

成年人



CHENGNIANREN
TIYUDUANLIAN YU
JIANKANG

体育锻炼与健康

● 房淑珍 编著

 郑州大学出版社



成年人



CHENGNIANREN
TIYUDUANLIAN YU
JIANKANG

体育锻炼与健康

● 房淑珍 编著



郑州大学出版社

郑州



图书在版编目(CIP)数据

成年人体育锻炼与健康/房淑珍编著. —郑州:郑州大学出版社,2012.4

ISBN 978-7-5645-0593-6

I. ①成… II. ①房… III. ①体育锻炼-关系-健康
IV. ①G806

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 190166 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码:450052

出版人:王 锋

发行部电话:0371-66966070

全国新华书店经销

河南省诚和印制有限公司印制

开本:710 mm×1 010 mm 1/16

印张:14.5

字数:258 千字

版次:2012 年 4 月第 1 版

印次:2012 年 4 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-0593-6 定价:29.00 元

本书如有印装质量问题,请与本社联系调换

健康是人类生存和发展的一个最基本的条件,也是创造社会物质文明和精神文明的基础。健康既属于个人,又属于社会。世界卫生组织总干事马勒博士也指出:“健康不代表一切,但失去了健康,便丧失了一切!”的确,没有健康,人的一切就会黯然失色,快乐和幸福就犹如镜中花、水中月。

随着科学技术的大力发展,人类文明大大提高,现有的生活方式给我们的生活带来了更多的便利、迅捷,以及优裕的物质生活,但是,这种优越条件的背后却潜藏着许多危害人们身心健康的祸患。

成年人意味着成熟、自由,更意味着要承担巨大的责任和义务,扮演好多种角色。家庭中,成年人上要照顾老人、下要养育儿女,他们是家庭的“顶梁柱”;社会上,成年人要承担起社会进步发展的重任;单位里,成年人要面对来自工作的压力以及复杂的人际关系。如此多的社会角色、责任和义务造就了成年人要面临各种来自于工作、学习、生活中的矛盾、困惑和压力,如工作和家庭的矛盾、爱情与事业的矛盾、道德与标准的矛盾、付出和收获的困惑、身体状况与成就欲望的困惑、人际交往的困惑、各种竞争压力等。伴随这些矛盾、困惑和压力,成年人的身体健康状况就出现了很多问题,如成年人的“六高一低”现象、种类繁多的“亚健康”症状、因过度疲劳引起的“过劳死”和“英年早逝”现象等,不仅伤害了自己的家庭及每一个成员,同时也给社会的发展带来了很大的损失。因此,为了提高人们的生命质量、生活质量和幸福指数,使人活得更快活、更精彩,就必须关注人们的健康,尤其

是成年人的健康问题。

为了研究需要,本书将成年人的年龄界定为26岁(参加工作)至60岁(退休)。本书从健康和现代生活方式理论入手,分析成年人的体育锻炼和健康现状,努力找寻影响成年人体育锻炼的因素及解决对策,提出成年人锻炼的原则、方法和注意事项,列举不同项目及不同成年人群的健身运动处方,推荐了一种最简便易行的运动项目,为需求锻炼者提供了较强的理论参考和实践指导。本书也可作为社会体育指导员的参考用书。愿本书能成为成年朋友的良师益友,以及不同单位、社会团体、城镇社区开展体育锻炼的好帮手!

在编写本书的过程中,参考了一些专家的研究成果,限于篇幅,不一一列举,在此谨致真诚谢意。另外,本书的编写得到了省内兄弟院校同行们的指导和帮助,在此也表示衷心的感谢!

因作者水平有限,不妥之处在所难免,敬请广大读者朋友批评指正。

编者

2011年8月

目 录

第一章 健康概述	1
第一节 健康	1
第二节 亚健康	16
第二章 现代人的生活方式	27
第一节 生活方式的概念及影响因素	27
第二节 生活方式的构成要素	30
第三节 现代生活方式中的健康隐患	32
第四节 体育锻炼与生活方式	38
第三章 成年人的体育锻炼与健康	45
第一节 体育锻炼与健康	45
第二节 成年人的健康现状	63
第三节 成年人体育锻炼现状	75
第四章 影响成年人体育锻炼的因素及解决对策	80
第一节 影响锻炼因素分析	80
第二节 解决对策	89
第五章 成年人如何科学锻炼	99
第一节 体育锻炼原则	99
第二节 体育锻炼方法	104
第三节 体育锻炼项目的选择	112
第四节 体育锻炼应注意的问题	116

