



编者按

近日,2026年广东全民健康知识竞赛正式启动。大赛以“粤学习 粤健康”为主题,面向全省居民开展健康知识普及,旨在引导广大群众主动学习健康知识、掌握健康技能、践行健康生活方式。

为配合此次大赛的深入开展,帮助读者系统学习健康素养核心知识,本期再次刊登《中国公民健康素养——基本知识与技能释义(2024年版)》。该释义由国家卫生健康委发布,涵盖基本健康理念、健康生活方式与行为、基本技能三个方面共66条,是广大群众学习健康知识、提升健康素养的权威读本。

健康是幸福生活的基石,每个人都是自己健康的第一责任人。愿广大读者以赛促学、学以致用,在参与竞赛的同时,将健康素养融入日常,共建共享健康广东。

“粤学习 粤健康”健康素养核心知识

中国公民健康素养——基本知识与技能释义(2024年版)

一、基本知识和理念

1. 健康不仅仅是没有疾病或虚弱,而是身体、心理和社会适应的良好状态。预防是促进健康最有效、最经济的手段。

世界卫生组织(WHO)提出的这个定义提示我们:健康不仅仅是指身体没有疾病、不虚弱,而是指身体、心理和社会适应三个方面都处于良好状态。

身体健康表现为体格健壮、各器官功能良好。

心理健康是指一种良好的心理状态,表现为能够恰当地认识、评价自己及周围的人和事,有和谐的人际关系,情绪稳定,行为有目的性,不放纵,能够应对生活中的压力,能够正常学习、工作和生活,对家庭和社会有正常贡献。

社会适应是指通过自我调节,保持个人与环境、社会及在人际交往中的均衡与协调。个体应主动应对环境变化,积极应对不断变化的自然环境和社会环境,构建和谐的人际关系。

“预防为主”是中华民族传统的养生保健理念,是我国一直坚持的卫生与健康工作方针。当前,我国面临着重大传染病和多种慢性疾病的威胁。新发传染病和再发传染病防控形势依然严峻。慢性病患病率居高不下,慢性病导致的死亡占全部死因的88.5%,成为影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。无论是传染病还是慢性病,主要与个人卫生和生活习惯有关。国内外大量实践证明:坚持预防为主,养成文明健康生活方式,是预防传染病和慢性病的首选策略和措施,是促进健康最有效、最经济的手段。

2. 公民的身心健康受法律保护,每个人都有维护自身健康和损害他人健康的责任。

《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国刑法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等法律都对公民健康权进行了明确规定,例如《中华人民共和国民法典》第一千零四条规定“自然人享有健康权。自然人的身心健康受法律保护。任何组织或者个人不得侵害他人的健康权。”《中华人民共和国刑法》多处规定严重危害人体健康的行为将受到刑法制裁。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第四条规定“国家和社会尊重、保护公民的健康权。国家实施健康中国战略,普及健康生活,优化健康服务,完善健康保障,建设健康环境,发展健康产业,提升公民全生命周期健康水平。国家建立健康教育制度,保障公民获得健康教育的权利,提高公民的健康素养。”

提高公众的健康水平,需要国家、社会和个人共同努力。每个人都有获取健康的权利,也有不损害他人健康的责任。不污染环境,不随地吐痰,不在公共场所吸烟,不危险驾驶,怀疑患有或确诊传染性疾病时做好自我管理,都是承担健康责任、不损害他人健康的表现。

3. 主动学习健康知识,践行文明健康生活方式,维护和促进自身健康。

每个人是自己健康的第一责任人,应当树立对自己健康负责的理念,建立正确健康观,积极学习健康知识,践行文明健康生活方式,不断提升自身健康素养,把健康的主动权掌握在自己手中。

健康生活方式是指有益于健康的习惯化行为方式。世界卫生组织研究表明,在当前以慢性病为主的疾病谱背景下,在影响健康的各类因素中,生活方式和行为因素的影响最大,其贡献率占到60%。因此,改变不健康行为,践行健康的生活方式对健康结局具有重要意义。

