

DAXUESHENG SUZHI JIAOYU XILIE CONGSHU



大学生

健康教育与健康促进

主 编 穆亚宏 杨 斌

主 审 刘克玲 姚 岚



西北工业大学出版社

大学生健康教育与健康促进

主 编 穆亚宏 杨 斌

主 审 刘克玲 姚 岚



西北工业大学出版社

【内容简介】 本书介绍了健康与疾病的概念、影响健康的因素及疾病的三级预防等理论,使大学生具备系统的有益于健康的基本知识;阐述健康教育、健康促进、健康传播和健康行为的理论,使大学生理解并掌握健康教育与健康促进的目的、任务,自觉地形成促进健康的行为并改变个人、家庭及社会危害健康行为;通过学习生活方式与健康、大学生心理发展、大学生心理健康、大学生性卫生与性传播疾病、常见传染病及其防治、免疫与预防接种、大学生常见病及其防治、紧急救护理论和方法、大学生军训卫生、药物基本知识、大学生常见病家庭护理等,帮助大学生解决有关健康的常见问题。本书的内容无论从理论体系还是组织结构均具有系统性、层次性、实用性、可操作性、新颖性更强和需求性更突出的特点。

本书既适用于生命准备阶段的各级各类学校学生,又适合于生命保持阶段的成人,同时可供健康教育工作者参考

图书在版编目(CIP)数据

大学生健康教育与健康促进/穆亚宏主编. —西安:西北工业大学出版社,2010.9
ISBN 978-7-5612-2895-1

I. ①大… II. ①穆… III. ①大学生—健康教育 IV. ①G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 168745 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)88193844 88491757

网 址:www.nwpup.com

印 刷 者:陕西百花印刷有限公司印刷

开 本:787 mm×1 092 mm 1/16

印 张:13.25

字 数:312 千字

版 次:2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷

定 价:22.00 元

编审人员名单

主 编：穆亚宏 杨 斌

主 审：刘克玲 姚 岚

编委会（以姓氏笔画为序）：

王俊儒 刘小玲

李 娜 李建萍

杨 斌 穆亚宏

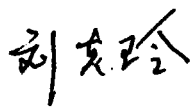
序

由穆亚宏、杨斌两位专家主编，邀请国内健康教育、精神卫生、临床医学等方面知名专家、教授、学者共同编写，并由世界卫生组织驻中国代表处卫生系统国家技术官员、华中科技大学同济医学院博士生导师姚岚教授和我担任主审的《大学生健康教育与健康促进》一书出版了。该书选取了当今国际、国内有关健康教育与健康促进及相关学科的新知识、新观点、新进展，是一本好教材。我对主编和各位编委们的辛勤劳动表示感谢，对他们所取得的成果表示祝贺。

21 世纪是中华民族伟大复兴的世纪，是我国全面建设小康社会、加快推进社会主义现代化的关键时期。世界格局深刻变化，科技进步日新月异，人才竞争日趋激烈。我国经济建设、政治建设、文化建设、社会建设以及生态文明建设全面推进，工业化、信息化、城镇化、市场化，这一切都凸显了提高国民素质、培养创新人才的重要性和紧迫性。中国未来发展、中华民族伟大复兴，关键靠人才，根本在教育。我国要想培养出高素质的人才，就必须坚持和全面贯彻党的教育方针，坚持教育为社会主义现代化建设服务，为人民服务，与生产劳动和社会实践相结合，培养德、智、体、美全面发展的社会主义建设者和接班人。作为一名当代大学生，如果生理、心理发展不平衡，不仅会影响在校期间的学习、生活，而且会阻碍将来的发展。

通过健康教育，可使大学生学习有关健康的科学知识、疾病防治护理、急救、应对突发事件及灾难的方法，形成正确的健康观、生命观，树立对自己、对群体以及对社会的责任感，强化自我保健和保卫生命的能力，纠正不良的生活方式和不健康的行为，提高身心健康水平，增强社会适应能力、人际交往能力和自我调节能力。

