

XIN JIANKANG XUE

新健康学

戴礼坦 著



中山大学出版社
SUN YAT-SEN UNIVERSITY PRESS



XIN JIANKANG XUE

新健康学

戴礼坦 著



中山大学出版社
SUN YAT-SEN UNIVERSITY PRESS
· 广州 ·



版权所有 翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

新健康学/戴礼坦著. —广州: 中山大学出版社, 2014. 10

ISBN 978 - 7 - 306 - 05048 - 9

I. ①新… II. ①戴… III. ①健康—基本知识 IV. ①R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 229275 号

出 版 人: 徐 劲

策划编辑: 鲁佳慧

责任编辑: 鲁佳慧

封面设计: 林绵华

责任校对: 周 玢

责任技编: 黄少伟

出版发行: 中山大学出版社

电 话: 编辑部 020 - 84111996, 84113349, 84111997, 84110779

发行部 020 - 84111998, 84111981, 84111160

地 址: 广州市新港西路 135 号

邮 编: 510275 传 真: 020 - 84036565

网 址: <http://www.zsup.com.cn> E-mail: zdcbs@mail.sysu.edu.cn

印 刷 者: 广州中大印刷有限公司

规 格: 787mm × 960mm 1/16 14 印张 350 千字

版次印次: 2014 年 10 月第 1 版 2015 年 1 月第 2 次印刷

定 价: 45.00 元

如发现本书因印装质量影响阅读, 请与出版社发行部联系调换

前 言

健康问题人人关注，当今对健康概念的新认识和新理解，可分为传统健康概念和健康新概念。传统健康概念是身体健壮、没有疾病，又称躯体健康；健康新概念既包括躯体健康，又包括心理、道德、社会健康和健康是基本人权。

健康新概念的产生与发展主要与医学模式的转变有关。医学模式是哲学思想在医学领域的反映，又称医学哲学，是医学领域的世界观和方法论的具体体现，简称医学观。它是建立在社会生产力的基础上，是医疗、卫生工作的指导思想。人类社会经历社会生产力发展的不同阶段，相应在医学领域也出现医学模式的多次转变，每次转变都会对健康现象和疾病现象有新的认识 and 新的理解，这种新认识和新理解既推动了医学进步和发展，也促进了新的医学模式稳健和成熟。

17 世纪中叶生物医学模式在英国产生，推动了实验医学的发展后很快在西欧及北美建立和发展起来，推动了整个世界医学进步和发展，为世人所瞩目。20 世纪中叶，人类跨入信息社会，以高科技为基础的信息社会生产力也就应运而生。医学模式从生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式。生物—心理—社会医学模式认为：人的个体是生活在变化无常、各种有害因素不断侵害的世界里，人体神经系统的主导作用和神经体液的调控，保证人体主动、积极发挥生理功能的主观能动性、调动潜能和自身免疫功能抵御各种有害因素侵袭，所有这些都要有心理、道德、社会健康及人权因素来促进调节控制作用。可见健康关键是能否调动人体生理功能的主观能动性，积极、主动抵御各种有害因素侵袭，其中心理、道德、社会健康及人权因素的促进和协调作用是很重要的深层次因素。

随着医学模式的转变，医疗、卫生工作面临着很多新课题，如：怎样认识和理解医学范围的不断扩大，扩大到什么程度？怎样认识和理解心理、道德、社会健康是健康深层次因素？怎样认识和理解人权对人类健康的影响？医患关系的处理是否属于医疗、卫生工作领域？当前出现的对健康长寿的误区应如何对待？



现今医患关系的紧张更显示了人权问题在医疗卫生工作中的重要性。每个医务工作者都要尊重病人，是人权在医患关系中的重要体现。主要表现在医德、医风上，如关心、体贴、劝慰、鼓励病人，服务周到；重视病人意见，耐心听取，妥善处理。相应的，病人也应尊重医务人员。在医学模式转变过程中，医务人员也要与时俱进，既要提高医疗科技水平，更要修炼和提升自身的心理、道德、社会健康的素质。

目前，大众对健康长寿十分重视。笔者是一位从医 40 多年的临床医生，所接触的健康长寿老人几乎都有一个共同点，就是心态好。用本书观点来看就是具备心理、道德和社会健康及基本人权保障，心态好不是用钱可以买来的，而是长期意志品质修炼的结果。