也是个人通过努力可以改变的因素。

健康的生活方式既包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等预防控制慢性病的“四大基石”,也包括做好个人卫生、科学佩戴口罩、保持社交距离、注重咳嗽礼仪、开窗通风、分餐公筷、垃圾分类等预防控制传染病的文明卫生习惯,还包括规律作息、劳逸结合、充足睡眠、环境整洁、绿色出行、节约环保等良好的生活习惯。

此外,中医学是中华民族的伟大创造,是中国古代科学的瑰宝,中医养生文化源远流长,是中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验的总结。2014年,国家中医药管理局和国家卫生计生委发布了《中国公民中医养生保健素养》,向公众普及中医养生保健基本理念、知识和技能,公民应学会利用中医养生保健方法和技能维护和促进自身健康。

4. 环境与健康息息相关,保护环境,促进健康。

良好生态环境是人类生存和发展的基础,人类所患的许多疾病都与环境污染有很大关系。无节制地消耗资源和污染环境是造成生态环境恶化的根源。每个人都有爱护环境、保护环境不受污染和破坏的责任。发现破坏生态环境的行为,应及时劝阻或举报。

遵守保护环境的法律法规,讲究社会公德,自觉养成节约资源、不污染环境的良好习惯,倡导文明健康、绿色低碳、简约适度的生活方式。减少资源消耗,实施垃圾分类。优先选择绿色环保产品,减少一次性消费品的使用,节约用水用电,适度使用空调,践行低碳出行。

保持家居环境整洁卫生,经常打扫室内、庭院卫生,不留卫生死角。厨房、厕所无异味。垃圾日产日清,做好垃圾分类。爱护公共环境,规范饲养宠物,做好宠物粪便清理,文体娱乐活动不扰民,共同营造清洁、舒适、安静、优美的生活环境。

气候变化和极端天气事件的发生可能影响健康。绿色消费,低碳出行,助力减缓气候变化。老人、儿童、孕妇、疾病患者和户外工作人员是脆弱人群,要积极关注天气预报、空气质量信息和气象灾害预警信息,提前做好风险防范。极端天气下要更加关注基础疾病变化并及时就医,重污染天气时尽量减少或避免户外活动,高温热浪天气要尽量避暑和防止中暑,低温寒潮天气要注意保暖和防止冻伤,台风和暴雨天气要防止溺水等意外伤害。

5. 无偿献血,助人利己。

目前血液无法人工合成,临床用血只能依靠健康公民的自愿无偿献血。无偿献血是社会文明进步的标志,无偿献血利国、利人、利己、利家人。

健康人定期、适量献血是安全、无害的。我国现行的捐献标准为全血每次200~400毫升,捐献间隔期不少于6个月;血小板每次1~2个治疗量,捐献间隔期不少于2周。献血后,人体造血功能会让血液很快得到补充,不会对健康造成不良影响。

《中华人民共和国献血法》规定,“国家提倡18周岁至55周岁的健康公民自愿献血”。对献血者,发给国务院卫生行政部门制作的无偿献血证书,有关单位可以给予适当补贴。公民临床用血时只支付用于血液的采集、储存、分离、检验等费用;无偿献血者临床需要用血时,免交前款规定的费用;无偿献血者的配偶和直系亲属临床需要用血时,可以按照省、自治区、直辖市人民政府的规定免交或者减交前款规定的费用。

献血不是以营利为目的,采集、提供临床用血的公益性卫生机构。献血者应当去正规血站献血。

6. 每个人都应当关爱、帮助、不歧视残疾人。

艾滋病、乙肝等传染病患者及病原

携带者、精神障碍患者、残疾人是疾病的受害者,应得到人们的理解、关爱和帮助,这不仅是预防、控制传染病流行的重要措施,也是经济社会稳定有序发展的需要,更是人类文明进步的表现。