第五节 成年人锻炼的误区	122
第六节 成年人常见运动损伤的预防及处理	128
第六章 成年人的运动处方	134
第一节 运动处方概述	134
第二节 运动处方的制定和实施	140
第三节 不同运动项目的运动处方	142
第四节 特殊人群的运动处方	146
第七章 一种最简便、易行的锻炼项目——行走运动	160
第一节 科学行走的方法	161
第二节 行走的作用	163
第三节 行走减肥的方法	169
第四节 行走应注意的问题	176
附录	182
附录1 中华人民共和国体育法	182
附录2 中国成年人体质测定标准	188
附录3 全民健身条例	200
附录4 社会体育指导员技术等级制度	206
附录5 社会体育指导员国家职业标准	209
附录6 健步运动标准	219
附录7 徒步走完全手册	221
附录8 本书涉及的计量单位及其换算	222
参考文献	223

第一章

健康概述

第一节 健康

一、健康的概念

自古至今,健康都是人们谈论的永久话题,并被视为人生的第一需要。然而,什么是健康,如何正确理解和把握健康的确切内涵,这是一个很关键的问题。

世界卫生组织在 1978 年国际初级卫生保健大会上所发表的《阿拉木图宣言》中重申:健康不仅是没有疾病或不虚弱,且是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称。该宣言指出:健康是基本人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内一项重要的社会性目标。事隔多年后,1989 年世界卫生组织又一次深化了健康的概念,认为健康包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。这种新的健康观念使医学模式从单一的生物医学模式演变为环境-社会-心理-工程-生物多维的医学模式。这个现代健康概念中的环境健康、心理健康和社会健康,以及如同从事一项工程那样维护健康,无疑是对生物医学模式的重要补充和发展;也可以说,健康就是一个系统工程。21 世纪新的医学模式,既考虑到人的自然属性,又考虑到人的社会属性,从而摆脱了人们对健康的片面认识。

(一) 躯体健康(生理健康)

躯体健康是指身体结构和功能正常,具有生活的自理能力。

(二) 心理健康

心理健康是指个体能够正确认识自己,及时调整自己的心态,使心理处于良好状态以适应外界的变化。心理健康有广义和狭义之分:狭义的心理健康,主要是指无心理障碍等心理问题的状态;广义的心理健康,还包括心理调节能力、发展心理效能能力。

(三) 社会适应良好

较强的适应能力是心理健康的重要特征。心理健康的大学生,应能与社会保持良好的接触,对于社会现状有清晰、正确的认识。既有远大的理想和抱负,又不会沉湎于不切实际的幻想与奢望,注重现实与理想的统一。对于现实生活中所遇到的各种困难和挑战,不怨天尤人,用切实有效的办法去解决。当发觉自己的理想和愿望与社会发展背道而驰时,能够迅速地进行自我调节,以求与社会发展一致,而不是逃避现实,更不是妄自尊大、一意孤行。

(四) 道德健康

道德健康是指能够按照社会规范的细则和要求来支配自己的行为,能为人们的幸福作贡献,表现为思想高尚,有理想,有道德,守纪律。

二、健康的标准

(一) 传统健康观念下的健康标准

传统的健康标准包括:

- (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,乐于承担任务而不挑剔;
- (3) 善于休息,睡眠良好;
- (4) 应变能力强,能适应各种环境的各种变化;
- (5) 对一般感冒和传染病有一定抵抗力;
- (6) 体重适当,体形匀称,头、臂、臀比例协调;
- (7) 眼睛明亮,反应敏锐,眼睑不发炎;
- (8) 牙齿清洁,无缺损,无疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象;
- (9) 头发有光泽,无头屑;

(10)肌肉、皮肤富有弹性,走路感觉轻松。

按照以上的健康标准,只有15%的人能达到该标准,而15%的人有病,大部分人都处于中间状态,即既没有疾病又不完全健康的状态,也就是说处于机体无明显疾病状态,但活力降低、适应能力出现不同程度减退的一种生理状态,如乏力、头昏、头痛、耳鸣、气短、心悸、烦躁等。这种中间状态即为“亚健康”状态(第三状态)。

