

普通高等学校公共体育教材

大学生运动健康指导

任远 主审

赵进杰 主编

SPORTS



高等教育出版社

普通高等学校公共体育教材



大学生运动 健康指导

Daxuesheng Yundong
Jiankang Zhidao

任 远 主审
赵进杰 主编



高等教育出版社·北京

内容提要

本书以大学生运动健康为主线,从大学生体育锻炼现状及现实需求出发,结合运动健康理论与实践,对教材体系进行了系统、全面的梳理。全书共9章,主要内容包括:健康教育概述、体育锻炼与健康促进、大学生体质健康、大学生心理健康、大学生营养与健康、大学生运动与安全教育、身体功能训练、宿舍内的身体锻炼、肥胖与减肥。本书可作为高等学校低年级大学生体育必修课和高年级选修课教材,也可供从事学校体育教学的教师和广大业余体育锻炼爱好者自学使用。

图书在版编目(CIP)数据

大学生运动健康指导 / 赵进杰主编. --北京:高等教育出版社, 2016.8 (2017.8重印)

ISBN 978-7-04-045999-9

I. ①大… II. ①赵… III. ①大学生-健身运动-高等学校-教材 IV. ①G883

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第176468号

策划编辑 范峰 责任编辑 廖倩雯 封面设计 张志奇 版式设计 马云
责任校对 刘娟娟 责任印制 耿轩

出版发行 高等教育出版社
社址 北京市西城区德外大街4号
邮政编码 100120
印刷 北京市鑫霸印务有限公司
开本 880 mm×1230 mm 1/32
印张 9
字数 250千字
购书热线 010-58581118
咨询电话 400-810-0598

网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.hepmall.com.cn>
<http://www.hepmall.com>
<http://www.hepmall.cn>
版 次 2016年8月第1版
印 次 2017年8月第2次印刷
定 价 19.00元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物料号 45999-A0

前 言

随着《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》的颁布与实施，我国进入了一个全面教育改革时期。教育观念的转变和教育指导思想的确立，必将促进高校体育改革的进一步深化。为了贯彻《国务院办公厅关于强化学校体育促进学生身心健康全面发展的意见》和《高等学校体育工作基本标准》精神，切实落实中共中央、国务院提出的学校教育必须树立“健康第一”的指导思想。从人才培养质量和需求出发，以“天天锻炼、健康成长、终身受益”为目标，深化体育教学改革，不断提高教学质量，本书编委会组织具有丰富教学经验的老师编写这本《大学生运动健康指导》教材。

本书以《全国普通高等学校体育课程教学指导纲要》为依据，以“育人为本，健康第一，促进终身锻炼”为编写宗旨，从大学生树立健康安全意识，学会体育锻炼、运动防护与急救的方法，掌握身体监控和自我评价的能力等方面，同时吸收了一些体能训练和康复方面的实用技能，全书以图文并茂、通俗易懂的形式介绍了体育理论知识和运动技能知识，力求内容简要新颖，目标明确，使学生学有所得，练有所获，为今后的学习、工作和生活奠定良好的基础。全书融科学性、实践性、知识性和可读性于一体，进一步拓展大学体育知识的深度和广度，促进大学生终身体育观念的形成，为全面提高大学生的健康锻炼、安全锻炼提供理论支持。

全书由任远教授担任主审，赵进杰主编，高玉敏、孔德刚任副主编。参加本书编写的成员（以编写章节为序）有：杨乐（第一章）；

高虹（第二章）；李磊（第三章）；杨婷（第四章）；温彦（第五章）；尹忠斌（第六章）；屈静力（第七章）；马利刚（第八章）；栗晓亮（第九章）。

由于本书涉及的研究领域广泛，作者的专业水平有限，加上编写时间仓促，书中难免有疏漏和不妥之处，希望广大读者指正，以便再版时修正。

编者

2016年6月



目 录

第一章 健康教育概述	1
第一节 健康和健康教育的基本概念	1
第二节 健康教育的原则和方法	9
第三节 大学健康教育的目的和深远意义	13
第四节 健康教育的发展	17
第二章 体育锻炼与健康促进	20
第一节 体育锻炼的健身原理、原则及健身作用	20
第二节 体育锻炼的运动处方	31
第三节 体育锻炼项目的选择	37
第三章 大学生体质健康	45
第一节 体质概述	45
第二节 国家学生体质健康测试	51
第三节 大学生体质现状与促进测试达标的锻炼方法	61
第四章 大学生心理健康	67
第一节 心理健康概述	67
第二节 体育锻炼的心理健康效应	74
第三节 常见心理问题及应对	78
第五章 大学生营养与健康	89
第一节 大学生的营养需求	89
第二节 合理膳食与健康生活	100
第三节 膳食营养与疾病预防	104
第六章 大学生运动安全教育	119
第一节 运动安全概述	119