在工作、生活中,要接纳艾滋病、乙肝等传染病患者及病原携带者,鼓励和帮助他们和疾病作斗争。对精神障碍患者,要帮助他们回归家庭、社区和社会;患者的家庭成员要积极帮助他们接受治疗和康复训练,担负起日常照料和监护责任。对残疾人及康复后的精神障碍患者,单位和学校应该理解、关心和接纳他们,为他们提供适当的工作和学习条件。对在突发公共卫生事件中感染病原体的人员要给予理解、接纳和关心,不歧视、不排斥。

7. 定期进行健康体检。

定期进行健康体检,了解身体健康状况,及早发现健康问题和疾病,及早采取干预和治疗措施。健康体检要选择综合性医院的体检中心或正规的体检机构,根据年龄、性别、职业、健康状况和家族病史等选择体检项目和频次。

检查中若发现健康问题,应及时就医,做到早发现、早诊断、早治疗。有针对性地进行改变不健康生活方式和行为习惯,减少健康危险因素。

8. 血压、体温、呼吸和心率是人的四大生命体征。

成年人正常血压为收缩压 ≥ 90 mmHg且 < 140 mmHg,舒张压 ≥ 60 mmHg且 < 90 mmHg。白天略高,晚上略低,冬季略高于夏季。运动、紧张等也会使血压暂时升高。脉压是收缩压与舒张压的差值,正常为30~40mmHg。收缩压达到120~139mmHg或舒张压达到80~89mmHg时,称血压正常高值,应当向医生咨询。

成年人正常腋下体温为36~37℃,早晨略低,下午略高,1天内波动不超过1℃,运动或进食后体温会略微升高。体温高于正常范围称为发热,低于正常范围称为体温过低。

成年人安静状态下正常呼吸频率为16~20次/分,老年人略慢;呼吸频率超过24次/分为呼吸过快,见于发热、疼痛、贫血、甲亢及心衰等;呼吸频率低于12次/分为呼吸过缓。

成年人安静状态下正常心率为60~100次/分,超过100次/分为心动过速,低于60次/分为心动过缓,心率的快慢受年龄、性别、运动和情绪等因素的影响。

9. 传染源、传播途径和易感人群是传染病流行的三个环节,防控传染病人人有责。

传染病是指病原微生物感染人体后产生的,有传染性且在一定条件下可造成流行的疾病。传染源指在人与人之间、动物与动物之间传播。传染病的流行必须具备三个环节:传染源、传播途径和易感人群。

传染源是指携带并且能够排出病原微生物的人和动物,可以是患者、无症状感染者,也可以是受感染的动物。易感人群是指对某种传染病缺乏特异性免疫力的人群。传播途径是指病原微生物从传染源排出后进入易感人群所经过的途径,常见的传播途径有呼吸道传播、消化道传播、接触传播、虫媒传播、血液传播和母婴传播等。有些传染病可通过多种途径传播。

管理传染源、切断传播途径和保护易感人群是预防控制传染病的有效措施。根据传播方式、速度及对人类危害程度不同,将法定传染病分为甲类、乙类和丙类,实行分类管理。

防控传染病,人人有责。每个人要主动学习传染病防控知识,一旦怀疑自己感染,要做好个人防护,及时就医。根据防控要求,配合做好相关流行病学调查、隔离、疫苗接种和治疗等工作。出境时,要提前了解目的地传染病流行情况,做好预防措施,减少感染风险;入境时,

如果所在国家或地区出现传染病流行,要主动报备。单位和个人违反《中华人民共和国传染病防治法》规定,导致传染病传播、流行,给他人人身、财产造成损害的,应当依法承担民事责任。

10. 儿童出生后应按免疫程序接种疫苗,成年人也可通过接种疫苗达到预防疾病的效果。

疫苗是指为了预防、控制疾病的发生、流行,用于人体免疫接种的预防性生物制品。接种疫苗不仅能够保护个体健康,还能阻断传染病的传播和流行,是预防控制传染病最有效、最经济的措施。