(二)传统医学上的健康标准

我国传统医学中也有一套健康的标准。这一整套健康标准主要是针对中年人而言的,因此也可以视为中年人的十大健康标准。

(1)眼有神 目光炯炯,无呆滞的感觉,说明精气旺盛,脏器功能良好,思想活跃。

(2)声息和 声如洪钟,呼吸从容不迫,心平气和,反映出肺脏功能良好,抵抗力强。

(3)前门松 指小便通畅,说明泌尿、生殖系统大体无恙。

(4)后门紧 大便每日1次,有规律,无腹痛、腹泻之虑,说明消化功能健旺。

(5)形不丰 保持体型匀称,注意不宜过胖,标准体重(kg)=身高(cm)-105(女性减100)。

(6)牙齿坚 注意口腔卫生,基本上无龋齿,反映肾精充足。

(7)腰腿灵 表现肌肉、骨骼和四肢关节有力或灵活,中年知识分子因工作性质尤其要保持腰腿灵。

(8)脉形小 指每分钟心跳次数保持在正常范围(60~80次/min),说明心脏和循环功能良好。

(9)饮食稳 饮食坚持定时定量,不挑食偏食,不饱食滥饮,无烟酒嗜好,注意饮食养身法。

(10)起居准 能按时起床和入睡,睡眠质量好。

(三)新的健康观念下的健康标准

人人都想有一个健康的身体,但怎样才算健康呢?很多人对此不太清楚,过去人们都认为身体没有生病就是健康,这种认识是非常肤浅的。随着时代的前进和科学的进步发展,现代人对健康有了更科学更全面的认识。世界卫生组织对健康新确定的定义是“人的身体、精神与社会的最佳状态,而不是单纯的没有生病”。

新的健康观认为,没有生病只是健康的一个基本方面,主要是机体的正

常状态,同时还应包括心理健康和对社会、自然环境适应上的和谐。也就是说人的机体、心理与社会、环境的适应能力均处于协调和平衡的状态。这就是新的健康的完整而全面的观念。世界卫生组织为此对健康确定了以下 10 条准则:

(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和疲劳;

(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,睡眠良好;

(4)应变能力强,能适应外界环境中的各种变化;

(5)能够抵御一般感冒和传染病;

(6)体重适当,身材发育匀称,站立时头、肩位置协调;

(7)眼睛明亮,反应敏捷,眼睑不易发炎;

(8)牙齿清洁,无龋齿,不疼痛,牙龈颜色正常,无出血现象;

(9)头发有光泽,无头皮屑;

(10)肌肉丰满,皮肤有弹性。

这 10 条准则亦即健康的标准,是就一般情况和普遍情况而言的,但对不同年龄的人还有不同的标准。

新的健康观的核心思想是“人人为健康,健康为人人”。任何集体的、个人的对自然生态环境的破坏和污染及不道德、不讲卫生的行为,不但危害自己的身心健康,而且也危及他人的健康。这种健康观是“机体-心理-社会-自然-生态-健康”的一种整体观,是一种社会协调发展型的健康观。

三、健康相关行为

健康相关行为是指个体或团体的与健康 and 疾病有关的行为。一般可分为两大类:促进健康行为和危害健康行为。

(一) 促进健康行为

促进健康行为是指个人或群体表现出的客观上有利自身和他人健康的行为,包括日常健康行为,如合理营养、平衡膳食、睡眠适量、积极锻炼、有规律作息等;保健行为,如定期检查、预防接种等合理应用医疗保健服务等;避免有害环境行为,如自然环境的环境污染和紧张的生活环境等;戒除不良嗜好行为,如戒烟、不酗酒、不滥用药物等;求医行为,即觉察自己有某种疾患时寻求科学可靠的医疗帮助行为,如主动求医、真实提供病史和症状、积极配合医疗护理、保持乐观向上的情绪等;尊医行为,如发现自己确有病患后