搞好大学生健康教育工作，一本好教材是必不可少的。《大学生健康教育与健康促进》一书的出版，在我国大学生健康教育百花园里，又增加了一枝奇葩。



中国健康促进与教育协会秘书长

前 言

健康教育与健康促进是健康教育学的主要内容和预防医学的重要组成部分,健康促进是健康教育的进一步发展和完善。大学生健康教育与健康促进既体现党和政府对大学生这一群体健康的高度重视和各项方针、政策的贯彻与落实,又体现健康教育的科学发展观和与时俱进的战略需要。本书作为大学生健康教育课的教材,首先对健康及其相关知识进行了较为完整的论述;其次,介绍了健康教育与健康促进的目的、任务以及达到促进健康的方法和手段;最后,根据大学生常见的具有潜在性的健康问题,从不同方面针对性地阐述有利于促进健康和消除危害健康因素的措施与方法。本书是在总结了多年来大学生健康教育选修课教学以及健康教育与健康促进实践经验和多年、多次对大学生相关调查的结果,借鉴了已出版的大学生健康教育教材的优点,吸取了国内外健康教育与健康促进相关学科最新成果的基础上编写的。因此,本书的内容无论从理论体系还是结构形式,其系统性、层次性、实用性、可操作性和新颖性均较强,需求性更突出,具有鲜明的特色。

本书编委在大量地、深入细致地探索研究、总结实践经验以及教学、教育效果评估的基础上,坚持集思广益、循序渐进、逐步完善的原则,使大学生健康教育的内容得以不断调整和提高,本书集科学性与实际需要于一体,既适用于生命准备阶段的各级各类学校学生,又适合于生命保持阶段的成人,同时可供健康教育工作者参考。

本书的总体编写框架和总纂定稿由穆亚宏和杨斌负责,参加编写的人员及其分工如下:穆亚宏编写第一至四章、第五章部分内容和第十章;王俊儒编写第五章部分内容、第六章;李娜编写第七至九章;李建萍、刘小玲编写第十、十一章;杨斌编写第十二至十六章。他们是长期从事健康教育研究、健康教育教学、预防医学教学、临床医学实际工作的高级专业人员。

为了保证本书的科学性和严谨性,特邀中国健康促进与教育协会刘克玲秘书长和世界卫生组织驻中国代表处卫生系统国家技术官员、华中科技大学同济医学院博士生导师姚岚教授担任本书主审,他们提出了许多宝贵的意见和建议,在此表示诚挚的感谢。

在本书的出版过程中得到了中国健康促进与教育协会刘克玲秘书长和西北工业大学党委副书记、副校长郑永安教授的高度重视和关心,得到了西北工业大学的大力支持,一并致谢。

由于编者水平有限,不足和疏漏在所难免,敬请各位读者及使用教材的老师提出宝贵意见,以便再版时修订。

编 者

2010年5月7日

目 录

第一章 绪论	1
第一节 健康与疾病概论	1
第二节 健康的因素	3
第三节 疾病的三级预防	5
第四节 全球卫生战略目标	6
第二章 健康教育概论	9
第一节 健康教育的理论	9
第二节 学校健康教育的意义与任务	11
第三章 健康促进概论	13
第一节 健康促进的理论	13
第二节 健康促进的社会作用和任务	16
第四章 健康传播理论与方法	17
第一节 传播与健康传播	17
第二节 健康传播效果及影响因素	19
第五章 健康行为理论与方法	21
第一节 行为与健康行为	21
第二节 行为改变与行为干预	28
第六章 生活方式与健康	32
第一节 健康生活方式	32
第二节 生活方式相关疾病及其防治	32
第三节 良好的生活方式和行为习惯	35
第七章 大学生心理发展	44
第一节 人生的发展学	44
第二节 大学生的身心特征	48
第三节 大学生心理发展的影响因素	51

