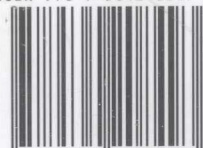




本社网址: www.sufep.com

ISBN 978-7-5642-0849-3



9 787564 208493 >

定价: 29.00元

高等院校公共课系列教材

大学生健康教育

何 敏 主编

 上海财经大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育/何敏主编. —上海:上海财经大学出版社,2010.8
(高等院校公共课系列教材)

ISBN 978-7-5642-0849-3/F·0849

I. ①大… II. ①何… III. ①大学生-健康教育-高等学校-教材
IV. ①G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 155909 号

☐ 责任编辑 王 芳

☐ 封面设计 张克瑶

☐ 版式设计 钱字辰

DAXUESHENG JIANKANG JIAOYU

大 学 生 健 康 教 育

何 敏 主 编

上海财经大学出版社出版发行
(上海市武东路 321 号乙 邮编 200434)

网 址: <http://www.sufep.com>

电子邮箱: webmaster@sufep.com

全国新华书店经销

上海望新印刷厂印刷装订

2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷

787mm×960mm 1/16 11.75 印张 230 千字

定价:29.00 元

序 言

“人人健康,健康为人人”是世界卫生组织(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。亘古及今,任何时代和民族无不把健康视为人生的第一需要。确实,健康是人的一种基本需要和权利,良好的健康是社会、经济和个人发展的重要资源,是人们享受高质量生活的一个基本保证。为达到这一全球目标,发达国家的政府和卫生部门领导已普遍认识到健康教育和健康促进手段是当今社会预防和控制因不良的行为生活方式所引起的慢性非传染性疾病的最有力手段,是一项投入最少、效益最高的活动,是降低国家巨额医疗费用的最有效措施。

近年来,全球性的健康促进活动蓬勃兴起,健康教育与健康促进的理论和实践突飞猛进地发展,健康教育与健康促进作为卫生保健的总体战略已得到全世界的关注,较完整的科学体系已逐步形成。世界卫生组织敦促各国政府根据本国的国情制定长期的健康政策,而政策中最重要的部分是健康教育和健康促进。因此,世界各国都加大力度培养健康教育和健康促进的专业人员。2009年国家颁布的医疗改革新方案中明确指出:加强健康促进与教育。医疗卫生机构及机关、学校、社区、企业等要大力开展健康教育,倡导健康文明的生活方式,利用广播、电视、网络、报刊杂志等媒体,加强健康、医药卫生知识的传播,促进公众合理营养,提高广大人民群众的健康意识和自我保健能力。

上海财经大学的何敏、沈卫明、谢铁军、吴海国等老师以多年从事健康教育实践教学和对国内外先进理论的精确把握,所编辑的这本教材,不仅具有与国际国内先进健康教育和健康促进理论接轨的特点,而且具有特别适合大学生学习的创新性。健康教育是一门具有很强的实践性与社会性的学科,它是一门研究以群体为基础,以健康为中心,为促进人们维护和改善自身健康,预防疾病、促进健康、全面提高生活质量的科学。通过本课程的学习,可使大学生们充分认识到,随着医学模式的改变,通过学校、家长和学校所属社区内所有成员的共同奋斗,为学生提供完整的、积极的经验

前 言

近年来,随着现代化的发展和人口的增加,社会心理应激增多,“疾病谱”不断发生变化,与 30 年前相比,出现心理障碍和身心疾病的人正在成倍增加。同时,由于生活水平的不断提高,各种生活方式病也呈现年轻化、多样化,大学生中高血压、糖尿病、癌症、肥胖症、视力不良率等呈现上升趋势,猝死病例时有发生,意外事故死亡率也在上升。其中主要原因是客观环境在迅速变化,许多人的生活方式却没能科学地、相应地改变。而健康教育是解决上述问题最经济、最有效的措施之一。

健康教育的对象是所有人,从幼儿开始到青少年至中老年,贯穿一个人的终生。从幼儿园到中学,大多数幼儿及中小学生或多或少地接受了公共卫生教育。进入大学阶段,健康教育更显重要,需完成从低层次向高层次的转变。高校健康教育是影响家庭、社会 and 整个全社会人群的中坚力量。其重点是纠正不良的生活方式,如戒烟、限酒、加强运动、合理膳食结构、减肥及树立正确的价值观及健康观。