积极配合医生、服从治疗等。

(二) 危害健康行为

危害健康行为是指个人或群体在偏离个人、他人、社会的期望方向上表现出的行为,包括日常危害健康行为,如吸烟、酗酒、滥用药物或吸毒、不洁性行为等;不良生活习惯行为,如饮食过度、高脂、高盐、低纤维素、偏食、挑食和过多吃零食、嗜好含致癌物的食品(烟熏火烤、长时间高温加热的食品、腌制品等)、不良进食习惯(过热、过硬、过酸等)等;不良疾病行为,如求医时瞒病、恐惧、自暴自弃以及悲观绝望或求神拜佛等。

四、影响健康的因素

健康受多种因素影响,本书从以下两个方面探讨。

(一) 影响健康四要素:环境、生活方式、生物学因素和卫生保健

1. 环境

环境包括自然环境和社会环境。有害的环境对人类健康造成巨大影响,甚至威胁到人类的生存与发展。

(1) 自然环境 自然环境是人类赖以生存的物质基础。人类的生活活动、生产活动使自然环境的构成及状态发生变化,扰乱和破坏了生态平衡,对人的健康产生直接、间接或潜在的危害称之为环境污染。环境污染对健康的危害具有机制复杂、效应慢、周期长、范围大、后果重的特点。当前属于全球性环境问题的有:二氧化碳过量排放造成的温室效应;镉、汞、硫、氮氧化物过量排放造成的酸雨;氟利昂造成的臭氧层空洞和放射性污染问题等。这些污染严重地破坏地球的生态系统,直接威胁着人类的生存和发展。

噪声、大气、水体、土壤污染无时不在困扰着人们的日常生活。1990年我国31个大城市调查,交通噪声超过75dB的城市约占半数,有40%的居民在噪声超标的环境中生活,噪声对健康的危害主要是听力损伤及其连锁反应。噪声使胎儿发育不良,使儿童语言能力发展障碍,使成人精神紧张、工作能力降低,出现神经衰弱、自主神经功能紊乱、内分泌失调,甚至导致精神疾病。大气中的污染物主要是飘尘、二氧化硫、一氧化碳、氮氧化物和多环芳烃等,大气污染的慢性中毒常引发呼吸道炎症、哮喘和肿瘤。

环境污染治理与环境保护是全人类面临的重大问题。我国政府把保护环境定为基本国策,厉行可持续发展政策。

(2) 社会环境 社会环境包括政治、经济、文化、教育等多种因素。不良社会环境直接或间接地危害人们的健康。

政治制度对健康至关重要。新中国建立后,人民是国家的主人,国家卫生事业为人民健康服务,我国人民健康水平有了很大的提高,表现在出生死亡率上大大降低,平均寿命大大延长。

经济是社会进步和社会生活的基础。人们的劳动方式、生活方式、营养状况和人口动态无不受经济制约。因此,经济是影响人类健康的重要因素。大量调查证明,社会经济状况与人民健康水平成正比。就发达国家与发展中国家而言,人民健康水平存在明显差距。每年全球低体重出生儿 2 200 万,其中 95% 是在发展中国家。就国家内部的不同阶层而言,其健康水平也差距明显。如 1983 年英国第二阶层婴儿死亡率为 0.61%,而第五阶层婴儿死亡率为 1.28%,高于前者两倍多。随着我国经济发展,人民营养状况明显改善,居民人均每日从食物摄取的热量 1952 年为 9 504 kJ(2 270 Cal),1990 年增长到 11 011 kJ(2 630 Cal),已接近世界平均水平。

文化是社会的上层建筑,享有文化和接受教育的权利是人全面发展的重要前提,也是享有健康的前提。人群的文化水平与人群的健康水平之间存在着正相关关系。

受教育程度和文化素质决定着人的健康观和健康价值观,决定着人是否能作出有益于健康的决策。目前普遍认为,教育水平是婴幼儿死亡率的重要预测因素。美国研究表明,受 16 年以上教育的母亲低体重新生儿发生率为 4.9%,受教育不足 9 年者为 9.9%,文盲妇女低体重新生儿发生率是受 10 年以上教育妇女的 2.5 倍。我国人口生育抽样调查显示,随文化教育水平的增长妇女生育数明显下降。