从是否自愿接种的角度,《中华人民共和国疫苗管理法》将疫苗分为免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗。免疫规划疫苗是指居民应当按照政府规定接种的疫苗,包括:①国家免疫规划疫苗,即国家免疫规划确定的疫苗,现阶段国家免疫规划疫苗包括:乙肝疫苗、卡介苗、脊灰灭活疫苗、脊灰减毒活疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗、乙脑灭活疫苗、A群流脑多糖疫苗、A群C群流脑多糖疫苗、甲肝减毒活疫苗、甲肝灭活疫苗等。②省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时增加的疫苗,即省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时,根据本行政区域疾病预防、控制需要增加的免疫规划疫苗种类。③县级以上人民政府或者其卫生健康主管部门组织的应急接种或者群体性预防接种所使用的疫苗。非免疫规划疫苗是指由居民自愿接种的其他疫苗。是否免费不是两类疫苗的区别标准。

居住在中国境内的居民,依法享有接种免疫规划疫苗的权利,履行接种免疫规划疫苗的义务。监护人应当依法保证适龄儿童接种免疫规划疫苗。国家对儿童实行预防接种证制度。在儿童出生1个月内,其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位或者出生医院为其办理预防接种证。儿童入托、入学时,托幼机构、学校应当查验接种证。

疫苗在保护人的全生命周期健康中发挥着重要作用。各个年龄段都可能面临病原微生物感染的风险。对于疫苗可预防疾病,各年龄段人群都可以根据需要选择接种,达到防病目的。例如,适龄人群接种人乳头瘤病毒(HPV)疫苗可减少宫颈癌相关感染,有效预防宫颈癌等HPV相关疾病;慢性呼吸系統疾病患者和老年人接种流感疫苗可减少感染流感病毒的机会或减轻感染流感病毒后的症状,接种肺炎球菌疫苗能有效预防肺炎球菌感染引起的肺炎、菌血症、脑膜炎、中耳炎等疾病;接种带状疱疹疫苗可预防带状疱疹。

接种免疫规划和/或非免疫规划疫苗可前往就近的接种单位。常见的接种单位包括社区卫生服务中心、卫生院、医院等,具体可咨询或查询当地卫生健康或疾控部门发布的最新信息。

11. 艾滋病、乙肝和丙肝通过血液、性接触和母婴三种途径传播,日常生活和工作接触不会传播。

艾滋病病毒、乙肝病毒和丙肝病毒主要通过血液、性接触和母婴途径传播。血液传播是指含有病毒的血液经破损的皮肤、黏膜暴露而传播,或含有病毒的血液通过输血或者血液制品而传播。与感染者共用针头和针具、输入感染者的血液或成分、移植感染者的组织或器官可造成传播,与感染者共用剃须刀和牙刷、文身和针刺也可能引起传播。性传播是指异性或同性无防护性行为引起的传播。母婴传播是指感染病毒的母亲经胎盘或分娩将病毒传给胎儿,也可以通过哺乳传染给婴儿。

艾滋病病毒、乙肝病毒和丙肝病毒都不会通过空气、水或食物传播。在日常工作和生活中,与艾滋病、乙肝和丙肝患者或感染者的一般接触不会被感染。艾滋病病毒、乙肝病毒和丙肝病毒不会经马桶圈、电话机、餐饮具、卧具、游泳池或公共浴池等公共设施传播,不会通过礼节性接吻、拥抱传播,也不会通过咳嗽、蚊虫叮咬等方式传播。

主动了解艾滋病、乙肝、丙肝防治知识和相关政策,抵制卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸食毒品等违法犯罪行为,提倡负责任和安全的性行为。

正确使用安全套,可以显著降低感染艾滋病、乙肝和大多数性传播疾病的风险。发生高危行为后,要主动进行检测。得知自己感染艾滋病、乙肝或其他性传播疾病后,应主动告知性伴或配偶。