第八章 大学生心理健康	54
第一节 心理健康	54
第二节 大学生常见的心理问题	58
第三节 心身疾病的概念	69
第四节 大学生常见的心身疾病	69
第五节 精神障碍的概念	71
第六节 大学生常见的精神障碍	72
第九章 大学生性卫生与性传播疾病	77
第一节 性解剖和性生理	77
第二节 大学生的性卫生	80
第三节 常见的性疾病	82
第十章 常见传染病及其防治	89
第一节 传染病基本理论	89
第二节 常见传染病及其预防	91
第十一章 免疫与预防接种	96
第一节 免疫学的基本知识	96
第二节 超敏反应	97
第三节 预防接种	99
第十二章 大学生常见病及其防治	101
第一节 内科常见病	101
第二节 外科常见病	108
第三节 骨科常见病	116
第四节 妇科常见病	118
第五节 五官科和口腔科常见病	120
第六节 皮肤科常见病	127
第十三章 紧急救护	132
第一节 急救概述	132
第二节 现场伤病情的评估判断	132
第三节 现场紧急处置	134
第四节 心肺复苏术	135
第五节 急救五大技术	140

第六节 外伤急救·····	144
第七节 意外伤害急救·····	147
第八节 动物咬（刺）伤急救·····	151
第九节 急性中毒急救·····	153
第十四章 大学生军训卫生·····	158
第一节 军训卫生概述·····	158
第二节 军事劳动卫生·····	159
第三节 军事训练卫生·····	160
第四节 徒步行军卫生·····	162
第五节 热环境卫生·····	162
第十五章 药物知识、安全用药及合理用药 ·····	165
第一节 临床药物基础知识·····	165
第二节 影响药物作用的因素·····	169
第三节 用药方法·····	173
第四节 用药注意事项及药物依赖性·····	175
第五节 合理用药·····	178
第六节 安全用药的一些常识·····	182
第十六章 大学生常见病家庭护理·····	187
第一节 家庭护理概述·····	187
第二节 家庭护理基础·····	188
第三节 常用的家庭护理技术·····	193
第四节 几种大学生常见病的家庭护理·····	196
参考文献 ·····	200

第一章 绪 论

提要:本章论述健康与疾病的概念及内涵;健康与疾病的效应;健康的决定因素和影响健康的因素;疾病的三级预防;全球卫生战略目标等。大学生在了解前面知识的基础上,应重点掌握健康与疾病的概念及内涵、影响健康的因素、疾病的三级预防。

理解和掌握健康与疾病及其相关知识是进行健康教育的前提和基础。健康是人类生命存在的正常状态,是经济发展、社会进步、民族兴旺发达的保证,同时健康是一个动态的概念,随着社会经济、科学技术、生活水平及生活环境等的不断变化,人类对健康的认识在不断深入。所以对健康内涵的全面理解有助于推动健康教育和健康促进的实践和执行。

第一节 健康与疾病概论

一、健康的概念

人类对健康的认识随着社会的发展与进步在不断深化。关于健康的理解与追求也不断发生着变化。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的内涵取而代之。随着社会生活节奏的加快,人们心灵的压力却愈加繁重,失眠、焦虑、抑郁病症逐渐增多,使得越来越多的人关注到心理问题严重影响了人们的生活质量。1948 年,世界卫生组织(WHO)在成立宪章中提出了对健康的一个较为全面的定义:“健康是一种身体上、精神上和社会适应上的完好状态,而不仅是没有疾病和虚弱的现象。”从此完善了人们对健康的认识。健康不仅是身体没有疾病,还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,而这些功能都在正常值范围内,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。1989 年又进一步解释为:“健康不仅是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。”它不仅涉及人的心理,而且涉及社会道德方面的问题,即生理健康、心理健康、道德健康三方面构成健康的整体概念。有人将躯体健康、心理健康、社会适应设计成宝塔,躯体健康是下层的基础,而心理健康则是从躯体健康完成社会适应的中枢环节。