第二节	运动安全防范措施	120
第三节	运动遇险防护技能	136
第四节	户外运动遇险防护	146
第五节	运动损伤概述	150
第六节	常见运动损伤	154
第七节	常见运动损伤的一般处理与康复	155
第八节	运动损伤常用的急救方法	182
第九节	运动中常见的生理反应及处理	192
第十节	与环境相关的急症	200
第七章	身体功能训练	212
第一节	身体功能概述	212
第二节	动作准备	216
第三节	核心稳定性练习	222
第四节	力量与爆发	225
第五节	软组织再生	232
第八章	宿舍内的身体锻炼	235
第一节	上肢锻炼方法	235
第二节	腰腹锻炼方法	239
第三节	下肢锻炼方法	242
第四节	核心肌群锻炼方法	245
第五节	心肌功能训练	247
第六节	有氧身体锻炼	251
第七节	女生塑身——瑜伽	253
第九章	肥胖与减肥	257
第一节	肥胖的定义及评价方法	257
第二节	肥胖的成因及危害	261
第三节	肥胖的治疗和预防	269
第四节	运动减肥处方	272



第一章

健康教育概述

很早以前，人类为了生存和抵御各种疾病与伤害，相互传授着有关健康、医药、养生健体等知识，从而产生了健康教育。但健康教育作为社会发展的一项事业，起步于20世纪70年代。几十年来，健康教育发展十分迅速，它已经被越来越多的国家列为促进本国社会发展与进步的基本策略。

随着健康教育事业的发展，健康教育的理论和科学体系也在不断完善。根据对象、目的和任务的不同，健康教育可分为学校健康教育、社区健康教育、医院健康教育、农村健康教育、公共场所健康教育等，其中学校健康教育是基础。本章将围绕大学生健康教育这个主题，对健康和健康的概念、健康教育的原则与方法、健康教育的发展以及大学健康教育的目的与意义等问题进行系统阐述。

第一节 健康和健康教育的基本概念

一、健康的概念

健康是人生的第一财富，正如古希腊著名的哲学家赫拉克利特所指出的：“如果没有健康，智慧就难以表现，文化无从施展，知识也无法利用。”当代大学生是国家和民族未来的希望，健康对他们而言是学业有成、身心全面发展、生活愉快的基础。然而，什么是健康？

健康人的标志有哪些？

（一）健康的定义

长期以来，人们习惯把身体“无病”或“不虚弱”称之为健康，并认为身体有了病，只要积极求医治疗，健康就有了保障。其实，这只是对健康的一种古老、朴实和直观的理解。这种认识没有明确健康的实质，仅仅借助于所谓健康的对立面——“疾病”来定义健康，是不确切的。现代研究认为，健康与疾病虽然是相互对立的两种状态，但两者并不是非此即彼，在它们之间还存在着一个灰色区域，被称为亚健康状态，这种状态虽无病，但并非健康。事实上，临床上的身体“有病”与“无病”之间也没有一个明确的界限，有时两者很难截然分开。有的人体内可能潜伏着某种病理性缺陷，而尚无症状和体征，表面仍是“健康”的，只有在出现症状和体征时才被认为生病。然而，有些疾病，一旦出现临床表现，就可能已是病入膏肓了，如肝癌、肺癌等疾病。

“机体功能活动正常”就是健康，这是对健康的另一种认识。这种认识尽管较客观地反映了健康在生物学方面的本质，但它在注意到人的生物属性时，却忽视了人的社会属性，未能涉及人的心理状态和社会环境对人健康的影响，因此，也是不全面的。譬如一个生理功能正常但精神却处于崩溃状态的人，显然不能被认为是健康者。