12. 出现咳嗽、咳痰2周以上,或痰中带血,应及时检查是否得了肺结核;坚持规范治疗,大部分肺结核患者能够治愈。

肺结核是由结核分枝杆菌(结核菌)引起的呼吸道传染病,主要通过患者咳嗽、打喷嚏、大声说话时喷出的飞沫传染他人。人类对结核菌普遍易感,感染结核菌后是否发病主要取决于人体抵抗力和结核菌毒力。

咳嗽、咳痰2周以上或痰中带血是肺结核的主要可疑症状,应及时到正规医疗机构就诊。早期诊断和规范治疗可以提高治愈率,减少或避免传染他人。

肺结核患者可防可治,只要坚持规范治疗,绝大多数肺结核患者可以治愈。自行停药、间断服药或减少药品种类和剂量,不但容易导致治疗失败,还可能引起结核菌耐药。耐药肺结核患者治疗时间更长、治疗费用更高,而且治愈率较低。

肺结核患者在治疗期间应尽量避免去公共场所,必须外出时须佩戴医用外科口罩。做到不随地吐痰,咳嗽或打喷嚏时使用纸巾、手帕遮挡口鼻,可减少结核菌的传播。家庭中有传染性肺结核患者时应采取防护措施,避免传染家人。与肺结核患者接触或出入结核病诊疗机构时,建议佩戴医用外科口罩。

13. 家养犬、猫应接种兽用狂犬病疫苗;人被犬、猫抓伤、咬伤后,应立即冲洗、消毒伤口,并尽早注射狂犬病免疫球蛋白(或血清或单克隆抗体)和人用狂犬病疫苗。

狂犬病是由狂犬病毒引起的急性传染病,主要由携带狂犬病毒的犬、猫等动物咬伤或抓伤所致,一旦发病,病死率达100%。

根据接触方式和暴露程度将狂犬病暴露分为三级:接触或者喂饲犬、猫等动物,或者完好的皮肤被舔舐为I级暴露;裸露的皮肤被轻咬,或者无明确出血的轻微抓伤、擦伤为II级暴露;单处或多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤,或者破损皮肤被舔舐,或者开放性伤口、黏膜被唾液或者组织污染,或者直接接触蝙蝠为III级暴露。判定为I级暴露者,清洗暴露部位,无需进行医学处置。判定为II级暴露者,应处置伤口并接种狂犬病疫苗。确认为II级暴露且严重免疫功能低下者,或者II级暴露者其伤口位于头面部且不能确定致动物健康状况时,按照III级暴露者处置。判定为III级暴露者,应处置伤口并注射狂犬病被动免疫制剂和接种狂犬病疫苗。如使用单克隆抗体,应按照批准剂量使用。狂犬病疫苗一定要按照程序按时、全程接种。

伤口处置越早越好。对于II级和III级暴露,彻底的伤口处理非常重要,包括对伤口内部进行彻底的冲洗、消毒以及后续的外科处置。可以使用肥皂水(或其他弱碱性清洁剂、专业冲洗液)和一定压力的流动清水交替彻底冲洗所有咬伤和抓伤处,约15分钟,然后用生理盐水将伤口冲洗净,最后用无菌脱脂棉将伤口处残留液吸尽,避免在伤口处残留肥皂水或者清洁剂。较深伤口冲洗时,可用注射器或者专用冲洗设备进行伤口内部进行灌注冲洗,做到全面彻底。伤口冲洗后用碘伏消毒涂擦或消毒伤口内部;随后立即到正规医疗机构进行伤口处理、疫苗接种。

再次暴露后处置。再次暴露发生在免疫接种过程中,应继续按照原有程序完成剩余剂次的接种;全程接种后3个月内再次暴露者一般不需要加强接种;全程接种后3个月及以上再次暴露者,应于0和3天各加强接种1剂次疫苗。按暴露前(后)程序完成了全程接种狂犬病疫苗者,除严重免疫功能低下者外,无需使用

