



DAXUESHENG JIANKANG JIAOYU

大学生健康教育

华萍 吕虎 主编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

大学生健康教育

华 萍 吕 虎 主编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

《大学生健康教育》 编委会名单

主 编：华 萍 吕 虎

编 委：（按姓氏笔画为序）

吕 虎 华 东 华 萍

余万霖 陈 红

内 容 提 要

青年期是一个人由家庭走向社会、由青涩走向成熟的转型时期。在这一时期中,情感与社会的碰撞,身体机能的发展,常常会导致青年学生心理情感的冲突;事业、职业的选择,就业和生存的压力,容易聚集为强烈的挫败感,使青年学生形成心身不适;健康与保健知识的不足、疾病防治与急救知识的缺乏,常常使青年学生们遇到问题时束手无策。针对青年学生面临的这些问题,本书共设4篇,分别从生理与心理、饮食、疾病防治与保健、急救几个方面介绍相关的健康与保健知识。通过学习,使青年学生了解健康的概念和标准,了解青年人的生理与心理特征,了解饮食的科学性,懂得常见疾病的防治方法,使青年学生能镇定应对疾病,知晓突发状况的处理措施,从容处理紧急状况,在事业征途求索中,懂得有效地调节自我,良好地适应社会,做一个真正健康的人。

本书可作为普通高等院校大学生、研究生的健康教育教材,大中专院校相关教师、学生工作者的参考书籍与师资培训教材,亦可作为青年学习了解健康保健知识的读物。

前 言

“健康不仅是身体没有疾病和免于虚弱,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”对于大学生来说,维持健康、愉快的生活,身体健康是基础,心理健康是身体健康的支柱,二者相互联系,密不可分。大量的生活经验告诉我们,只有心理健康的人才能把握自己、适应环境,才能面向未来、积极进取、自强不息,显示出生命的价值。

随着社会的不断发展与进步,人们也日益重视自己的健康。1990年,国家颁布《学生卫生工作条例》,1993年,又颁布了《大学生健康教育基本要求(试行)》,国内各大高校相继开设大学生健康教育课程,为大学生健康教育的开展奠定了很好的基础。时至今日“大学生健康教育”几乎成为所有高校学生必修的一门课程。1994年,由孙宗鲁先生主编、北京大学出版社出版的《大学生健康教育教材》,由于具有很高的理论水平和实用价值,虽经近20次印刷而依然备受欢迎,为大学生健康教育做出了显著贡献。

随着医学科学的不断进步,健康的内涵也不断地拓宽。为提高健康教育水平和适应当代健康教育的需求,在北京大学出版社的大力支持下,组织一些在高校从事健康教育工作多年、业务能力强、经验丰富的高级教师和医生,在汲取近年来国内外大学健康教育经验的基础上,编写了《大学生健康教育》一书,以满足教学工作及一般读者的需要。

本书的主要内容分为四大部分:第一篇为生理与心理篇,介绍青年人面临的生理与心理困扰,包括大学生生理与心理特征、情感发展的矛盾与应对、特训自己成就未来等内容;第二篇为饮食篇,介绍饮食与健康的关系,包括饮食与营养、饮食与健康、饮食与美容等内容;第三篇为疾病篇,介绍一些常见疾病的表现特点、治疗与预防保健基础知识;第四篇为急救篇,包括创伤性急救,烧、烫伤急救,中毒性急救,中暑与溺水急救,其他突发状况急救以及几种常用的简易急救与治疗技术等内容。本书撰写力求语言通俗、文风统一、新颖实用,尽可能使读者能较好地读懂本书,并较为全面地了解健康、疾病与保健知识;同时,尽可能做到每个章节之间在相互联系的同时又相对独立,只要感兴趣,从任何一章节开始阅读,都可能有所收获,使自己的健康意识和保健水平得到提高。

本书编写过程历时一年有余,期间得到了很多同仁和朋友的热诚关心和帮助,有了北京大学出版社、南昌大学及各位作者所在单位的大力支持,参阅了大量同行资料,在此一并致以衷心的感谢。希望本书的出版为国内高校的健康教育工作尽一份绵薄之力。由于作者水平所限,而现代健康与健康教育的内涵非常之广,在对学科知识的处理和内容的处理中肯定有所疏漏和不妥之处,敬请各位同行专家不吝赐教。

华 :