1990 年,在国家教委、卫生部下达的《学校卫生工作条例》中曾明确规定:“学校应把健康教育纳入教学计划,普通中、小学必须开设健康教育课,普通高等学校应当开设健康教育选修课或讲座。”1993 年,在国家教委颁发的《中国教育改革和发展纲要》中又明确指出:大、中、小学校应该“逐步做到按教学计划上好……健康教育课”。我校 1991 年开始把大学生健康教育作为必修课来开设,高校开设健康教育课,不仅有助于提高大学生卫生科学知识水平,降低常见病的发病率和患病率,预防各种心理障碍,改善大学生对个人和公共卫生的态度及培养自我保健的能力,而且对学校培养目标的实现,特别是提高学校的社会责任感和人文、道德水平,将起到重要的作用。

本书的编者大部分是从事临床医疗与大学生健康教育实践教学多年的高年资主治医师,汇集了撰稿人多年积累的临床医疗与教学实践心得。全书共分十七个章节,主要从培养大学生健康的行为方式和生活习惯、健全的人格和良好的社会适应能力、正确的疾病预防与就医行为三个方面全面介绍,内容丰富,深入浅出,通俗易懂,针对性强,并附有一些典型案例和小贴士,着重对大学生存在和关心的健康问题,如心理

健康、生活方式与健康、生殖与健康、健康与健康促进等给予重点讲述,同时对目前全球范围内的一些重大公共卫生问题,如高血压病、艾滋病的预防也做了专题讲解。我们衷心希望本教材成为大学生提高个人健康知识和技能的一本好教材,对提高大学生群体健康素质具有积极作用。

由于编者水平有限,加之本书涉及的知识面广,难免有疏漏、错误之处,希望读者提出定贵意见,以便进一步完善。在本书的编写过程中,我们特地邀请了复旦大学健康教育李枫教授,他不仅作为华东健康教育研究会会长、中国健康教育协会副会长为本教材撰写了序言,包括最后定稿都给予了大量的指导和帮助,同时也得到了杨浦区爱卫办季金香主任、杨浦区疾控中心健康教育韩雪副主任医师和陈远芬老师的关注与支持,朱亚芬作为本教材的秘书,也付出了辛勤的劳动。本书出版承蒙上海财经大学出版社的大力帮助,在此一并致以由衷的谢忱。

何 敏

2010年8月

编委会

主 编

何 敏

委 员

(以姓氏笔划为序)

沈卫明 吴海国 周秀华

徐从双 谢铁军

目 录

序言	1
前言	1
第一章 健康与健康促进	1
第一节 健康和影响健康的因素	1
第二节 健康教育与健康促进	4
第二章 疾病预防与控制	7
第一节 疾病的三级预防	7
第二节 高血压的行为危险因素及预防	8
第三节 艾滋病的预防与控制	11
第四节 肿瘤的预防	18
第五节 吸烟的预防与控制	20
第三章 健康城市与健康社区	23
第一节 健康城市	23
第二节 健康社区	25
第四章 无偿献血与国际卫生组织机构	26
第一节 血液生理知识	26
第二节 无偿献血	28
第三节 红十字会	34
第四节 世界卫生组织	37
第五章 心理健康与心理援助	39
第一节 心理健康的标准与特征	40
第二节 青年期生理和心理的特点	42

第五节	麻疹·····	118
第六节	狂犬病·····	121
第七节	血吸虫病·····	121
第八节	计划免疫·····	122
第十章	性病的防治·····	126
第一节	淋病·····	126
第二节	梅毒·····	127
第三节	非淋菌性尿道炎·····	128
第四节	尖锐湿疣·····	128
第十一章	内科常见疾病·····	129
第一节	急性气管—支气管炎·····	129
第二节	支气管哮喘·····	129
第三节	气胸·····	130
第四节	病毒性心肌炎·····	130
第五节	急性胃炎·····	131
第六节	慢性胃炎·····	131
第七节	消化性溃疡·····	131
第八节	缺铁性贫血·····	131
第九节	白血病·····	132
第十节	尿路感染·····	132
第十一节	甲状腺功能亢进·····	133
第十二节	糖尿病·····	133
第十三节	偏头痛·····	133
第十二章	外科常见疾病·····	134
第一节	颈椎病·····	134
第二节	消化系统疾病·····	135
第三节	慢性胆囊炎和胆囊结石症·····	137
第四节	急性化脓性腹膜炎·····	138
第五节	肾结石·····	138
第十三章	妇科常见疾病·····	139
第一节	月经失调·····	139