心理社会因素与健康关系极为密切。凡能引起不愉快情绪,导致身心健康受损的因素被称为心理社会因素。现代社会生活节奏加快,竞争加剧,迫使人们处于紧张状态。美国学者霍尔姆斯发现有 70 种以上的生活事件构成心理社会刺激因素,给人们造成强烈或持久的消极情绪。有关资料表明,心理紧张状态和恶劣情绪可导致多种身心疾病的发生。

2. 生活方式

生活方式是指人的生活样式,是生活活动的总和,包括生活态度、生活水平、生活惯常行为。作为一种致病因素的不良行为和生活方式,是指人们自身的不良行为和生活方式给个人、群体和社会的健康带来直接或间接的危害。这种危害具有潜袭性、累计性和广泛性的特点。现在人们通常把行为和生活方式致病因子所致的疾病如心脏病、中风、癌症等慢性病称之为“生活方式病”。有报告称,美国前十位死因疾病中,行为和生活方式在致病因素中占 70%。美国通过近 30 年的努力,使冠心病的死亡率下降 40%,脑

血管疾病的死亡率下降 50%, 其中 2/3 是通过改善行为和生活方式而取得的。

美国加州大学公共健康系莱斯特·布莱斯诺博士对 7 000 多名 11 ~ 75 岁的不同阶层、不同生活方式的男女居民进行了 9 年的研究, 结果证实, 人们的日常生活方式对身体健康的影响远远超过所有药物的影响, 所以生活方式是目前影响人们身心健康的首要因素。俄罗斯的调查认为, 一个人的健康只有 15% 取决于医学和药物, 85% 取决于人的生活方式。俄罗斯教育部制订的《在俄教育体系中加强德育的计划》中规定, 将在学校中开展“健康生活方式”教育。20 世纪 70 年代英国布瑞斯洛教授经调查得出结论: 人的期望寿命、健康水平与 7 项行为有关, 从而肯定了行为和生活方式与健康的关系。1993 年 4 月在北京召开的 WHO(世界卫生组织)慢性非传染病控制综合规划中心主任会议预计, 到 2015 年死于生活方式病的人数占发展中国家总死亡人数的 60%, 发达国家达到 75%, 生活方式病将成为人类的头号杀手。

社会生活科学化、体育的发展创造了优越的物质和精神条件, 不仅使人们获得更充分的从事体育活动的条件, 而且使人们认识到体育的积极意义。科学技术直接渗透到体育中, 开始成为现代体育的新要素, 使它发展得日益多样化, 适合各类人群的需要, 因而体育不仅成为人们现代生活方式的一个组成部分, 而且其重要价值还在于改善人类的生活方式。它贯穿在整个人类生活方式之中, 起着调节作用; 它调节并改善人们由于饮食、营养、文化娱乐、闲暇生活、作息等方面长期不合理积累形成的生活方面的健康效应, 调试着人们生活中家庭、社会交往等的心理、行为和时空感。

生活方式的致病因素包括以下几方面:

(1) 吸烟 吸烟是目前危害人类健康最严重的不良行为因素之一。每年全球死于吸烟相关疾病的人数达 300 万。我国是世界烟草消费第一国, 现在的吸烟人数超过 3 亿, 为全球吸烟者的 1/4。英国牛津大学皮托预测: 如果中国人的吸烟习惯不改, 40 年后因吸烟造成的死亡人数每年由目前的 10 万增加到 200 万。另有预测 2050 年我国将有 500 万人死于吸烟相关疾病, 其中低龄和女性的比例将增加。

吸烟对健康的主要危害有以下 5 个方面:

其一, 是多种疾病的独立致病因素。吸烟者可患肺癌及唇、舌、口腔、喉、食道和膀胱等多种癌症; 慢性阻塞性肺病、冠心病、溃疡病等一系列吸烟相关性疾病。

其二, 污染空气, 使不吸烟者被动吸烟。被动吸烟的危害不亚于主动吸烟, 也会造成气管炎、肺炎、哮喘等多种相关疾病的发生。

静而少动, 眼花耳聩; 有静有动, 无病无痛。

其三,造成环境污染。从烟草中分离出的有害物质在1 200种以上,它们对人类造成多方面的危害。如血氧含量降低、血压升高、免疫机能下降、性功能障碍等。同时香烟烟雾作为载体,与大气中其他有害污染物产生协同催化作用。