2010年

目 录

绪 论	(1)
一、健康与健康标准	(1)
二、人群健康分类	(4)
三、保持身心健康适应社会要求	(12)

第一篇 生理与心理篇

1 大学生生理与心理特征	(15)
一、大学生生理特征	(15)
二、大学生心理特征	(19)
三、大学生情绪与情感特征	(24)
四、大学生处事与行为特征	(25)
五、大学生记忆特征	(27)
2 情感发展的矛盾与应对	(30)
一、生理成熟与心理渴求	(30)
二、培养良好的人际关系	(37)
三、艰苦奋斗与成效甚微	(39)
3 特训自己 成就未来	(45)
一、分析自己	(46)
二、确定目标	(47)
三、保持韧性	(48)
四、保茎去枝	(50)
五、聚沙成塔	(50)

第二篇 饮 食 篇

4 饮食与营养	(51)
---------	------

一、健康饮食的营养成分	
二、各类主要食物的营养价值	
三、平衡膳食的结构与科学配餐	
5 饮食与健康	
一、中国饮食的特点与缺陷	
二、选择健康食物的原则	
三、健康的饮食方式	
四、食物的性能(特性)	
五、中医学的基本概念	
六、中国特色的保健饮食	
6 饮食与美容	
一、女性饮食	
二、男性饮食	
三、不同类型皮肤者饮食	

第三篇 疾 病 篇

7 呼吸系统疾病	
一、感冒与鼻窦炎	
二、急性气管—支气管炎	
三、肺炎	
8 消化系统疾病	
一、病毒性肝炎	
二、胃炎、胃溃疡与十二指肠溃疡	
三、胆囊炎与胆道结石	
9 泌尿系统疾病	
一、泌尿道感染	
二、尿路结石	
10 生殖健康与保健	
一、外生殖器保护	
二、乳腺小叶增生	
三、痛经及月经异常	
四、外阴炎与阴道炎	
五、前列腺炎	
六、计划生育与避孕	

七、人工流产	(12)
八、优生	(12)
九、不孕与不育	(12)
11 典型的性传播疾病	(13)
一、淋病	(13)
二、梅毒	(13)
三、尖锐湿疣	(13)
四、艾滋病(AIDS)	(13)
12 常见皮肤疾病	(13)
一、痤疮(青春痘)	(13)
二、过敏性皮炎	(13)
三、湿疹	(13)
四、体癣与足癣	(13)
13 其他常见疾病	(13)
一、结膜炎	(13)
二、龋齿	(14)
三、智齿与智齿冠周炎	(14)
四、便秘、痔疮与肛裂	(14)
五、冻伤	(14)

第四篇 急救篇

14 创伤性急救	(14)
一、开放性外伤急救	(14)
二、封闭性外伤的急救	(15)
15 烧、烫伤急救	(16)
一、烧、烫伤分级	(16)
二、烧、烫伤急救	(16)
三、酸、碱灼伤急救	(16)
四、触电急救	(16)
16 中毒性急救	(16)
一、急性一氧化碳(煤气)中毒急救	(16)
二、急性酒精(乙醇)中毒急救	(16)
三、食物中毒急救	(16)
四、安眠药物中毒急救	(16)

五、农药中毒急救	(1)
17 中暑与溺水急救	(1)
一、中暑急救	(1)
二、溺水急救	(1)
18 其他突发状况的急救	(1)
一、窒息的急救	(1)
二、晕厥的急救	(1)
三、虚脱的急救	(1)
四、高热的处理	(1)
五、急性腹痛的急救处理	(1)
六、毒蛇咬伤的急救	(1)
19 几种常用的简易急救与治疗技术	(1)
一、人工呼吸术	(1)
二、心前区叩击与胸外心脏按压术	(1)
三、冷敷与热敷	(1)
四、简易催吐	(1)
五、如何给病人注射药物	(1)
六、生命指征的检查	(1)
附录	(1)
一、常用食物的性味、归经与功效	(1)
二、部分滋补养生膳的制作与功效	(1)
三、疾病常见症状及其意义	(1)

绪 论

健康是人类的基本需求,是生活质量的保证,是人生最宝贵的财富之一。健康也是一种基本人权,让尽可能多的人拥有健康,是一项世界范围内重要的社会性目标。

一、健康与健康标准

健康是医学中的一个重要的概念,并且随着社会经济技术文化的发展而被赋予新的含义。在传统健康观念里,没病就是健康,能够参加社会生产、生活的人就是健康人;进入医院检查、需要治疗的人则是病人。在现代健康观念中,健康是一个整体观念健康的人不仅是躯体没有疾病,而且应该是一个心理健康、社会适应良好和有道德的人。