第二节	经前期紧张综合症·····	140
第三节	痛经·····	141
第四节	乳腺小叶增生·····	142
第五节	子宫肌瘤·····	142
第六节	卵巢囊肿·····	143
第七节	子宫内膜异位症·····	143
第八节	功能失调性子宫出血·····	143
第十四章	皮肤科常见疾病·····	144
第一节	病毒性皮肤病·····	144
第二节	寄生虫所致皮肤病·····	145
第三节	感染性皮肤病·····	146
第四节	真菌性皮肤病·····	147
第五节	变态反应性皮肤病·····	150
第六节	皮肤附属器疾病·····	153
第七节	物理性皮肤病·····	154
第十五章	眼科常见疾病·····	156
第一节	睑腺炎及睑板腺囊肿·····	156
第二节	急性传染性结膜炎·····	157
第三节	眼结膜及角膜异物·····	157
第四节	沙眼·····	158
第五节	色盲·····	158
第十六章	口腔科常见疾病·····	159
第一节	牙齿的解剖·····	159
第二节	口腔常见疾病·····	160
第三节	拔牙注意事项·····	163
第十七章	用药常识与就医指南·····	165
第一节	合理用药·····	165
第二节	非处方药·····	167
第三节	药物不良反应·····	168
第四节	用药注意事项·····	169
第五节	就医指南·····	171

第一章 健康与健康促进

第一节 健康和影响健康的因素

一、健康新观念

世界卫生组织明确指出,“健康不仅仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会适应的完美状态。”

我国人们由于受传统观念的影响,长期以来把健康单纯地理解为“无病、无伤、无残”,只有“生病”(有临床表现)时才寻求医生的帮助,“没病”时却很少或根本想不到要得到医生的服务;多数医生长期以来习惯于“坐堂看病”,很少走出医院大门去关心“没病”的群众;忽视了人的整体性和社会性。

身体健康与否不可能单从外表加以评价,因为健康与疾病之间不存在明确的界限,一个人的机体可能存在病理性缺陷或功能不全,而表面仍是“健康”的。例如,约有半数以上的高血压病人不知道自己患有高血压病;在已知患有高血压的病人中,也由于缺乏保健知识,自己感觉症状不严重而没有做到定期就医和坚持服药,最终导致脑卒中、冠心病等严重后果。

心理健康是整体健康的有力补充和发展。由于人具有社会人和自然人的双重属性,在生活经历中,难免会受到社会因素的影响和干扰,如疾病、失业、子女教育、居住环境以及冲动、孤独、紧张、恐惧、悲伤、忧患等。这些影响健康的不利因素对人们的

身心健康造成了不同程度的损害。

现代科学技术和医学的发展,提示了人体的整体性,即人体的生理与心理的统一、人体与自然环境和社会环境的统一。人的机体必须与社会环境和自然环境相互协调,而人在协调过程中往往处于主动地位。因此,健康的新观念已从被动的治疗疾病转变为积极的预防疾病,促进健康;从单纯的生理标准扩展到心理、社会标准;从个体诊断延伸到群体乃至整个社会的健康评价。



小贴士

很多人认为,健康与工作、赚钱是矛盾的,忙着工作、赚钱,没有时间考虑健康;中年人承上启下,工作任务重,就顾不上自己的健康。这实际上是错误的,有了健康才有事业和幸福,关键在于要有正确的观念。

工作的繁忙和家庭的重担是每个人必经的人生阶段,繁重的工作往往使许多人顾不上关注自己的健康。工作、赚钱与健康之间是有矛盾的,可当我们正确认识健康的重要性后,就不应该因为工作、赚钱损害健康,因为健康一旦损害,就失去了工作和赚钱的条件,失去了健康就失去了工作和赚钱的资本,透支了健康就意味着提前衰老和死亡。因此,每个人都要珍惜和不断促进自己的健康,主动追求健康的生活方式,调节自己的心理状态,以缓解社会与工作的压力。

二、影响健康的危险因素

影响健康的危险因素有很多,归纳起来主要有以下四类:

(一)行为和生活方式因素

行为和生活方式因素是指因自身不良行为和生活方式,直接或间接给健康带来的不利影响。如糖尿病、冠心病、结肠癌、前列腺癌、乳腺癌、肥胖症、性传播疾病和获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)等,均与行为和生活方式有关。