躯体健康是健康新概念的重要组成部分，由于躯体健康几乎涉及整个医学领域，很难在一本书的一个篇章中阐述清楚，且相关著作繁多，故躯体健康不在此书叙述。现当代医学以躯体健康为主体，以社会健康为核心，以生物—心理—社会医学模式为指导思想，使健康内涵大大超过疾病范围，走向综合发展趋势，为社会所关注。故本书定名为《新健康学》。由于篇幅所限，本书在内容取舍等方面难求尽善尽美，不妥之处，恳请广大读者批评指正，并提出宝贵意见。

戴礼坦

2013 年 12 月 18 日于合肥市第一人民医院

目 录

第一章 健康概述	1
第一节 健康新概念	1
第二节 影响健康的因素	2
一、环境因素	3
二、生物遗传因素	5
三、行为和生活方式因素	6
四、健康医疗服务	6
第三节 医学模式	9
一、医学模式的概念	9
二、医学模式的转变	9
第二章 心理健康	12
第一节 心理健康概述	12
一、心理健康的认识过程	12
二、心理健康的概念	14
第二节 心理健康的评估	16
一、心理不健康的表现	16
二、心理健康水平评估	20
三、心理健康标准	24
第三节 心理健康服务	26
一、心理健康教育	26
二、心理咨询	30
三、心理治疗	34



第三章 道德健康	40
第一节 概述	40
一、道德形成	40
二、道德	41
三、品德	43
四、伦理	44
第二节 道德理论探索	45
一、休谟难题	45
二、新伦理学	47
三、现实生活例证	51
第三节 道德原则	54
一、利己的道德价值	54
二、道德原则	55
第四节 道德评价	62
一、海因茨买药两难故事	62
二、道德评价概述	63
三、道德评价的形式	67
第五节 道德健康的表现	70
一、智慧	70
二、诚实	71
三、勇敢	73
四、节制	74
五、公正	75
六、尊重	79
七、豁达	83
八、妥协	84
九、节约	86
十、人性	88



第四章 社会适应良好	94
第一节 格兰特研究	94
一、主要名词解释	94
二、格兰特研究简介	95
三、格兰特研究的贡献	97
第二节 学习能力	99
一、概述	100
二、教师在教学中的主导地位	103
三、教学过程中学生的主观能动性	116
第三节 实践能力	119
一、概述	119
二、实践的特征	122
三、实践基本形式	124
四、实践和认识的关系	126
第四节 人际交往能力	128
一、人际交往的概念	128
二、人际交往过程	129
三、人际交往的重要性	134
四、人际交往的美学价值	137
第五节 沟通能力	138
一、沟通的概念	139
二、沟通的先决条件——做人	139
三、沟通的艺术	146
四、沟通的技巧	155
第六节 社会适应能力	157
一、概述	157
二、意志品质	160
三、认识能力	164
四、高级情感	166



五、情商与智商	170
六、健康的人际关系	176
第七节 家庭处理能力	177
一、概述	177
二、夫妻关系的处理能力	178
三、与子女关系的处理能力	181
四、与父母关系的处理能力	183
五、高危家庭	184
第五章 健康是基本人权	185
第一节 人权概述	185
一、人权的概念	185
二、人权的认识和发展过程	186
三、人权的渊源	187
四、西欧中世纪人权	190
五、西欧文艺复兴与人权思想理论	191
六、欧洲宗教改革运动的人权思想理论	192
七、西欧启蒙运动与人权思想理论	195
第二节 人权对人类健康的影响	200
一、健康是基本人权	200
二、没有人权是战争的根源	202
三、中国残酷专制的封建社会对中国人民健康的影响	204
四、帝国主义侵略对中国人民健康的影响	205
[附] 世界人权宣言	207
参考文献	212

第一章 健康概述

“人有悲欢离合，月有阴晴圆缺，此事古难全。但愿人长久，千里共婵娟。”这是苏轼的感怀词。身体健康才能面对多变的人生。可见健康自古以来就是人人关心的问题，既是个人问题，又是社会问题，健康和幸福连接在一起，健康和社会进步连接在一起。没有健康很难有个人幸福，没有社会进步很难有群体健康水平的提高和稳定。《黄帝内经》指出：“圣人不治已病治未病。”关注生命、关注健康从防病开始。什么是人生？什么是健康？笔者认为人生就是为了生存和追求。一个人如果没有健康的体魄就不能解决个人生存问题，更谈不上追求。人的生存是维持个人生活的最低保证，包括衣、食、住、行等。追求是人类特有的社会行为，个体差异、年龄段、社会环境和社会地位不同，追求也不同，生存有标准，追求无止境。人类没有追求，社会就不能进步，人生就没有活力。人生追求要切合实际，否则会产生各种人生悲剧。生存是生物层面的意义，追求是社会层面的意义。对健康的理解不能离开人们生存的时代大背景。笔者认为，可以把健康分为大健康和小健康：小健康指躯体健康；大健康既包括躯体健康，又包括心理健康、道德健康、社会适应良好及健康是基本人权这几层含义。我们现从上述几方面诠释新的科学健康观。