1. 世界卫生组织关于健康的定义

1948年,世界卫生组织(World Health Organization,WHO)在保健宪章中对健康作了如下定义:“健康不仅是身体没有疾病和免于虚弱,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”1978年,世界初级卫生保健大会所发表的大会宣言中对这一概念加以重申。1990年,WHO对健康进行了补充阐述:躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四个方面都健全,才是完全健康的人。

根据WHO提出的健康概念,人的健康应包括以下四个层次:

- ① 生理健康: 机体组织结构完整,生理功能正常协调。
- ② 心理健康: 具有乐观的生活态度,情绪稳定,善于交往,富有同情心、责任心、信心,人际关系和谐,有较强的社会适应能力和幸福感。
- ③ 道德健康: 有辨别真伪、善恶、荣辱的是非观念,能按社会规范准则约束自己行为。能为无私奉献的精神而快乐,能为损人利己的行为而懊丧。
- ④ 社会适应良好: 能在不同时间、不同环境上适应各种角色。换句话说,就是能任各种角色,其心理和行为能适应变化的环境,能为周围人群和社会所接受。

2. 世界卫生组织提出的健康标准

根据以上健康的定义,WHO(1990)还进一步提出了健康的10条标准:

- ① 精力充沛,能从容不迫地应付日常生活和工作的压力而不感到过分紧张。
- ② 处事乐观,态度积极,勇于承担责任,事无巨细不挑剔。
- ③ 善于休息,睡眠良好。
- 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 体重得当,身材匀称。
- ⑦ 眼睛明亮,反应敏锐。
- ⑧ 牙齿清洁,无空洞;牙龈颜色正常,无痛感,无出血现象。
- ⑨ 头发光泽而少头屑。
- ⑩ 肌肉和皮肤富有弹性,步伐轻松自如。

现代社会的发展和进步在给人们带来现代文明享受的同时,也给人的机体带来各种新的不适应性。随着社会的进步,人们对客观世界认识的不断深化,健康的水健康的内涵也在不断发展。围绕健康新概念,WHO(1999)提出了身心健康的新标即机体健康的“五快”和精神健康的“三良好”。

机体健康“五快”是指吃得快、便得快、走得快、说得快、睡得快。

吃得快:是指有良好的食欲,不挑食、不厌食、不偏食,能很快吃完一顿饭。

便得快:是指一旦有便意,能很快排泄完大小便,感觉轻松。

走得快:是指运动功能及神经协调机能良好,步履轻盈,行走自如。

说得快:是指思维敏捷,反应迅速,口齿伶俐。

睡得快:是指神经系统兴奋—抑制过程协调良好的表现,上床入睡快、睡得沉后精神饱满、头脑清醒。

精神健康“三良好”是指良好的个性人格、处世能力和人际关系。

良好的个性人格:是指情绪稳定,性格温和,意志坚强,感情丰富,胸怀坦荡,乐观。

良好的处世能力:是指观察问题客观现实,具有较好的自控能力,能适应复杂社会环境。

良好的人际关系:是指助人为乐,与人为善,对人际关系充满热情。

3. 大学生心理健康标准

我国大学生的普遍年龄在18~23岁之间,从心理学的观点来看,正处于青年期学生的心理具有青年期的许多特点;但作为一个特殊群体,大学生又不能完全等同会上的青年。根据我国大学生的实际情况,评判大学生的心理健康水平应着重从几个标准考虑:

(1) 智力正常。大学生通常具有正常、甚至超常的智商,但智商正常并不意味着智力正常。智力包括经验的学习或理解能力,知识的获得和保持能力,对新情境迅速、成功地做出反应的能力,运用推理有效地解决问题的能力等。这是大学生学习、生活与工作的基本心理条件,也是适应周围环境变化所必需的心理保证。衡量大学生的智力是否正常,关键在于其是否正确地、充分地发挥了自我效能,即有强烈的求知欲,乐于学习,能积极参与学习活动。