1. 行为因素

行为是影响健康的重要因素,几乎所有的影响健康因素的作用都与行为有关。例如,吸烟与肺癌、慢性阻塞性肺病有关;酗酒、吸毒、婚外性行为等不良行为也严重危害人体健康。

“社区卫生服务中心”就是体现以人为本,以健康为中心,实现公正、平等和人人享有卫生的重要举措。

第二节 健康教育与健康促进

一、健康教育

健康教育就是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,促使人们自愿地改变不良的健康行为和影响健康行为的相关因素,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。

生活质量并非单纯地指生命质量,而是指个人对自己生活状况的感受或理解。其涉及面十分广泛,包括个人的生理健康、心理素质、自立能力、社会关系、个人信念等。由于人们所处的文化和价值观念、生活目标、价值期望、行为准则及社会观念的不同,对生活质量的评价也不同。

健康教育的核心问题是促使个体或群体改变不健康的行为和生活方式。改变行为与生活方式是一个艰巨、复杂的过程。许多不良行为并非属于个人责任,也不是有了个人愿望就可以改变的,因为受社会习俗、文化背景、经济条件、卫生服务等影响,更广泛的行为涉及生活条件,如居住条件、饮食习惯、工作条件、市场供应、社会规范、环境状况等。因此,要改变行为,还必须增进健康行为的相关因素,如获得充足的资源、有效的社区开发和社会支持以及自我帮助的技能等。此外,还要采取各种方法帮助人们了解其自身健康状况,并做出自己的选择,以改善他们的健康,而不是强迫他们改变某种行为。所以,健康教育必须是有计划、有组织、有系统的教育过程,只有这样,才能达到预期目的。

二、健康促进

健康促进这一概念目前国际上比较公认的有两个:一是《渥太华宪章》所指出的:“健康促进是促使人们提高、维护和改善他们自身健康的过程。”二是劳伦斯·格林教授等提出的:“健康促进是指一切能促使行为和生活条件向有益于健康改变的教育与生态学支持的综合体。”

健康教育与健康促进是卫生领域所有工作的基石,健康促进动员个人和社区承担相关的责任,改变不利于健康的条件 and 环境。健康促进是开展疾病控制、促进健康生活方式和健康环境的一个有效切入点,有助于健康状况的改善、生活质量的提高。

当今发达国家和我国的疾病、死亡谱发生了根本性变化,主要死因已不再是传染

病和营养不良,而是被慢性非传染性疾病所取代,肿瘤、脑卒中、冠心病已成为主要死因。这些疾病多与不良的生活方式、行为、职业和环境因素有关。

健康教育与健康促进是一项投入少,产出高、效益大的保健措施。世界卫生组织提出:1美元的健康投资可取得6美元的经济回报。健康教育可以改变人们不良的生活方式和行为,减少自身制造的危险性,是一项一本万利的事业。美国卫生总署1979年发表的《健康的人民》一文指出:“我们自毁于自己创造的生活方式和行为……我们自毁于自己创造的环境污染……我们自毁于自己容许有害健康的社会条件继续存在……”美国疾病控制中心研究指出:如果美国公民不吸烟,不过量饮酒,采纳合理饮食和经常进行锻炼,其寿命可望延长10年。美国用于提高临床医疗技术的投资每年数以千亿计,却难以使全国人口寿命增加1年。

三、学校健康教育

学校健康教育是学校教育的重要组成部分。主要有三个方面:(1)健康课程教学;(2)健康活动;(3)健康咨询。

(一)健康课程教学

健康课程主要是把健康教育纳入学校正规课程的设科教学,也包括在其他课程中融入健康教育内容的联合教学。目的是促使学生获得较系统的卫生知识,培养健康态度,学习基本的保健技能,建立科学的健康观,养成良好的健康行为。为此,从幼儿园到大学均应普遍开设健康教育课程,大学还可开设选修课。



小案例

上海财经大学将大学生的健康教育纳入普通共同课,1学分。校教务处按普通共同基础课程设置,统一安排教学时间、地点、考核、文字评教,每学期20课时。教学结束后,统一安排学生考试及网上对教学内容、教学方法、授课教师的全面评教。校门诊部医务人员担任教学任务,有系统的教学大纲、教学计划、专业的教学小组、适合大学生需求的自编教材。近年来,针对大学生心理问题的不断增加及各种生活方式病的年轻化、多样化,大学生健康教育在教学大纲上进行了不断的调整。例如,增加了心理健康教育、生活方式与健康、急救与互救、生殖健康、预防接种、无偿献血、健康城市等大学生较为关注的知识。同时,为了提高考核方法与效率,研发并实行网上考试,将期末成绩和平时成绩结合起来,综合考评。