第一节 健康新概念

1908年，美国人比尔斯第一次提出“心理健康”这一名词。当时这一名词被认为是精神病代名词，未引起学术界重视，因为那时认为无病就是健康。我国《新华词典》对健康的解释是：“身体强壮，没有疾病。”我国《辞海》对健康的解释是：“人体各器官系统发育良好，功能正常，体质健壮，精力充沛，并有良好的劳动状态。”虽然它比《新华词典》多了“精力充沛”和“良好的劳动状态”，但解释仍偏于体质。

美国慈善家格兰特与阿里·博克医生认为医学研究偏重于对疾病的研究，



很少有人对那些身心健康的人进行系统的研究和探讨。于是格兰特与博克医生于1938年发起并组织成年人心理发育研究。这是世界上第一次对社会健康即社会适应良好进行系统的、长时间追踪随访的研究。

1946年，世界卫生组织（WHO）首次提出健康的新概念：“健康乃是一种在身体上、心理上和社会上的完满状态。”1978年，WHO在《阿拉木图宣言》中再次重申“健康不仅是没有疾病或不虚弱，而是身体的、精神的健康和社会幸福的完满状态”。并指出：“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目标。”这是人们首次提出健康是基本人权，可见健康内涵大大超过疾病范围，为社会所关注，成为了重要的社会目标。

1975年，“格兰特研究”第三任领导人乔治·范伦特出版了《怎样适应生活——保持心理健康》一书，在世界上引起轰动。此书为怎样适应和应付社会生活、怎样取得事业成就和生活美满的研究作出可喜的贡献，为这方面的研究开辟了道路。该书总结了4层次18种社会心理的适应机制，成为继安娜·弗洛伊德之后社会心理适应机制理论研究的权威著作。

1985年，《简明大不列颠百科全书》（中文版）对健康的定义是：“健康是个体能长期适应环境的身体、情绪、精神及社会交往能力。”1989年，WHO对健康新概念作了进一步补充：“健康包括躯体健康，社会适应良好和道德良好。”这是首次提出道德健康，把道德良好列为健康的概念，是健康概念的又一次深化。健康概念的发展、深化引起了各国政府的关注，同时引起了教育、医疗乃至整个社会的高度关注。至此，WHO关于健康的新概念基本形成，它既包括躯体健康，又包括心理道德、道德健康、社会适应良好，及健康是基本人权几个方面。

第二节 影响健康的因素

1976年，美国人布鲁（Blurm）提出决定个体人群的健康状态的公式：

$$HS = (f) E + ACHS + B + LS$$

式中：HS代表健康状态；f代表函数；E代表环境因素；ACHS代表健康医疗服务；B代表生物遗传因素；LS代表行为和生活方式。根据美国1976年相关报告，美国1976年死亡人数的50%是由于不良行为和生活方式所致，20%由于环境因素，20%由于生物遗传因素，10%由于健康医疗条件。



一、环境因素

现代社会中人的健康不仅受到生物遗传因素影响,更受到环境因素影响。环境因素包括自然环境、社会环境和家庭环境。

(一) 自然环境

自然环境是人们生活的主要环境,自然界不仅给我们提供了栖息的场所,还给我们提供了生存的物质基础。

1. 自然风光

自然风光是大自然赠予我们的得天独厚的大家园。世界各国都有不同的自然风光。比如,我国有惊涛拍岸、海岸线辽阔的海湾、岛屿,有南海的椰风海韵,有千里冰封、万里雪飘的北国风光,有生长着黄杨和红柳的浩瀚无垠的戈壁滩,有大江南北的富饶美丽的各类自然保护区,有神奇的青藏高原,有“天似穹庐,笼盖四野,天苍苍,野茫茫,风吹草低见牛羊”的草原风光。人们生活在这里或在这度假,能够怡情健身。