较确切的健康概念，是世界卫生组织（WHO）1948年在其宪章中所提出的：“健康不仅是免于疾病和衰弱，而是保持体格方面、精神方面和社会适应方面的完美状态。”该概念认为人的健康是人的生理、心理健康和对社会良好适应的综合，充分反映了健康的生物学和社会学特征，成为现代世界各国积极推崇的、最具权威和最有影响的健康定义。当然，也有人对此提出异议，认为世界卫生组织所倡导的“健康”是人生的完美状态，对每个人来说是可望而不可及的。对此，我们应有客观的理解。应该说，世界卫生组织所提倡的身体健康、心理健康和社会良好适应的三维健康观，揭示了健康概念的精髓，它是现代社会每一个人所应该追求的目标。

在现代社会中，工业化和科学技术的迅速发展，一方面以其巨大



的力量推动着社会进步，另一方面，又给人们的精神和社会环境造成不良的影响。例如，紧张的工作、快速的生活节奏、工作中遇到的挫折、恶劣的人际关系等，使相当一部分人承受着前所未有的心理压力，心理障碍和心理疾病的发生率迅速提高。据一些资料统计，全世界至少有 5 000 万人患有严重精神病，3 亿人由于对环境的适应能力下降，产生严重的神经质、精神障碍和周围神经疾病。在我国，20 世纪 50 年代精神病的患病率不超过 3%，但现在，这个比例已经上升到 12.69%。对天津 5 万名大学生的调查结果也表明，16% 以上的大学生有不同程度的心理障碍，主要表现为恐惧症、强迫症、神经性抑郁症、情感危机症和多疑症等。由此，一个健康的人除了身体健康外，还应具备健康的心理和对社会环境的良好适应。也就是说，健康应是人的身体、心理健康和对社会环境良好适应的总和。

（二）健康人的标志

健康既然是身体、心理健康和对社会良好适应的综合，那么，怎样才称得上是一个健康的人？世界卫生组织曾提出衡量个体健康的基本标志，归纳起来有以下 10 个要点：① 精力充沛，能从容不迫地应付日常生活和工作；② 处世乐观，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，能适应环境的各种变化；⑤ 能抵御一般性感冒和传染病；⑥ 体重适当，身体匀称，站立时头、肩、臀位置协调；⑦ 眼睛明亮，反应敏锐，眼睑不发炎；⑧ 牙齿清洁，无龋齿，无痛感，牙龈颜色正常，无出血现象；⑨ 头发有光泽，无头屑；⑩ 肌肉丰满、皮肤富有弹性，走路轻松。这 10 个要点，通俗易懂，有很强的可操作性，较全面地概括了健康人的基本表现。

（三）道德健康

1989 年，世界卫生组织根据现代社会和现代人的状况，还将人的“道德健康”寓于健康概念之中，认为人的健康应包括“躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”四个方面。这是对健康概念的扩展，它将人的健康推广到个体、人群乃至社会健康，是对健康概念更为全面的表述，这对促进人类文明和进步将起到更加积极的

作用。

(四) 人人健康

当前，随着社会的进步，健康被不断赋予新的内涵。如世界卫生组织《阿拉木图宣言》中指出：“健康是基本人权，达到尽可能的健康水平，是世界范围内的一项最重要的社会性目标”，并号召人们树立“人人为健康，健康为人人”的观念。由此看来，健康是人的一项基本需求和权利，也是社会进步的重要标志和潜在动力，人人都应重视健康的价值，并尽力实现“人人享有健康”的社会目标。

二、影响健康的因素

对健康概念的充分了解，只是认识健康和追求健康的一个方面，要知道，实现人的健康不是一件容易的事情，因为健康与人生命活动中的众多因素存在着密切联系，它不断地受这些因素的影响和制约。20世纪70年代，加拿大学者德弗（Dever）提出了所谓健康域的概念，他把影响健康的诸多因素归纳为四个方面：即人的行为与生活方式、人类自身的生物学因素、生活环境和保健服务制度。深入阐明这四个方面对健康的影响，有助于加深对健康概念的理解。