(二)健康活动

健康活动的目的在于促使学生通过亲身体验加深印象,促进学习效果,使课堂知识与实际行为结合起来。例如,学校红十字会定期组织培训急救与互救技能,参加社会卫生服务和学校环境清扫。实践表明,参加各种实践活动有助于培养和提高学生的组织能力、自助意识和自我教育效果。

(三)健康咨询

健康咨询是指学生(或家长)与咨询人员(如教师、医生及相关人员)面对面接触,集中讨论某一健康问题或某一健康活动的方针,为学生(或家长)提供信息,便于他们做出选择。



小案例

上海财经大学大学生心理辅导中心面向全校学生提供:(1)免费心理咨询服务,咨询问题包括入学适应、学业困难、心理压力、人际交往、情感困扰、职业发展等各种心理困扰。(2)在上海财经大学校报开设“心语聊斋”专栏,为全校师生解答学习、生活、就业、工作等各方面的心理问题。(3)定期邀请校内外专家面向全校师生开办心理健康教育的专题讲座。(4)为广大师生提供人格、心理健康以及职业兴趣等方面的测试。(5)不定期地组织专题性的团体训练,内容包括自信心、人际交往、积极心态训练等。

何 敏

第二章 疾病预防与控制

第一节 疾病的三级预防

随着社会经济的繁荣,生活节奏的加快,人民生活水平的不断提高,生活方式疾病已成为人类健康的头号杀手。由于生活方式的改变以及人口老龄化的加剧,我国高血压患病率持续上升,且上升的速度逐年加快。我国分别在 1958 年、1979 年、1991 年进行了 3 次全国高血压调查,在 1959~1979 年的 20 年间高血压患病率上升了 51%,而 1979~1991 年的十多年间患病率上升了 54%,1991~2004 年间患病率又上升了 65%。虽然有着如此高的患病率,但知道自己患有高血压的人却不足 1/4,控制的只有 2.9%。我国糖尿病病人 4 000 多万,90% 以上都是与不良的生活方式有关的 II 型糖尿病。全球每年有 490 万人死于与吸烟有关的疾病。选择适当可行的预防和干预措施,对于高血压、糖尿病等慢性病的预防具有举足轻重的作用。

一、一级预防

一级预防又称病因预防,主要是疾病尚未发生时针对致病因素(或危险因素)采取措施,也是预防疾病和消灭疾病的根本措施。包括针对环境和针对身体两大措施。

(一)针对环境的预防措施

1. 防止和消除环境污染,保护大气、水源、土壤、农作物、食品等,减少因环境污

染造成的危害。

2. 在生产中采用危害较小的原材料,改革生产工艺、改进生产设备,尽可能采用机械化、自动化,加强通风排气等。

3. 开展健康教育,使广大群众了解各种不良习惯和生活方式对健康的危害,自己同不卫生的习惯作斗争。

4. 制定环境中有害因素的卫生标准,加强法制管理。

(二)针对身体的预防措施

1. 有计划地进行预防接种,提高机体对传染病的免疫水平。

2. 禁止近亲结婚,做好婚前、产前咨询,由咨询医生对咨询对象在婚育计划中遇到的问题提出建议,供其选择,预防遗传疾病的发生。

3. 做好孕产妇和婴幼儿保健。

4. 养成良好的卫生习惯和生活方式,禁烟、限酒,合理安排饮食,经常进行体育锻炼,劳逸结合,保持良好心态。

5. 慎重对待医疗措施和药物,预防医源性疾病的危害。

二、二级预防

二级预防即临床前期预防,又称“三早”预防,即早发现、早诊断、早治疗,是防止或减缓疾病发展而采取的措施。

普查是早期、全面发现疾病的方法。要达到“三早”,做好二级预防,就要向群众宣传防病知识和有病早治的好处,提高医务人员的诊断水平,开发适宜的筛检方法及检测技术。

三、三级预防

三级预防即临床预防,可防止伤残和促进功能恢复,提高生存质量,延长寿命,降低病死率。三级预防主要是对症治疗和康复治疗措施。

第二节 高血压的行为危险因素及预防

高血压病是一种常见病、多发病,目前我国高血压病人已达2亿人,世界患高血压的总人数高达10亿人,高血压在我国乃至全球都已成为威胁人类生命的“第一杀手”,在各种心血管病中患病率最高。高血压对心、脑、肾、眼等器官造成损害,引起严重的并发症,是脑卒中和冠心病的重要危险因素。