生理健康是指身体结构和功能正常,具有生活的自理能力。表现为:体重适中,体形匀称,眼睛明亮,头发有光泽,肌肉皮肤有弹性,睡眠良好等。生理健康是人们正常生活和工作的基本保障,否则,就谈不上健康,更谈不上长寿。

心理健康是指人的精神、情绪和意识方面的良好状态,表现为:智力发育正常,情绪稳定乐观,意志坚强,行为规范协调,精力充沛,应变能力较强,能适应各种环境,从容不迫地应对日常生活和工作压力。较强的社会适应能力是心理健康的重要特征。

道德健康主要指能够按照社会道德行为规范严于律己,并支配自己的思想和行为,有较强的辨别是非观念的能力,表现为思想高尚,有理想、有道德、守纪律。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,这是健康的全局观。

至此健康的概念得到新的诠释。人类的精神生活可以提供给我们最大的幸福感,可以帮助我们完成人生的理想,是单纯的物质生活所不能比拟的。因此,提高人们的健康水平,不能只限于保护人类机体的生物学机能,还必须提高人们精神生活的质量。

二、健康的内涵

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。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。人类在不断总结近代医学发展成就的基础上,对健康认识有了飞跃性的进步,把健康内涵拓展到了一个新的认识高度。在三维健康观的基础上,也把健康分为三个层次。第一层即一级健康,为满足生存条件,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、疾病的概念

疾病从不同角度可以给出不同的定义,现仅从生物学角度论述疾病的概念。它是一种生物学上的失常或病理状态的临床判断,可以通过体检、化验、功能检查以及其他检查加以确定。

疾病是机体在一定病因的损害性作用下,由病因与机体相互作用导致自稳调节的紊乱、损伤与抗损伤反应的有规律过程,表现为疾病过程中各种复杂的一系列功能、代谢和形态的异常改变,从而引起各种症状、体征和行为异常,以及机体与外界环境间的协调发生障碍。

疾病的内涵:第一,疾病是有原因的,即病因,它包括致病因子和条件;第二,疾病有自身发展的规律,在其发展的不同阶段,有不同的变化,这些变化之间常常有一定的因果关系;第三,疾病状态时,体内发生一系列的功能、代谢和形态结构的变化,并由此而产生各种临床症状和体征,这是人们认识疾病的基础;第四,疾病是整个机体的反应,虽然不同的疾病在一定部位有它特殊的变化和表现,但局部的变化常常是受神经-体液因素调节来影响的,同时又通过此调节而影响到全身,引起全身功能和代谢变化;第五,疾病状态时,机体内各器官系统之间以及机体与外界环境之间的平衡关系被破坏,体现在对外界环境适应能力降低,劳动力减弱或丧失,这是疾病的另外一个重要特征。

四、健康与疾病的连续效应

(一)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,从患轻病到重病,是一个连续的过程,其间并没有明显的界限。健康和疾病在同一机体内是共存的。每个人都在疾病-健康连续统一体的两端之间的某一个点占有一个位置,可能是处于最佳健康、高度健康、健康良好、正常、健康不良、极劣健康或死亡状态,并随着时间的推移在变化着,这亦就是健康与疾病的相对概念,越向两端几率越大,若采取及时、有效的预防措施可促使机体向有益健康的方面发展。

(二)健康与疾病的相对关系

从人群中健康与疾病的正常与异常的分布分析,两者是不连续且相互独立的,如外伤、中毒等。

(三)健康与疾病的剂量-反应关系

在特定人群中,个体接触一定剂量环境中有害因素后,所引起的某种生物学效应,无论是对个体还是群体,其病情的严重程度呈现剂量-反应的正相关关系。

对于不同疾病可能有不同效应,认识不同健康与疾病的效应,采取相应预防措施才是目的。

第二节 健康的因素

一、健康的决定因素

渥太华宪章表明:健康的基本条件和资源是和平、住房、教育、食品、经济收入、稳定的生态环境、可持续发展的资源、社会的公正与平等。为改善健康,上述必要条件必须具有坚实的基础。