其四,增加意外恶性事故发生的概率。如我国1987年大兴安岭森林火灾,造成400人死亡和5万人无家可归。美国居民火灾半数吸烟引起的。

其五,吸烟造成的医疗负担和缺勤误工带来巨大经济损失。美国每年因吸烟造成的经济损失达60亿~80亿美元,法国为260亿法郎,澳大利亚为4亿美元。据美国疾病控制中心诺瓦特里对中国吸烟流行病调查认为:1986年吸烟造成的经济损失高达2.16亿美元。

前WHO总干事马勒博士指出:“吸烟这一不良习惯必须彻底摒弃,它已成为严重的社会公害,使人们越来越无法接受和容忍。”并从1988年起设立世界无烟日,推动全球控制吸烟行动。我国政府对此作出积极响应。

(2)不良饮食习惯和不合理膳食 心血管病、脑血管病、高血压、非胰岛素依赖型糖尿病、各种癌症及其他胃肠疾病和肝脏疾病都与不良饮食习惯和不合理膳食有关,可统称为“与饮食有关的非传染性疾病”。这类疾病的变化与社会经济生活的变化密切相关。据发达国家的经验,国民生产总值人均在1 000~2 000美元时,心血管疾病死亡率构成比出现猛增,国民生产总值人均在1 000~4 000美元时,肿瘤死亡率构成比猛增。其原因是当人们跨过温饱线后,膳食结构出现以高脂肪、高糖、高能量为特征的“三高膳食结构”,这种膳食结构造成体重超重和肥胖、血压升高、血胆固醇升高,成为心血管病的危险因素。而肿瘤的发生与食物的构成直接相关。据我国1990年疾病监测点统计,在城市,第一位死因是心血管病,第二位是肿瘤,第三位是呼吸道疾病,第四位是意外死亡。心血管病和肿瘤的死亡率占总死亡率的55%;在农村,第一位死因是呼吸道疾病,第二位是心血管病,第三位是肿瘤,第四位是意外死亡,心血管病和肿瘤的死亡率占总死亡率的37%;与WHO统计数字比较,二病死亡率构成比居于发达国家与发展中国家之间,城市二病死亡率构成比与发达国家的67%相差无几。

据权威机构对我国12省、市、自治区的调查,1990年与1982年相比城乡人均谷类消费量下降10.9%、薯类下降49.9%;肉类增加81.1%、蛋类增加200%、奶类增加323%、水产类增加974%;脂肪摄入增加16.1%。这一结果明显提示:我国膳食结构有向“三高膳食结构”发展的趋势。但这只是我国营养问题的一个方面,另一方面是不良饮食习惯、食物品种单一所造成的蛋白质热量不足和营养素缺乏,特别是碘缺乏症(可致甲状腺肿、精神障

碍、矮呆病)、铁缺乏症(可致缺铁性贫血)和维生素 A 缺乏症(可致发育迟缓、加重感染、眼角膜软化和失明)等。目前,在我国学生群体中营养缺乏和营养过剩并存。1995 年全国学生体质与健康调查结果显示:城乡男女学生体重不足和轻度营养不良分别为 32.9%、43.8%,超体重和肥胖分别为 8.65%、7.18%。2005 年的第五次调查结果也没有很大改善。我国政府大力提倡“大豆行动计划”和“学生营养餐”改善学生营养状况,并根据公民营养知识较贫乏和现实存在的营养卫生问题,提倡居民膳食指导行动。

(3)缺乏运动 法国著名哲学家伏尔泰的名言:生命在于运动。据我国七市一省的调查,20~60 岁人群不参加运动的比例为 56%。威海市在 1996~1997 年,1 年间静坐生活方式增加 5 个百分点达到 35%。缺乏运动生活方式的人群比例数还在增加,国家体育总局倡导“全民健身运动”,在动员群众参与体育活动的同时,还提供了体育器械、设施,推动了体育进入居民生活方式。据美国医疗疾病控制中心的研究指出,如果美国男性公民不吸烟、不过量饮酒、合理膳食和进行经常性有规律的身体锻炼,其寿命可望延长 10 年,而每年数以百亿至上千亿的医疗投资,却难以使全美人口平均期望寿命增加 1 年。