(一) 人的行为、生活方式与健康

人的行为是人为了个体生存和种族延续而适应不断变化的环境时所作出的反应或一切活动的总称，它既包括人的本能性活动，也包括人所从事的劳动和人际交往等高级的社会活动。人的生活方式是社会及其组成人群中占优势的社会和个人的卫生规范，是人们长期受一定民族文化、经济、社会习俗、规范以及家庭影响而形成的一系列生活意识、生活习惯和生活制度。

在现代社会，人们越来越清楚地认识到，不良的行为和生活方式是影响人健康的主要原因。世界卫生组织曾经对发达国家疾病谱和死亡谱的变化进行过详细的调查，认为自20世纪70年代以后，在发达国家导致死亡的主要病因是心脑血管病、恶性肿瘤以及由环境污染所致疾病等，而这些疾病的起因都与人们滥用酒精、药物、过度饮食、缺乏体育锻炼、吸烟、吸毒等不良行为和生活方式有关。在发展中国





家，疾病的发生虽然主要是由贫困所造成的恶劣生活环境和条件导致，但不良卫生行为和习惯仍然是致病的重要原因。

（二）人类自身的生物学因素与健康

从广义角度上认识，影响人类自身健康的生物学因素应包括人体内各器官系统的功能状态、机体对各种致病因子的抵御能力、人的成熟与老化以及遗传作用等方面。随着医学技术的进步，那些曾经严重威胁人类健康的传染性疾病已得到控制，但绝对不能认为人类与传染病斗争的历史使命已完成。只要条件成熟，已经得到控制的传染性疾病仍有可能死灰复燃，继续威胁人类的健康。据我国公布的统计资料表明，20世纪80年代末我国50岁以上人口有1.5亿，约占总人口的14%，而20世纪末已超过2亿，到2015年，这个数字增加到3亿，约占总人口的20%；65岁以上人口，20世纪80年代末约5500万，占总人口的5%，到2015年后，增加到1.8亿，占总人口的12%。以上数据表明，我国将很快步入“老年型”国家的行列。人进入老年期后，由于年龄的增长，身体形态、功能和心理状态都将发生退行性改变。一些慢性非传染性疾病（如中风、冠心病和肿瘤等）、意外死亡在这类人群的发生率特别高。

（三）生活环境对健康的影响

人类生存的环境包括自然环境和社会环境。自然环境又称为物质环境，可分为原生环境和次生环境。原生环境是指天然形成的环境，它与人类活动所造成的污染无关。这一类自然环境有许多分布适量的自然因素，如大气、水、土壤、微小气候及优美的绿化等，它们对人的健康起促进作用。但是也有些地区，由于地理、地质的原因，其水或土壤中出现一些元素可能使人发生区域性疾病。次生环境是指由于工农业生产和人们居住等对自然施加的额外影响，引起人类生存条件改变的环境，是危害人类健康的主要自然环境因素。如一些发展中国家日益严重的过度开发，导致森林覆盖面积减少、水土流失、空气污染，致使生态环境严重恶化，从而威胁人的健康。

社会环境又称非物质环境，是指人类生产、生活和社会交往活动中相互间形成的生产关系、阶级关系和社会关系等，它包括社会政治

制度、经济与文化教育水平和人口状况等。广义的社会环境还包括人的行为方式、心理状态和医疗服务等。社会环境不仅可直接影响个体和人群的健康状况，而且还可以影响自然环境和人的心理活动，已成为某些疾病发生和死亡的主要原因。

（四）社会保健制度与健康

保健是包括对疾病患者进行治疗在内的康复训练、普查疾病、促进健康、预防疾病、预防伤残以及健康教育等一系列活动的总和。显然，健全的社会保健制度，是维护和促进健康的重要保障。

社会保健制度涉及多个方面，而其中最重要的是建立和健全初级卫生保健制度。世界卫生组织在其著名的《阿拉木图宣言》中曾提出，“初级卫生保健”是实现“人人享有卫生保健”战略目标的关键。初级卫生保健是最基本的卫生保健制度，它的特点是能针对本地区人群中存在的主要卫生问题，相应地提供增进健康、预防疾病、治疗伤病以及促进身心健康等方面的卫生服务。例如开展有针对性的健康教育、提供安全饮用水和基本卫生设施、改善食品供应及合理营养、开展妇幼保健和计划生育、地方病的预防和控制、常见病和外伤妥善处理、主要传染病的免疫接种、提供基本药物等。通过以上途径使所有个人和家庭在所能接受和提供的保健服务范围内，享受到基本的社会保健。