(2) 情绪健康。情绪健康的标志是情绪稳定和心情愉快。包括的内容有:愉快情绪多于负性情绪,乐观开朗,富有朝气,对生活充满希望;情绪较稳定,善于控制与调节自己的情绪,既能克制又能合理宣泄;情绪的表达既符合社会的要求又符合自身的需要,在不同的时间和场合能适当进行情绪表达;情绪反应与环境相适应。

(3) 意志健全。意志是指一个人在完成一种有目的的活动时,所进行的选择、决定与执行的心理过程。意志健全者在行动的自觉性、果断性、顽强性和自制力等方面都表现出较高的水平。意志健全的大学生在各种活动中都有自觉的目的性,能适时地做出决定,并运用切实有准备的方式解决所遇到的问题;在困难和挫折面前能采取合理的反应方式;能在行动中控制情绪,做到言必行,但不是盲目行动、畏惧困难或顽固执拗。

(4) 人格完整。人格完整是指个体有健全统一的人格,即个人的所想、所说、所做都是协调一致的。换句话说,就是具有正确、稳定的自我意识,有明确的人生观作为人格的核心,并以此为中心,把自己的需要、目标和行动统一起来。

(5) 自我评价正确。大学生在进行自我观察、自我认定、自我判断和自我评价时,能做到自知,恰如其分地认识自己,摆正自己的位置。既不以自己在某些方面高于别人而自傲,也不以某些方面弱于别人而自卑。面对挫折与困境,能自我悦纳,喜欢自己,接受自己,自尊、自强、自制、自爱适度。

(6) 人际关系和谐。人际关系和谐表现为乐于与人交往,既有广泛而深厚的人际关系,又有知心朋友;在人际交往中保持独立而完整的人格,有自知之明,不卑不亢;能客观评价别人和自己,善取人之长补己之短,宽以待人,乐于助人,积极的交往态度多于消极态度,交往动机端正。

(7) 社会适应正常。个体应与客观环境保持良好秩序,既要进行客观的观察以取得正确认识,以有效的办法应付环境中的各种困难,不退缩;也要根据环境的特点和自我意识的情况努力进行协调,或改变环境适应个体需要,或改造自我适应环境要求。

(8) 心理行为符合大学生的年龄特征。大学生是处于特定年龄阶段的特殊群体,大学生应具有与年龄及角色相应的心理行为特征。

大学生心理健康与不健康之间并无明显界限,而是一个连续化的过程。如果将正常心理比作白色,将不正常心理比作黑色,那么在白色与黑色之间存在着一个巨大的缓冲区域——“灰色区”,世间大多数人都散落在这一区域内。在大学生群体中,绝大多数个体的心理状态也是在这个灰色区域内,个体在人生的发展过程中面临一些心理困惑

是正常的,也是不可避免的,不必大惊小怪。一个人如果产生了某种心理障碍,意味着会永远保持这种状态或行将加重。提高自我保健意识,及时进行自我调整,心理冲突问题是可以自行解决的。

二、人群健康分类

一个完全健康的人不仅是身体健康,还应处于心理、社会适应和道德等方面的状态。在一定条件下,由于受某些特定因素的伤害,机体自我调节发生紊乱,产生定规律的异常生命活动,这种过程称为患病。除了健康状态和疾病状态之外,还存在种介于健康与疾病二者之间的生理功能低下的状态。根据人的生理、心理状态等可将人群分为健康状态、亚健康状态和疾病状态三大类。

(一) 健康状态

健康状态是指机体生理、心理都处于最佳状态,细胞、组织间各种代谢正常,机种调节平衡,内环境稳定,机体与外环境协调。健康的个体表现为肤色光洁,面色红毛发浓密,神清气爽,乐观谦和,稳重进取,和善助人。