(4)不洁性生活 不洁性生活是性传播疾病的危险因素。在我国性传播疾病死灰复燃,1981 年全国报告性传播疾病 166 例,1996 年增加到 39 812 例。1989 年首次报告艾滋病感染在静脉吸毒人群中流行,1994 年疫情大范围急速上升,1997 年 5 月卫生部公布检出艾滋病感染者累计数为 5 990 例,估计实际感染人数至少有 10 000 例。性传播疾病不仅严重危害个人身心健康,而且殃及下一代。防止性传播疾病是国家一项重要卫生任务,在进行性生理知识教育的同时进行性心理、性道德和性法制教育是大家的共识。

布瑞斯洛教授提出的有益健康的行为习惯是:不吸烟、经常锻炼身体、少饮酒或不饮酒、适当睡眠(每天 7~8 h)、保持合理体重、每日正常三餐、每日吃早餐、不吃零食。日本人则有“健康十戒”:少肉多菜、少糖多果、少衣多浴、少欲多施、少车多步、少盐多醋、少食多嚼、少言多行、少忧多眠、少愤多笑。

3. 生物学因素

引起传染性疾病和感染性疾病的病原微生物和导致遗传性疾病和伤残与障碍的遗传和非遗传的内在缺陷,归类为生物学致病因子。虽然,目前人类疾病谱和死因顺位的变化,把关注健康问题的目光引向了“生活方式病”和行为致病因子,但生物因子对健康的危害依然存在,而且不断出现新问题。

WHO 最近发表报告警告说:艾滋病、埃博拉、结核病、淋巴系腺鼠疫和黄热病等新出现的或卷土重来的传染病对人类健康的威胁正在上升。而且病原微生物的抗药性已成为全球性问题,一些简单的感染有时都很难找到有效的治愈方法。据 WHO 估计全世界已有艾滋病毒感染者 1 400 万,艾滋病患者 200 万;全世界每年各种传染病患者有 6 亿人。一些新的病原微生物被确认,如引起出血性结肠炎的 O157H7 大肠杆菌,与溃疡病有肯定关系的螺杆菌,导致淋巴腺癌的非洲淋巴细胞瘤病毒等。今天我们对病原微生物的危害仍不可忽视。由致病基因或遗传物质改变所引起的疾病称遗传病,由非遗传性的,出生时伴有缺陷的,或母亲在孕期接触有害环境等所引起的疾病称先天性疾病,如母亲感染风疹病毒造成的胎儿患先天性心脏病。目前已知遗传性、先天性疾病有 4 000 种以上。我国新生儿出生缺陷率为 1.307%,即每年约有 26 万缺陷儿出生,其中 70%~80% 由遗传因素所致。遗传因素在影响人类健康时,常与环境因素、行为因素共同作用、相互制约。如精神分裂症发病,遗传因素占 2/3,环境因素占 1/3。许多遗传病并未表现出临床症状,便成为异常基因库,对人类健康产生更大影响。

4. 卫生保健

卫生保健是指卫生机构和卫生专业人员针对个人、群体和社会的健康需要所提供的必要的、可能的服务。良好的卫生保健对健康起着促进作用,反之则危害健康。国家“九五”攻关研究中,有专家测算:心血管病预防花上 1 元,可节约医疗费 8.59 元,而且可节省终末期抢救费约 100 元。良好的卫生保健包括健全的医疗卫生机构、完善的服务网络、充足的卫生资源及其合理配置与平等分配。但是,卫生保健的投入与效益并非成正比,个人对卫生保健的利用能力是影响医疗保健投入效益比的重要因素。所以,对卫生保健的利用是健康教育的重要内容之一。

(二) 影响健康二要素:内因和外因

影响健康的因素以内外环境分,有内因和外因之不同;以先天后天分,则有先天禀赋因素和后天调养因素之不同。

1. 内因

(1) 先天禀赋

1) 禀赋因素 禀赋这里指的是体质。人体自身的健康,与父母先天禀赋关系极大。父母的禀赋在很大程度上决定了新生儿的强健乃至一生的健康水平。若父母身体健康,则其子禀赋充实,身体强健;反之,父母体弱多病或生育年龄较大,则其子禀赋不足,体质虚弱,易患疾病甚至有遗传病、先天