2. 创造身边的小环境

创造我们身边的生活小环境,如植树种草、开辟绿地、建造街心小型公园,增加生活区小气候的氧的储量,能使人们生活在清新美好的自然风光中。

3. 保护生活的大环境

我们生活的大环境中是我们生存的必备条件:空气、水、阳光、土壤。空气新鲜、水质洁净、阳光灿烂、土壤肥沃,人们才能健康地生活。但是,人类有意识或无意识地破坏了大自然生物链,使多种生物濒临灭绝。保护生活的大环境就是保护大自然生物链,保护现存的物种,使江、河、湖泊、海洋、湿地森林不受污染、不被破坏,这样,人类才能有良好的环境中生存、生活、工作。

4. 劳动保护

劳动保护是指保护我们自身,避免接触有害物质,不受各种有害物质的侵害,如粉尘、有毒气体和有害金属(铅、汞等)。

(二) 社会环境

1. 社会制度

法制社会人权得到保障,人们就能生活在社会管理有序、有章可循、有法可依、违章必纠、犯法必惩、清正廉洁、奉公守法、相互扶持、仁爱守信的社会中,心情舒畅、工作生活愉快,从而促进人体各种调节、应激系统功



能正常发挥或超常发挥,使个体思想活跃、体魄健壮。

人治社会没有人权可言,社会管理无序、有章不循、有法不依、执法犯法、践踏人权,其后果可想而知。

2. 社会经济状况

经济发达的国家,各种社会保障系统健全,如义务教育、失业保障、养老保障、医疗保障、住房保障等。在祥和安逸的社会环境中,儿童能健康成长,老人能很好地安度晚年,中年人能拼搏进取,为社会多作贡献。

(三) 家庭环境

家庭是婚姻和血缘关系组成的社会基本单位,人出生后接受社会化的第一个社会环境就是家庭。家庭结构、功能和关系处于完好状态的健康家庭,有利于增进家庭成员的健康。

1. 家庭结构

家庭按人际关系可分为核心家庭、主干家庭、联合家庭、单身家庭。最常见的是父母和子女组成的核心家庭。家庭结构被破坏,如丧偶、子女死亡、离异等,可能会对家庭成员造成巨大的精神创伤,长此以往可引起身心疾病。

2. 家庭功能

(1) 教育子女。生了孩子就要“育”,既是哺育又是教育,哺育就是“一把尿、一把屎拉扯长大”,使孩子茁壮成长;教育就是教会孩子学会做人做事,使其成长。光养不教,孩子虽然长大,但不能成人,不仅影响家庭和睦,也会给社会带来不安定的因素。

(2) 生产消费。若不能好好地生产劳动、工作,就不可能有生活来源,又怎么能营造一个和睦的家庭?同时也要合理安排好家庭的收支,盲目乱花费或过分的节约都不利于家庭生活的和谐。

(3) 赡养父母。不能很好地赡养父母有悖中华民族的传统美德。世界上最大的恩人莫过于父母,他们不仅给了你身体,而且教育你如何做人做事。

(4) 感情交流。家庭中感情交流是家庭和睦、家庭成员健康生活的关键。凡有人群的地方就有不同的观念,解决办法就是沟通、交流、化解或存异,这样感情才能日益加深,家庭才能成为很好的休养生息、娱乐、生活的场所。

(5) 夫妻生活。夫妻生活和谐美满是夫妻感情交融的表现,更是夫妻感情交融的结果,没有感情融洽的夫妻生活是生物性的交配,是不能持久和谐的。只有做好前述四点,夫妻生活才能持久和谐美满;否则就只是本能欲望的满足,家庭可能最终走向解体或痛苦地凑合在一起生活,在这样的家庭中

生活身心能健康吗?

(6) 休闲娱乐。幸福家庭是人生的港湾,只有经营好家庭,才能使家庭变成人生的港湾,经营好家庭首先要过好日子。过好日子从衣食住行做起,如学好烹调技术,不断改善一日三餐的伙食;根据时尚潮流,本着节省实用的原则,不断改善衣着服饰;美化居住生活环境、提高生活质量。根据家庭情况和个人的特长兴趣,可以自娱自乐,可以读书看报,可以旅游观光,可以相互交流探讨人生、探讨理想、探讨抱负。

3. 家庭社会关系

有人说爱情是两个人,家庭就不一样,现代家庭是以夫妻为核心,上有长辈、下有晚辈所组成的核心家庭,各自亲戚、朋友再构成松散的较为庞大的关系网群体。在这个群体中彼此和谐相处,能增进家庭个体的健康;反之,稍有不慎,都会给家庭带来纷繁复杂的矛盾,影响家庭关系,影响家庭成员的身心健康。