二、影响健康的因素

人的健康处于一个动态的平衡过程,而且影响健康的因素时刻存在,当影响健康的因素作用于人体并超过了机体的防御能力时,健康体系被破坏,导致人体发病。为了防病于未然,有必要了解影响健康的主要因素,以便采取积极的预防保健措施。影响健康的因素概括起来主要有:环境因素、行为与生活方式、卫生服务和生物遗传因素。

(一)环境因素

环境因素包括自然环境和社会环境。

1. 自然环境因素。人类的自然环境因素有生物因素、化学因素和物理因素。在生物圈中的生物包括植物、动物和微生物,它们都是在相互依存、相互制约中生存的。某些生物可以成为人类疾病的致病因素或传播媒介,如病原微生物引起的霍乱、伤寒、肝炎、结核、出血热等传染病,曾经或正在严重威胁着人类的健康和生命;动物中的狗和黑线鼠可以作为传染源传播狂犬病和流行性出血热;节肢动物中的蚊子作为传播媒介可传播疟疾、流行性乙型脑炎等。还有些生物可以产生毒素,给人类带来一定的危险,如毒蛇、毒蜂以及某些有毒植物等。

物理因素有温度、气压、振动、电磁辐射、电离辐射、噪声等。在自然条件下,人类一定限度

地接触这些并不影响健康,有些还是生命所必需的,但超过限度的接触会使身体特定部位受到损害。

化学因素的无机物有金属、稀土金属、类金属等;有机物有脂肪烃、芳香烃、工业废料、农业废弃物等,它们对人体的损害主要是急性、慢性中毒作用及慢性特殊中毒作用(诱变作用、致癌作用、致畸(胎)作用),如砷及砷化物致皮肤癌、肺癌、肝癌,苯作用于造血系统等。

2. 社会环境因素。人类健康和疾病是一种社会现象,健康水平的提高以及疾病的发生、发展和转化都受到社会因素的制约。社会制度、社会文化和经济水平等因素影响着人们的营养状况、居住条件、接受科学知识和教育的机会以及习俗、宗教、信仰、职业、婚姻状况等。

(二)行为与生活方式

所谓行为与生活方式因素,是指由人们自身的不良行为和生活方式给个人、群体乃至社会的健康带来直接或间接的危害,它对机体具有潜袭性、累积性和广泛影响性的特点。不良行为和生活方式涉及相当广泛,如不合理饮食、吸烟、酗酒、久坐不动、性乱、吸毒、药物依赖、驾车与乘飞机不系安全带等。有学者报告,美国前10位疾病死因中,不良行为和生活方式在致病因素中占70%。美国通过30年的努力,使心血管疾病的死亡率下降了50%,其中2/3是通过改善行为和生活方式而取得的。1992年,国际心脏保健会议提出的维多利亚心脏保健宣言指出:健康的四大基石是合理的膳食、适量的运动、戒烟和限制饮酒、心理健康。可见行为和生活方式对健康具有举足轻重的作用。

(三)卫生服务

卫生服务是卫生机构和卫生专业人员为防治疾病、增进健康,运用卫生资源和各种手段,有计划、有目的地向个人、群体和社会提供必要服务的活动过程。健全的医疗卫生机构、完备的服务网络、一定的卫生经济投入以及合理的卫生资源配置,都对人群健康有促进作用。相反,如果卫生服务和社会医疗保障体系存在缺陷,就不可能有效地防治居民的疾病,促进健康。这是国际社会和各国政府努力的方向。

(四)生物遗传因素

影响健康的主要因素互相依存,其中环境对健康起主要作用,其次是生活方式、卫生服务,生物遗传因素虽然占较小的地位,但由此引发的疾病,常导致不可逆的终身残疾。

由于人类对病因和致病条件的认识发生了变化,因此医学模式也从过去的生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式,这个模式就是20世纪60年代的第二次卫生革命,它使健康的内涵发生了变化。

背景资料	人类的健康与寿命取决于:	生活方式	60%
		遗传因素	15%
		社会因素	10%
		医疗保健	8%
		气象因素	7%
		世界卫生组织统计资料	