(二) 亚健康状态

所谓亚健康状态,是指机体介于健康与疾病之间的一种生理功能低下的状态,为次健康。一项 WHO 所做的全球性调查显示,现代社会符合健康标准、真正健康仅占 5%,诊断有病的人占 20%,75%的人处于亚健康状态。从医学临床角度来健康状态即“没有明显的自觉或检查到的临床症状和体征”;疾病状态即“有明显的自觉和临床体征”;亚健康状态即“自觉心身时有各种不适感觉,但各种仪器及检验结果阴性(正常)”。对机体而言,“健康—亚健康—疾病”是一个连续的、动态的变化过程且受生理、心理、社会因素的综合影响。当机体受到长期缓慢的心理、社会的不良刺激,容易造成神经兴奋—抑制功能失调、内分泌—免疫调节功能紊乱,导致机体功能低下、生理功能状态低下。这类人群常常自觉有不适感,如体乏、失眠、食欲不振、精神萎靡,但在医院进行的各项临床检查却在正常值范围内。亚健康状态是机体功能调节机制不稳定状态。健康人体内环境的各种理化性质、各组织细胞之间及的功能与代谢在多种调节机制作用下保持相对平衡,此状态称为内环境稳态(自稳态)。亚健康状态的人由于心理、社会不良因素刺激,导致机体内环境稳态失衡,表现为紊乱,机能失常。自稳态失衡的程度及时间与亚健康状态严重程度成正比。亚健康生理功能的紊乱呈“游移状态”,展现出一系列由量变到质变的复杂机能调节初期机体处于功能代偿期,只有功能紊乱变化,没有结构改变;后期机体处于功能失代偿期,功能紊乱导致结构改变,即可出现器质性病变。健康、亚健康、疾病状态是身

态的三种延续阶段,在内、外因素作用下可以相互转化。

1. 亚健康的信号

亚健康状态者生理功能低下状态呈波动型,并且随职业、地域、城乡、年龄、性别等差异,出现许多主观不适的症状和心理体验,目前医学上尚缺乏明确的诊断标准,复杂多样的亚健康状态常常就这样被人们忽略了。一般来说,“自觉不爽,检查无病”,但又长时间处于以下的一种或几种状态中,可能亚健康已向你发出警报了:失眠、乏力、无食欲、易疲劳、心悸,抵抗力差、易激怒、经常感冒、口腔溃疡、便秘等。处在高度紧张工作、学习状态的人应当特别注意这些症状。对于大学生而言,如出现以下几种或多种症状,你可能是处于亚健康状态;你可以通过得分自我判断一下。

A: 早晨醒来有不快感,身倦乏力,总想赖床。5分

B: 情绪抑郁,时常发呆。3分

C: 多次健忘,昨天想好的某件事,今天怎么也记不起来了。10分

D: 对学习和工作没兴趣,应付了事。5分

E: 情感冷漠,怕与人交往,不愿面对老师和家长,有“自闭”趋势。5分

F: 学习效率低下,尽管刻苦用功,却把握不住全局和关键,成绩一路下滑甚至挂科。5分

G: 容易疲倦,时常学习1小时后,就感觉身体倦怠、胸闷气短。10分

H: 烦躁易怒,莫名的烦恼,无名的火气,无辜伤人。5分

I: 睡眠质量不好,似睡非睡,夜间易醒,多梦甚至失眠。10分

J: 胃口差、进食少,即使有自己喜欢吃的菜,诱惑力也不大。5分

K: 免疫力低下,时常感觉不适,经常感冒。5分

L: 精神欠佳,盼望早早逃离教室,回去休息。5分

M: 心神不宁,对喧闹、噪声敏感,渴望宁静环境。5分

N: 注意力不集中,想做事时,不明原因地走神,精神难以集中。10分

O: 不愿交往,不热衷同学聚会,在他人面前无自信心,感到紧张或不自在。2分

P: 心情沉重,整天不快乐,做事经常后悔,难以控制自己的情绪。5分

Q: 时常心慌,经常自汗,活动气短,上楼梯时腿像灌了铅一样。5分

如果上述症状累积积分 >30 分,健康已敲响警钟; >50 分,你已经处于亚健康状态,应从均衡营养、有氧运动、平衡心理等方面改善自己的生活状态; >80 分,你已经处于亚健康持续状态,需要好好休息,着重调整,并到医院体检。

2. 亚健康状态的分类

亚健康内涵丰富,不仅时空跨度大、症状复杂多样,而且涉及因素复杂。生理、心理和社会三个方面因素在亚健康状态形成中既互为关联又互为因果。生理不适可以引起心理变化,并可以引起在社会生活中的不满意;同样,当社会生活方面不顺利,也可以引

起心理不平衡,最终导致精神障碍和身体不适。

根据 WHO“四位一体”的健康新概念,亚健康状态可分为:

① 躯体亚健康:主要表现为不明原因或排除疾病原因的体力疲劳、虚弱、周
适、性功能下降和月经周期紊乱等。

② 心理亚健康:主要表现为不明原因的脑力疲劳、情感不稳、思维迟钝、焦虑、
以及神经质、冷漠、轻率、孤独、抑郁感强。

③ 社会适应亚健康:突出表现为对工作、生活、学习等日常任务难以适应,人
系难以协调,集中表现为角色错位和不适应。

④ 道德亚健康:主要表现为世界观、人生观和价值观上存在着明显的损人害
偏差、越轨。

心理健康是身体健康的精神支柱,身体健康又是心理健康的物质基础。良好
绪状态可以使生理功能处于最佳状态,反之则会降低或破坏身体的某种功能而引
病。而社会适应性归根结底取决于生理和心理的素质状况。

按照亚健康概念的构成要素,可将亚健康状态分为:

① 身上有不适感觉,但又难以确诊的“不定陈述综合征”。

② 某些疾病的临床前期表现(疾病前状态)。

③ 一时难以明确其病理意义的“不明原因综合征”,如更年期综合征、神经衰
合征、疲劳综合征等。

④ 某些病原体携带状态,如乙肝病毒携带者、结核菌携带者等。

⑤ 某些临床检查的高、低限值状态,如血脂、血压、心率等偏高,血钙、血钾、
偏低。

⑥ 高致病危险因子状态,如超重(肥胖)、过度紧张、血脂异常、高血糖、血
高等。

3. 亚健康状态的阶段与表现

亚健康状态最主要的两个特点是感觉不适和能力减退,可分为轻度身心失调
潜临床状态和前临床状态三个相互区别而延续的过程。按症状程度和发展阶段,
为轻度失调状态、中度失调状态、重度失调状态。亚健康状态既可以向好的方向
恢复到健康状态,也可以向坏的方向转化,进一步发展为各种疾病。因此,亚健康
是一种从量变到质变的过渡阶段。

(1) 轻度失调状态:轻度失调状态(医学上称心身轻度失调)约占人群的 25
28%,属于紧邻健康端的机体功能失调。轻度失调状态常以不适感为主,功能减退
显;常以疲乏、胃口差、睡眠不好、情绪不稳定、易感冒等为主要表现。有些表现为
皮肤粗糙、便秘、尿频、困倦、思想涣散、情绪低落、头脑不清爽。这种不适感时有
因人而异,故称为“不定陈述综合征”。这种失调比较容易恢复,恢复了则与健康人

不同。若不注意自觉调整,不适感状态持续并加重,则可发展进入中度失调状态,即临床状态。

(2) 中度失调状态:处于中度失调状态(潜临床状态)的人约占人群 30%以上,在 40 岁以上的人群中比例陡增。中度失调状态机体不适感明显且持续,功能减退明显且低下。如果持续 3 个月以上出现的不适状态或适应能力显著减退而无明确疾病断,或不适症状与疾病没有直接的因果关系,这类人群就处在潜临床状态。中度失调状态的机体症状表现错综复杂,有专家概括为“一疲劳、四减退”:慢性疲劳、活力减退、应能力减退、适应能力减退,免疫力减退。疲劳是指机体生理过程不能将其机能持续保持在一个特定水平或各器官不能维持其预定的运动强度。连续的体力或脑力疲劳使工作效率下降,这种状态也就是疲劳。疲劳的发展进程是生理性疲劳、过疲劳、慢性疲劳、慢性疲劳综合征、过劳死。随着社会竞争日趋激烈,工作紧张,人际关系复杂,心理压增大,人们“总感觉累”,经常出现头昏眼花、困倦乏力、精力不济、腰酸腿痛、性功能下的现象,这是机体生理性疲劳的总体感觉。由于竞争的激烈、市场机制下的工作量倍以及社会转型,让人们“忽略”了疲惫,持续加班加点,形成体力、脑力的过度“透支”——过疲劳。过度疲劳导致机体“精疲力竭”、“积重难返”,表现出头昏脑涨、视力模糊、眼发黑、面生褐斑、口臭、耳鸣、眩晕、睡眠差、晨起倦怠、烦躁、健忘、无欲望、无兴趣等“常疲劳”症状。人群中正感到“非常疲劳”者高达 60%。“非常疲劳”感觉一年中如果续 2~3 个月便是慢性疲劳,它会导致免疫力低下,循环系统运输减慢,器官衰退加速性能力低下。过久、过度的疲劳并伴有系列明显持续症状则为慢性疲劳综合征(CFS)慢性疲劳是慢性疲劳综合征的前奏。“过劳死”就是在慢性疲劳综合征基础上发展、化的结果。有资料显示,70%知识分子正走在“过劳死”的边缘。中度失调状态是机的持续的心身失调或是机体的慢性疲劳。