二、生物遗传因素

(一) 人体的生理功能与健康

人体是生活在变化无常、各种有害因素不断侵袭的世界里。个体的神经系统的主导作用和神经体液的调节控制。使个体能有序、稳定、密切协调、分工协作,统一完成各种物理、化学、生物、信息交换、新陈代谢、生长发育、防御侵袭、免疫反应、修复愈合和再生代偿功能,保证个体生存、生活、成长,保证个体旺盛的生命力和创造力,这些都是个体的生理功能。个体生理功能是主动、积极的。所谓的“补”不是主要的养生健身方法,过分注意“补”是人的养生健身的重要误区,人的健康关键是要调动人的生理功能的主观能动性、潜能和自身免疫功能,主动抵御各种对人体不利的侵害。

(二) 遗传因素

遗传是人类的生命现象之一,它是人的个体繁衍的唯一方式。遗传也是人类体细胞新陈代谢的主要形式之一,没有人类的细胞新陈代谢就没有人类的延年益寿,人体将成为衰老细胞堆积的场所。人类的很多疾病与遗传有关,称遗传性疾病。人类能适应自然界各种恶劣环境,主要与人的适应能力有关,人的适应能力是通过人体各种生理功能的调节来适应外界环境的,人的生理功能是通过遗传方式传承的。但适应有一定的限度,如人体对温度的适应范围是 $-20\sim 45^{\circ}\text{C}$,超过限度人就会因不能适应而死亡。



（三）心理因素

心理因素主要包括心理过程、心理状态、个性心理。保持积极良好的心理状态是保持和增进健康的必备条件。

（四）机体外的生物因素

机体外生物因素是指致病微生物，包括细菌、病毒、螺旋体、支原体、衣原体、真菌。

1. 病毒性疾病

很多病毒类疾病可以通过预防接种来彻底预防疾病的发生，如天花、麻疹、乙型脑炎、脊髓灰白质（小儿麻痹症）、病毒性感冒等。

2. 螺旋体疾病和细菌性疾病

梅毒螺旋体可致梅毒，梅毒是性病的一种，主要为接触传染，其特效药为青霉素。钩端螺旋体可致钩端螺旋体病，此病是自然疫源性传染病，以鼠类和家畜（猪、狗、牛、马、羊等）为宿主，在它们之间传染，动物被传染无症状的为带菌者，居肾脏内，随尿排出污染周围河水、水塘、沟渠和土壤，人接触疫水、疫土可引起此病。防治方法主要是灭鼠、圈养家畜，早期应用抗菌素疗效佳。细菌性疾病很常见，如大叶性肺和细菌性痢疾等。

三、行为和生活方式因素

不良行为和生活方式对人的健康能造成较大影响和危害。春秋战国时期齐国管仲就指出“起居大时，饮食节，寒暑适，则身利，而寿命益；起居不时，饮食不节，寒暑不适，则形体累而命损”。不良行为生活方式一般指吸烟、酗酒、吸毒、滥用药物、饮食不当、缺乏运动和生活缺乏规律等。

四、健康医疗服务

健康医疗服务包括健康服务和医疗服务两个方面。

（一）健康服务

健康服务主要是预防保健。预防保健的改善对提高人民的健康状况起着重要作用，它是国家对人民实施预防疾病、保护健康和促进健康的综合措施。随着经济水平的提高、科学技术及医疗卫生技术的发展、人民生活的不断改善，人民的健康观也在改变，所以预防保健也随着形势变化而有新的应变措施。

（二）医疗服务

医疗服务主要是指对疾病的诊疗，使病人尽快解除病痛，彻底治愈或康



复。1978年世界卫生组织的《阿拉木图宣言》指出,“健康是基本人权,达到尽可能的健康水平,是世界范围内的一项重要社会目标”,这引起了世界各国政府和相关组织的高度重视,西方发达国家基本建立、建全了医疗保障体系,不但全民免费医疗,还有其他相关保障措施。

(三) 我国健康医疗服务

1. 计划生育、保护环境是我国基本国策

(1) 计划生育。人口增长过快不仅给社会带来就业困难、住房拥挤、能源短缺、营养不良、文盲人数增加等许多社会问题,而且对人类本身的生存也带来威胁,自然资源不是取之不尽用之不竭的,地球对废弃物的容纳也不是无限制的。