被动免疫制剂。

饲养者要为犬、猫接种兽用狂犬病疫苗,防止犬、猫发生狂犬病并传播给人。带犬外出时,要系犬绳,防止伤人。

14. 蚊子、苍蝇、老鼠、蟑螂等会传播多种疾病。

蚊子、苍蝇、老鼠、蟑螂等病媒生物能直接或间接传播多种疾病,可引起人群感染,导致疾病的传播和流行,造成传染性疾病甚至死亡。

蚊子传播疟疾、乙脑、登革热、寨卡病毒病等疾病。保持环境卫生,清除蚊子孳生地。蚊幼虫生活在水中,要清理环境中的各类积水,无法清理的积水可定期投放杀蚊幼剂。根据情况选用纱门、纱窗、蚊帐、蚊香、杀虫剂、驱避剂等防蚊灭蚊用品,防止蚊子叮咬,预防蚊传疾病。

苍蝇可传播霍乱、痢疾、伤寒等消化道疾病。搞好环境卫生,管理好垃圾、粪便、污物,消除苍蝇孳生地,可有效控制苍蝇数量。不乱丢垃圾、生活垃圾袋装化,不随地大小便、处理好宠物粪便等,可有效减少苍蝇孳生。安装纱门、纱窗、防蝇门帘等防蝇设施,切断侵入途径。保管好食物,防止苍蝇叮爬。优先使用苍蝇拍、灭蝇灯、粘蝇纸(带、绳)等物理方法灭蝇。

老鼠可以传播鼠疫、流行性出血热、钩端螺旋体病等多种疾病。搞好环境卫生,减少老鼠的藏身之地;安装防鼠门、防鼠网、封堵孔洞等。同时,保管好食物,减少老鼠对食物的污染。杀灭老鼠可以使用鼠夹、鼠笼、粘鼠板等捕鼠工具,还可使用安全、高效的药物灭鼠。要注意灭鼠药的保管和使用方法,防止人畜中毒。

蟑螂可以携带痢疾、伤寒等多种病原菌,其排泄物与尸体中的蛋白可诱发人的过敏性鼻炎和哮喘。蟑螂多生活在温暖、潮湿、食物丰富的环境中,保持室内干燥、清洁,可以减少蟑螂的孳生。要将食物密封存放,餐具冲洗干净,炉灶保持清洁,及时清理餐厨垃圾。可以使用杀蟑饵剂等药物或粘蟑纸杀灭蟑螂。

15. 不加工、不食用病死禽畜。不猎捕、不买卖、不接触、不食用野生动物。

许多疾病可通过动物传播给人,如炭疽、狂犬病、人感染高致病性禽流感、布鲁氏菌病、棘球蚴病(包虫病)、绦虫病、囊虫病、血吸虫病等。预防动物源性疾病传播,要做到:不与畜、禽病禽接触;接触禽畜后要洗手;不加工、不食用病死、死因不明或未经卫生检疫合格的禽畜肉;不食用的或未煮熟、煮透的禽畜肉和水产品;不猎捕、不买卖、不食用野生动物。食用野生动物违反相关法律法规。

任何单位和个人发现禽畜类出现发病急、传播迅速、死亡率高异常情况,应及时向当地农业农村畜牧兽医主管部门或动物疫病预防控制机构报告。

16. 关注血压变化,控制高血压危险因素,高血压患者要做好自我健康管理。

高血压是我国常见的心血管疾病之一。未使用降压药物的情况下,非同日3次诊室血压测量收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg,可诊断为高血压。患者有高血压病史,目前正在服用抗高血压药物,血压虽低于140/90mmHg,仍诊断为高血压。根据舒张压/收缩压数值大小,《中国高血压防治指南(2023年版)》将高血压分为三类,分别为:1级高血压(轻度),140~159/90~99mmHg;2级高血压(中度),160~179/100~109mmHg;3级高血压(重度), $\geq 180/110$ mmHg。

(下转2版)