(3) 重度失调状态:重度失调状态是症状持续、功能失调严重的紧邻疾病端的机功能性疾病,故又称前临床状态。它表现在身体、心理、社会适应三个方面改变:身方面症状有断发脱发,面色萎黄,眼肿发青,视力下降,浑身乏力,心悸气短,腰酸腿疼长期便秘,反复溃疡,虚汗,眩晕,性机能减退等;心理方面症状有情绪低落,精神萎靡注意力分散,记忆力减退,反应迟钝,烦躁焦虑,神经质等;社会适应方面症状有冷漠,独,自闭,猜疑,暴躁,恐惧,消极,人际关系紧张,家庭不和睦等。重度失调状态占人口 10%左右,症状明显,病变基本形成,但医院检查呈临界值或症状与病变之间缺乏典关联,临床难以做出明确疾病诊断。处于前临床状态时,人体调控功能的紊乱或异常较严重,人体对自然环境和社会环境适应能力降低,对疾病防御能力降低以及稳定内境的能力下降,进而会引发疾病。临床上对重度失调状态就诊的患者,常常做出慢性劳综合征、内分泌失调、神经衰弱症、植物神经功能紊乱、肥胖、更年期综合征等非器性病变的诊断。这类人群常呈现“六高一低”:高度疲劳(身体和心理),高度透支(体和脑力),高血脂,高血黏度,高血糖,高血压,免疫力低下。

总之,亚健康的表现存在着“四多”与“四低”现象:“四多”指疲劳症状多,器官紊乱多,高负荷(精神负担、体力透支)者多及高体重者多;“四低”指免疫功能低,工率低,适应能力低及心理承受能力低。

4. 我国亚健康状态的状况

中国科学院心理研究所新近完成“863”课题《中国人亚健康状态综合评估诊断测系统的建立》,历时两年,调查了5万亚健康人群样本,揭示了中国亚健康分布状况。课题负责人张建新表述了课题对亚健康的定义:亚健康状态是一种介于健康与疾病间的中间状态,是个体在适应生理、心理、社会应激过程中,由于身心系统的整体协调、功能紊乱,而导致其生理、心理和社会功能下降,但尚未达到疾病诊断标准的状态。这种状态通过自我调整可以转化到健康状态,但长期持续存在则可转化为疾病状态。

中国人亚健康状态的分布及现状资料显示,亚健康各种状态存在明显的差异:

(1) 地域差异:西北地区人群亚健康指标得分高,整体表现出偏向疾病端的亚健康状况;华中、华南、华东地区人群亚健康指标得分低,表现出更偏向于健康一端。

(2) 城市差异:中型城市居民亚健康指标得分高;大城市居民亚健康多呈现行医问题,小城镇居民亚健康多呈现躯体问题。

(3) 性别差异:女性比男性表现更多的亚健康症状,且女性多呈现躯体问题,多呈现行为问题。

(4) 年龄差异:年龄与亚健康状态呈U形曲线的关系。

(5) 婚姻状况:身心健康状况,未婚>初婚>再婚>离异>丧偶。

(6) 文化水平:整体情况是受教育程度越高,身心健康状况越好。

(7) 职业分布:大学生、城乡无业者、农业劳动者(含农民工)、离退休人士的身心健康状况较差。

(8) 经济收入:经济收入水平越高,身心健康水平越好。

5. 亚健康的主要成因和干预

I 亚健康的主要成因

亚健康的成因是多方面的,大致可概括为以下几种:

(1) 精神压力过大,心理状态失衡。现代社会生活节奏日渐加快,社会竞争激烈,人们不得不承受越来越多来自方方面面的精神压力。如不能及时调整自己的并随时化解压力,精神长时间处于紧张状态,将影响机体各系统的正常生理功能。

(2) 饮食结构不合理,饮食习惯不科学。随着节奏加快、工作量的增加,人们养配比不良的工作餐、快餐的概率越来越大,不吃早餐或车上吃早点的现象越来越普遍。饮食品种单一、高热量、低纤维素和低维生素,以吃饱为原则;多数民众,因为后家人能聚齐,也有时间做饭,因此晚餐过于丰盛。尤其青年人,更爱晚上熬夜,常夜宵或膨化食品。饮食不合理是导致亚健康最常见的原因之一。