第三节 疾病的三级预防

一、第一级:病因预防

前面阐述了影响健康的四个主要因素,这些因素都有有益和有害于人体的两重性。当有害于人体的因素超出了人们生理、生化和心理状态所能承受的范围时,就会引起各类疾病。决定疾病在人群中分布的基本模式如图 1-1 所示。

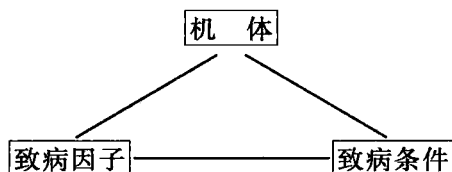


图 1-1 决定疾病在人群中分布的基本模式

预防和控制疾病,关键在于切断这一模式之间的联系。预防是指防止某病在人群中发生;控制是指减少疾病的发生。预防和控制最终目的是消灭疾病。世界卫生组织 1979 年宣布天花已消灭,是迄今为止在世界上通过国际合作消灭的疾病,也是唯一在地球上消灭的传染病。这是一级预防的范例。

1. 针对环境的措施。根据“全面规划,合理布局,综合利用,化害为利,依靠群众,大家动手,保护环境,造福人民”的方针,贯彻可持续发展的战略,防止和消除污染,保护大气、土壤、水源、作物、食品等以减少因环境污染而造成的危害;在工业生产中,要采用危害性较小的原料,改进工艺和改造设备,尽可能搞好机械化、自动化、密闭化,加强通风排气,所排放的废气、废水和废渣要进行处理和综合利用,减少碳的排放;开展健康教育,使广大群众了解各种不良生活习惯对健康的危害,自觉行动起来同不卫生习惯作斗争;搞好一般的饮食和食品卫生工作;制定环境中有害因素卫生标准和管理法规,切断有害因素作用的环节和减少其可能发生的作用。

2. 针对宿主(机体)的措施。人的机体状况对疾病的发生、发展有很大的影响,必须注意讲究卫生,锻炼身体,增强体质,提高机体抗病能力。有系统、有组织、有计划地进行预防接种,提高人群免疫水平;做好婚前卫生检查工作,禁止近亲结婚,以预防遗传性疾病;做好妊娠期和儿童期的卫生保健工作,特别是重视致癌因素在预防肿瘤发病上的重要意义;慎重使用任何医疗措施和药品,预防医源性致病因素的危害,养成良好的生活习惯和健康的行为方式并进行健康教育等。

二、第二级:疾病潜伏期的预防

在此期间做好疾病的“早期发现,早期诊断,早期治疗”的三早预防措施。在对群众进行卫生知识教育,提高医务人员诊断水平,发展微量和敏感的诊断方法及技术的基础上,进行疾病普查、定期健康检查、高危人群重点项目检查以及设立专科门诊等。

三、第三级:临床预防

对已患某些疾病者及时治疗,防止恶化。对慢性病患者则通过医学监护,减少疾病的不良作用,预防并发症和伤残;对已丧失劳动力或残废者通过康复医疗,促进其身心方面早日康复,以参加社会活动并延长寿命。

对于不同类型的疾病有不同的三级预防措施和策略。预防接种作为控制一些传染病,如麻疹、乙型肝炎等的措施,已成为第一级预防的典范。对其他疾病在三级预防中应以哪一级为重点,须根据两个标准来确定:①病因是否明确,病因是自然的还是人为的;②该病的可逆性如何。

第四节 全球卫生战略目标

一、提高人类健康的目标

1948年成立的世界卫生组织(WHO),使国际间的卫生合作和交流得以实现和发展,不分国界的人类健康问题得到世界各国的普遍重视。1977年的世界卫生大会决定,世界卫生组织和各国政府的主要卫生目标应该是:到2000年使世界上所有人在社会和经济方面达到生活有效的健康水平,也称为“2000年人人享有卫生保健”。1978年,在苏联(现哈萨克斯坦)的阿拉木图召开的国际基层卫生保健会议上,明确了“初级卫生保健是实现人人健康目标的关键”,并提出了基层卫生保健的八项工作内容,强调了“卫生发展是社会经济发展必不可缺的”。1979年又制定了“2000年人人享有卫生保健的全球卫生战略”。