三、健康教育和促进健康

健康教育的概念，与医学模式的演变和对健康概念的界定相关。在生物医学模式的时代，人们把对健康的追求归结于对疾病的积极诊断和治疗，此时，健康教育仅仅是传播医学卫生知识的手段，被称为“卫生教育”或“卫生宣传工作”。20世纪六七十年代以后，由于世界范围内疾病谱和死亡谱的演变，人们开始认识到人的行为和生活方式与习惯是影响健康的主要原因，纯生物医学模式被生物—心理—社会医学模式所取代，健康教育成为联结健康知识与健康行为的桥梁。正如世界卫生组织健康教育处前处长慕沃勒菲博士1981年所提出的：“健康教育帮助并鼓励人们达到健康状态的愿望，知道怎样做能达到



这样的目的，每个人都尽力做好自身工作，并知道在必要时如何寻求适当的帮助。”

由此，健康教育就是以健康为目的，通过有计划、有组织、有步骤的社会教育活动，帮助人们自觉地采取有利于健康的行为和生活方式，消除或降低影响健康的危害因素，以便预防疾病，提高生活质量，并对教育效果作出评价的过程。

依据健康教育概念，健康教育首先是一项社会教育活动，其核心是教育人们树立正确的健康观，增强自我保健和群体保健的意识与能力，创造一种全民族乃至世界范围的健康意识文化。为此，它必须提供人们认识和改变有害健康的行为和生活方式所必需的知识、技能与服务，并促使人们合理地利用这些服务。

其次，健康教育有明确的目标或目的。现代的健康教育强调改变与个体和人群健康相关的行为与生活方式，以提高生活质量。为了实现这一目标或目的，健康教育有设计严密的规划，有领导的支持和群众的积极参与，同时还要对教育效果作出评价，这就决定了健康教育不同于一般的卫生宣传。卫生宣传只是实现特定教育目的的手段，一般为单纯的知识传播，多无周密计划，尤其对计划的长期目标、行为目的缺乏明确的规定，实践证明其预期效果不够理想。以吸烟为例，我国在20世纪80年代初就开展劝阻吸烟活动，但烟民有增无减。许多发达国家都试图通过卫生宣传来改变人们的不良行为，实践证明是不可行的。健康教育的实质是一种干预措施，在现代健康教育中，不排除采取积极的行政干预，以促进健康教育达到预期的效果。

另外，健康教育是一种有计划、有组织、有系统的社会活动。在健康教育中，个人行为和生活方式的改变不应视为个人孤立的行动。因为人的许多行为和生活方式通常受文化背景、社会关系、社会经济状况及个性等因素的影响，而且，在行为方式中，各种行为又是相互交错、相互影响的，更多的行为还涉及生活状况，如居住条件、饮食、娱乐、工作情况等。此外，当个人作出有关健康行为的决定时，往往受到个人无法控制的因素的制约，如工作条件、市场供应、教育水平、经济和环境状况、社会规范和社会习惯等。因此，健康教育必

须成为一种有计划、有组织、有系统的社会活动，既有健康信息的传播，又有在调查研究基础上制定与实施的健康干预活动。

健康促进是随着健康教育的发展提出来的。当前在健康教育领域中，人们更多地关注健康促进，认为健康促进是更广泛意义上的健康教育活动。健康促进有很多定义，世界卫生组织在首届国际健康促进大会通过的《渥太华宪章》指出：“健康促进是促使人们维护和改善自身健康的过程，是协调人类与环境的战略，它规定个人与社会对健康各自所负有的责任。”著名的健康教育学家 Green 和 Kreuter 等人认为，“健康促进指一切能促使行为和生活条件向有益于健康的教育和环境支持的综合体”，即健康促进 = 健康教育 + 环境支持。1995 年世界卫生组织发表的《健康新视野》提出：“健康促进指个人与家庭，社区和国家一起采取措施鼓励健康行为，增强人们改进和处理自身健康问题的能力。”2000 年世界卫生组织前总干事布伦特兰在第五届全球健康促进大会上对健康促进作了更为清晰的诠释。她指出：“健康促进就是要使人们尽一切可能让自己的精神和身体保持在最优状态，宗旨是使人们知道如何保持健康，在健康的生活方式下生活，并有能力作出健康的选择。”由此，健康促进是一个包括完善社会政治、经济、法律、文化和教育的综合过程，它不仅要求个人加强健康意识，致力于健康行为和健康生活方式，而且要求通过改变不利于健康的社会环境和经济条件来促进健康。

