群众教育方面，对学生进行人际交往，友爱互助教育，促使他们在社会化方面的良好发展和健全人格的培养；美育是培养学生审美、爱好美和创造美的能力教育，那些以损害健康为代价的爱美行为是必须加以引导和纠正的。1990 年中共中央、国务院发布

了《关于深化教育改革，全面推进素质教育的决定》和《学校卫生工作条例》，以切实促进学生素质的全面提高。

2. 学校健康教育是实现全民基础保健的有效途径

根据我国“科教兴国”的国策，推行义务教育和大学培养高素质人才的战略，今后在校学生的比例将会大幅度增加，进校求学将成为人人的必经阶段。学校具有群体生活的特点，有助于健康教育的组织和实施。此外由于学生可塑性大，易形成“动力定型”，他们较易形成良好的行为、卫生习惯和生活方式，并对他们一生的行为与身心健康产生深远的影响。因此，做好学生健康教育，是实现和促进全民基础保健，提高群体素质的有效途径。西方等发达国家的经验证明，只有人人接受学校健康教育和健康促进，才能从根本上提高整个国民的健康水平，促进人人健康。

3. 学校健康教育是影响家庭、社会和整个人群的根本措施

学生与家庭和社会有着天然而广泛的联系。从小一旦获得卫生知识、价值观和行为技能，不仅自己可以受益终生，而且对父母、邻里、亲友和社会产生良好的影响。从培养和造就一代新人的角度看，在中国要真正形成人人讲卫生、户户爱清洁的良好风尚和健康生活方式，从根本上改变卫生面貌、推进社会进步和精神文明建设，在较大程度上取决于学校健康教育的水平和质量。

(二) 学校健康教育的任务

1. 提高学生的卫生科学知识水平

通过课堂内外的各种健康教育，使学生掌握较系统的卫生科学知识。他们掌握的知识越多，越能建立起热爱生活、珍惜生命的信念，越能增强自我保健的能力和意识，抵制各种不良行为习惯的影响，从而追求健康目标。

2. 增进学生的健康

学生的健康状况常以生长发育水平和常见疾病的患病率作为评估指标。健康教育致力于改善学校的膳食服务和体育教育，创

造良好的家庭环境和学校环境，创造其生长发育的有利因素，消除不利因素，提高发育水平。

3. 预防各种心理障碍，促进学生心理健康发展

由于学生的年龄不同，生理发育的程度制约着心理水平，因此有些学生缺乏应付挫折能力，意志比较薄弱。缺乏竞争意识和危机意识等是我国学生在心理品质方面存在的明显弱点。根据不同年龄特点的身心发育情况，进行有针对性的健康教育指导，培养学生健康的心理状态以增强其适应环境的能力。

4. 提高学习效率

身心的健康是学习的基本条件和保障，学习效率的提高有赖于健康教育和健康促进的实施。注意用脑卫生、用眼卫生，保持视听器官的良好状态，有规律的生活，消除疲劳的发生都能提高学习效率。

5. 增强保护环境，促进社会可持续发展意识

保护环境是关系到人类生存和发展的大事，也是我国能否走可持续发展道路的根本性问题。教育人们特别是学生要重视公共卫生问题，有对社会的高度责任感，特别是树立保护环境的意识，自觉维护环境卫生，努力节约资源，造福后代，是功在当代、利在千秋的事业。

四、大学生健康教育的内容和方法

(1) 大学生健康教育的主要内容：健康教育的概念和发展，健康、影响健康的主要因素及三级预防，大学生的生理、心理卫生，大学生的常见病、多发病，性健康教育，急救知识和技能及药物基础知识等。

(2) 大学生健康教育的方法：在掌握健康教育基本理论的基础上，教与学体现系统性、实用性、可操作性、多样性的原则。采用系统授课、媒体传播、健康咨询、群众参与和实习相结合的方法。

第二节 健康概论

一、健康的概念

健康是人类生命存在的正常状态，是经济发展、社会进步、民族兴旺的保证。随着社会经济、科学技术及生活水平的变化，人类对健康内涵的认识也在不断深化。最早粗浅的认识即无病就是健康，这一概念早在 20 世纪 30 年代就被否定，取而代之以健康意味着“结实的体格和完善的功能，并充分地发挥其作用”。1948 年世界卫生组织在其宪章中，对健康的定义为：“健康不仅是身体没有疾病，而且是要有健全的身心状态及社会适应能力”，又称之为三维健康。要达到这一总体状态，其基本要求是一个人的体魄、精神和智能等都应与其年龄、性别、所处的社会环境及地域情况相适应，而这些功能都在常值范围内，并彼此之间处于平衡或自稳状态；社会适应能力是对社会环境的应变能力。

二、健康的构成

健康是一个极为复杂的现象，按照三维健康的定义，健康由四部分组成：①一般安宁状态下，可以过正常生活和参加生产活动。②自我感觉良好。发自内心感觉的健康是健康的基准，人所处的环境对健康的影响更为重要。例如：一个残疾者外表上虽然异于正常人，但能按自己的身体特点克服种种困难，做出对社会、对人民有利的事情；而另一个临床上健康的人，却终日抑郁寡欢，无所事事，两者相比在某种意义上讲前者是健康人，而后者是“病人”。③个体对环境各种因素有调节和适应能力。④从事各项工作的效率高。对于健康的理解，从个人身心健康来衡量是较容易的，但“社会适应”则较抽象，涉及面广。正常的社会交往和家庭生活的美满幸福是精神生活中的要素，是幸福之

源。所以健康的人必须对家庭和社会有责任心，否则将构成社会性的疾病。人类在总结了近代医学成就的基础上，对健康认识飞跃性的进步，把健康内涵拓展到了一个新的认识境界。

近年来有人主张把“道德健康”列入健康范畴，即从道德观念出发，每个人不仅对个人健康负有责任，同时也对社会健康承担义务。在三维健康观的基础上，也有把健康分为三个层次。第一层次即一级健康，是满足生存条件，其内容包括：①无饥寒、无体弱，能精力充沛地生活和劳动，满足基本的卫生要求，对健康障碍的预防和治疗具有基本知识；②对有科学预防方法的疾病和灾害，能够做到采取合理的预防措施；③对健康的障碍能够及时采取合理的治疗和康复措施。第二层次即二级健康，为满意度条件，包括：①一定的职业和收入，满足经济要求；②日常生活中能享用最新科技成果；③自由自在地生活。第三层次即三级健康，为最高层次的健康，包括：①通过适当锻炼，掌握高深知识和技术并且有条件应用这些技术；②能过着为社会做贡献的生活。

三、健康与疾病的连续效应

健康是动态的概念，可以说影响一个人健康的因素是随时随地存在的。健康的人从最完善的体魄逐步受到损害，以致从患轻病到重病，是一个连续的过程，其间并没有明显的界线。健康和疾病在同一机体内是共存的。泰诺（Terris）提出了健康和疾病统一体的概念，将敏感的功能性指标编入所描述的参数中，这些指标是逐渐变化的连续过程，而且即使机体的主观感觉和功能处于最佳状态，也可能就已存在着某种疾病的客观特征。一个人躯体上的疾病容易认识，但精神上的疾病有时却不容易被认识，而社会交往之间的健康与不健康分界则更难。

四、影响健康的因素

健康是处于一个动态的平衡过程，影响健康的因素时刻存