(2) 保护环境。人类对资源无节制的、掠夺性的开发,过度消耗能源,对环境任意污染和破坏,最终会毁掉人类生存和经济发展所依赖的物质基础。特别是18世纪工业革命以来,人类社会由农业文明(黄色文明)跨入工业文明(黑色文明),人类与自然的关系也急剧恶化,资源面临枯竭、污染日渐严重、环境日趋恶化、温室效应、臭氧层破坏、森林面积减少、土地沙漠化。人类应正视自己的行为,不要以牺牲环境为代价换取“黑色文明”,要加强环保力度,最大限度地减少污染或根除污染,建立一个与大自然和谐相处的“绿色文明”。1992年在巴西里约热内卢召开的联合国环境与发展大会,讨论并通过了《地球宪章》、《21世纪行动议程》、《保护生物多样性公约》等一系列防治环境污染和生态恶化、保护人类生存环境、实现人类可持续发展的原则和措施。所以,我国提出保护环境的基本国策是及时的、有效的、合理的措施。

2. 推行对民生影响较大的空气、水、食品和各种物理因素卫生标准

《空气卫生标准》,规定了车间空气及大气有害物质的最高容许浓度;《水卫生标准》,规定了饮用水应达到的标准、地面水有害物质的最高容许浓度标准、工业废水最高容许排放浓度标准;《食品卫生标准》,规定了每日营养供给量标准,食品中有害物质容许量标准,各种物理因素卫生标准如噪音、振动、放射线等,我国均对其制定了最高容许剂量。卫生标准是进行卫生监督工作的依据,卫生标准也是保护人民群众健康的法律依据。我国目前最大的难题就是关于这些标准的执法问题。当前食品卫生是全民关注的头等大事。

3. 推行三级保健医疗、实行医院等级制

(1) 推行三级保健医疗。针对疾病的发病前期、发病期和发病后期三个

不同时期采取不同措施。第一级预防（发病前期）：主要是预防接种，针对不同人群的好发病进行卫生宣教。第二级预防（发病期）：也称“三早预防”，即早期发现、早期诊断、早期治疗，如发现传染病及时报告、及时隔离，如非典、手足口病发病地区及时将疫情报告上级卫生主管单位，使政府和主管部门能够及时采取应急措施以避免疫病大规模地流行；另外癌症早期发现、及时手术就能够根治，使以往的不治之症成为可治之病，使人民的生命财产得到最大的保护。第三级预防（发病后期）：亦称康复治疗，是对疾病后期的预防措施，可促进患者康复。随着三级医疗保健政策的实施，县、乡、村三级医疗预防保健网就建立起来了。

（2）实行医院等级制。实行医院等级制是 20 世纪 90 年代后期开始实行的，即把全国综合医院和专科医院划分为一、二、三级，每等又分为甲、乙、丙三等（如三级甲等医院一般简称三甲医院，是等级最高的医院），定期评估可升可降，以促进医院硬件设施和软件水平建设，提高医院的诊疗质量。“等”是硬件设施，如医疗设备、病床数、医务人员数量等；“级”是软件的水平，如医疗服务质量、医院环境美化、医院管理等。

4. 逐步实行医疗保障制度

我国医疗保障制度尚不健全。在改革开放前，城乡国家工作人员、全民和集体所有制的工人实行公费医疗，大病小病国家统包，解除了其医疗保障之忧。但负面作用也逐渐产生，小病大治、小病大养、无病也养，药品滥开滥用，甚至出现一人公费全家治疗的情况，造成国家财力、物力及药品的浪费。当时农村没有医疗保障，看病完全自费，后来实行农村合作医疗，由于种种原因最后也“流产”了，生病就医对当时的农民来说是很大的难题，小病不愿治、大病无钱治，他们处于自生自灭的状态，这造成了制度性的城乡差别。现在农村卫生医疗趋向于小病能够及时治疗、大病治疗能够报销。目前城乡医疗保健制度正在改革中，不断趋向完善，逐渐消除了看病难、看病贵等重大社会问题。

5. 实行计划免疫，普及预防接种

新中国成立后，我国实行了普及预防接种，20 世纪 50 年代初就根除了鼠疫、天花、霍乱、黑热病和斑疹伤寒等烈性传染病；随着计划免疫的深入开展，麻疹、白喉、百日咳、流行性脑脊髓膜炎（流脑）和流行性乙型脑炎明显下降并基本上得到控制；危害中国人民健康的结核病虽已于 60 年代基本受到控制，但现在由于种种原因又有上升流行的趋势。