健康促进含义较健康教育更为广泛，它是包括健康教育及能够促进行为、环境改变的组织、政策、经济支持等各项策略的综合过程。为了提高个人和群体的健康，必须研究影响健康的各种因素，广泛进行健康信息传播，并通过行为干预帮助个人和群体采取健康行为和生活方式，同时，要充分调动社会政治和经济力量，改变影响人们健康的社会和物质条件，促进人们维护和提高自身的健康水平。

健康促进的提出，并非意味着健康教育可以止步或者重新回到卫生宣传阶段。事实上，健康教育是健康促进中最活跃、最具有推动作用的部分。健康教育需要健康促进的指导和支持，健康促进不能没有健康教育。当前，实现健康促进的战略目标，需要健康教育发挥更大

的作用，积极推进健康教育，不断创新健康教育理论与方法，仍然是时代赋予健康教育工作者的伟大历史使命。

第二节 健康教育的原则与方法

一、健康教育的原则

健康教育原则是指在健康教育过程中必须遵循的一些基本要求，它是健康教育理论的重要组成部分。健康教育原则来自医学、教育学、心理学、人类学、社会学、行为学、传播学、经济学、管理学以及其他相关理论学科，同时也是健康教育实践经验的概括，它既反映上述学科研究的一般规律，又体现了健康教育的特殊规律性。

在健康教育实践中应遵循的原则有以下几点：

（一）科学性原则

健康教育是以传播、普及、提高卫生科学知识，使人们了解达到健康的途径为己任，所以应首先做到内容正确、举例真实、数据可靠，切忌片面化、绝对化，以免造成受教育者的误解。

（二）针对性原则

健康教育的对象是人。由于人的年龄、性别、职业和文化程度不同，他们的认识水平、接受能力、心理状态以及对卫生知识的需求等必然有差异，因此必须因人施教。

（三）群众性原则

健康教育是一项造福于全人类的工作，在教育过程中要体现接受教育对象的广度和参与教育人员数量多的原则，要根据群众接受能力，尽量将深奥的医学、教育学理论变得通俗易懂，做到家喻户晓。

（四）艺术性原则

根据不同对象的心理生理特点、兴趣爱好、文化程度和理解能



力，采用多种不同的教育方式，力求做到教育内容与形式的统一。

二、健康教育的方法

健康教育方法是一个比较广泛的概念，它通过影响健康问题的倾向因素、促进因素和强化因素，直接或间接地改变个体行为的各种方法、技术和途径。从总体上讲，健康教育的方法可分为信息传播法、培训法和组织法三大类。

（一）信息传播法

信息传播包括讲演、讨论、个人咨询或个别指导和大众媒体传播等。

1. 讲演

讲演是最古老的正规教育方法之一，它最简单易行，但又最难掌握，在健康教育中常常采用。讲演方法的优点是方式相对简单、灵活，并且不需要花费过多资金。它通过口头传递信息，影响人们的观念，激发人们的思想，从而形成正确思维。这种方法的不足是学习者常比较被动，一般无法与讲演者或其他学习者共同讨论。为了避免这种缺陷，可以安排一定的提问与解答时间，并允许学习者阐述自己的观点，从而提高讲演的效果。实践研究表明，讲演在传播信息方面是相当有效的。

2. 个别指导

个别指导又称个人咨询，它是一种一对一的教育方法。个别指导最有针对性，可根据教育对象的个体差异，采取灵活有效的方法。从宏观角度上讲，个别指导的效率是很低的，因为它需要投入大量的人力和时间，但从接受教育的个体来说，个别指导可以带来良好效果。目前由于电信技术的进步，个别指导可以利用电话和网络进行咨询。通过电话和网络，患者可以得到有关健康问题的专家即时指导。

3. 大众媒体传播

大众媒体传播是健康教育常常利用的方法，它包括大众媒介（如有线电视、无线广播、报纸杂志等）、视听手段、教学电视和人