二、2000年人人享有卫生保健的含义

1. 人们在工作和生活场所都能保持健康。
2. 人们将运用更有效的办法预防疾病,减轻不可避免的疾病和伤残带来的痛苦,并且通过更好的途径进入成年、老年,最后安乐地死去。
3. 在全体社会成员中均匀地分配一切卫生资源。
4. 所有个人和家庭,通过自身充分地参与,将享受到初级卫生保健。
5. 人们将懂得自己有力量摆脱可以避免的疾病,赢得健康,并且明白疾病不是不可避免的。

三、全球卫生战略和策略重点

2000年人人享有卫生保健的全球战略,是指世界卫生组织在到2000年这一历史时期内确定的全球性的卫生方针任务,而策略则是实施战略目标时的具体手段和途径,战略目标必须通过策略一步步地完成。

(一)2000年人人享有卫生保健的全球卫生战略目标

1. 每个国家的所有人至少已经享有初级卫生保健和第一级转诊设施。
2. 所有人在其可能的范围内积极参加对他们自己及其家庭的保健工作,并积极参加社区的卫生行动。

3. 全世界的社区都能同政府共同承担对其成员的卫生保健责任。

4. 所有政府对其人民的健康都担负起全部责任。

5. 全体人民都有安全的饮水和环境卫生设备。

6. 全体人民都得到足够的营养。

7. 所有儿童都能接受儿童主要传染病的免疫接种。

8. 发展中国家传染病在公共卫生上的严重程度,到 2000 年不超过发达国家在 1980 年的水平。

9. 使用一切可能的方法,通过影响生活方式以及控制自然和社会心理环境来预防并控制非传染病和促进精神卫生。

10. 人人都能得到基本药物。

(二)全球卫生战略的策略重点

预防保健策略是实施初级卫生保健。世界卫生组织将初级卫生保健计划作为实现全球战略目标的关键措施。因为初级卫生保健应用的是切实可行、学术上可靠、受社会欢迎的方法和技术,是个人和家庭通过积极参与并能普遍得到的,也是社区或国家在各个发展时期依靠自力更生的精神能够负担得起其费用的一种卫生服务。初级卫生服务是国家卫生系统和社区发展的组成部分,是医务人员与社区、家庭及个人初次接触中的工作。

(三)初级卫生保健的内容

初级卫生保健是一种综合性卫生服务,依照三级预防的观点,包括四方面的内容和应落实的八项具体工作。

四方面的内容包括:

1. 促进健康:保持良好的生活方式,加强自我保健能力,增强体质和保持心理健康;

2. 预防疾病:在发病前期采取综合性预防措施,重视病因预防,防止发生疾病;

3. 治疗疾病:在发病初期采取措施,控制疾病继续发展,早期诊断,及时治疗;

4. 康复:病人的症状和体征已经出现,需要立即采取措施,防止并发症和造成残疾,尽快促使其康复。

八项具体工作包括:

1. 宣传当前的主要卫生问题及提高认识,并提出预防和控制这些问题的办法;

2. 增进食物供应和合理的营养;

3. 提供充足的安全饮用水和基本的环境卫生;

4. 妇幼保健和计划生育工作;

5. 主要传染病的预防接种;

6. 地方病的控制和预防;

7. 常见病和外伤的恰当处理;

8. 提供基本药物。

以上八项工作内容是最基本和最低的要求,各个国家可以根据本国具体条件,适当调整。

思考题:

1. 健康的概念及健康的内涵。

2. 健康的决定因素及影响健康的因素。

3. 疾病的三级预防。

4. 2000 年人人享有卫生保健的含义。

5. 初级卫生保健的内容。