

公共卫生与疾病防治教程

# 社区居民健康 与老年保健

主 编

崔力争 甘仲昆 安大洲  
刘丙正 栗 华 高 伟

Shequ Jumin Jiankang  
Yu Laonian Baojian

河北教育出版社

公共卫生与疾病防治教程

# 社区居民健康与老年保健

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 主 编 | 崔力争 | 甘仲昆 | 安大洲 |
|     | 刘丙正 | 栗 华 | 高 伟 |
| 副主编 | 任 敏 | 胡小杰 | 李英炜 |
|     | 郝顺霞 | 郭映辉 | 郑秀清 |
|     | 张桂云 | 刘彦平 | 张学忠 |
|     | 王丽红 | 张 鑫 | 齐惠荣 |

(以上排名不分先后)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 编 委 | 崔力争 | 甘仲昆 | 安大洲 |
|     | 高 伟 | 刘丙正 | 栗 华 |
|     | 张 莉 | 任 敏 | 胡小杰 |
|     | 郭映辉 | 郑秀清 | 李英炜 |
|     | 张桂云 | 刘彦平 | 张 鑫 |
|     | 齐惠荣 | 刘立秋 | 朱建良 |
|     | 甘春国 |     |     |

(以上排名不分先后)

河北教育出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

公共卫生与疾病防治教程 / 崔力争, 马智编. — 石家庄: 河北教育出版社, 2008.5

ISBN 978-7-5434-6936-5

I. 公… II. ①崔…②马… III. ①社区医学—卫生保健  
②社区—常见病—防治 IV. R197.1 R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 016574 号

## 社区居民健康与老年保健

---

出 版 河北教育出版社 <http://www.hbep.com>

(石家庄市联盟路705号, 050061)

发 行 河北省新华书店

印 刷 河北师大印刷厂

开 本 850×1168毫米 1/32

印 张 9.5

字 数 280千字

版 次 2008年5月第1版

印 次 2008年5月第1次印刷

印 数 1-1000

书 号 ISBN 978-7-5434-6936-5/R. 21

定 价 160.00 元 (共5册)

---

版权所有, 翻印必究

## 前 言

社区居民健康是全民健康的重要组成部分，是发展中国家的一个重大问题，也是在建设中的问题，是卫生部门和全社会正在关注的问题之一。健康是人生的第一财富，有了健康就有了希望，失去了健康就失去了一切。

1953年世界卫生组织就旗帜鲜明地提出健康主题口号：“健康就是金子”，“健康的钥匙在自己手中”。但是，什么是真正的健康，采取什么样的行为和生活方式才能真正维护身体的健康，在日常生活中如何采取科学的、适宜的行动来保障自己的健康，是非常关键的。全球变暖，与人类的活动有关，城市的环境对居民的健康必然产生影响。这些都是在生活中需要关注的问题。

要想拥有健康需具备两大条件：一是“正确认知”；二是“切实的行动”。认知与行动你必须同时去进行，你“知道”了，你“做到”了，你就会“得到”。这两条从实质上说，就是先建立正确的观念，然后照着去做。一旦观念正确，思想就会变化，思想变化了，行为就会跟着变。行为改变，习惯便随之改变。好的行为，造成好的习惯，好的习惯，造成好的个性，好的个性，就决定了你将有好的“命运”。这就是说，正确与错误的观念都会影响你的一生和健康。

国以民为本，民以食为天，食以健为先。我们每个人天天在

吃，但未必懂得吃，未必会吃，未必吃出健康来。相反可能吃出病来。现在流传的“富贵病”不就是吃出来的吗？所以无论你是那个年龄段的人，都应注意社区的卫生建设和个人健康问题。本书分两大部分论述了社区居民健康和老年保健问题。特别是老年保健，从中国人的营养状况入手，按照春、夏、秋、冬四季的饮食所需，提供了一套完整的营养膳食方案，正好吻合了老年人的健康需求，尤其是对那些已经患有心脑血管病、糖尿病等慢性疾病和亚健康的朋友，不仅极具针对性，而且简单实用。我们组编这本书，旨在使广大中老年朋友树立正确观念，增强社区建设与保健意识，并能从社区卫生与饮食开始，把健康的钥匙掌握在自己手中。让我们在关爱自己，在提高自然治愈力的前提下都注意预防，吃出健康，吃出快乐，吃出幸福，吃出长寿，达到保健的目的，让青春永驻，快乐永存。

为了提高该书的质量，出版前特邀请了部分主编、副主编和有关编委及相关专家参与审稿著书编写等。他们大多编写修稿在3万字以上，对他们的辛苦劳动在此表示谢意，同时对提供资料和数据者也表示诚挚的感谢。

该书涉及的内容较多、较专，有一定的新颖性、实用性、指导性和现实意义，值得有关人员学习和借鉴。由于时间仓促，水平所限，书中缺点和不足之处，竭诚希望广大读者批评指正。

编著者

2007年8月

# 目 录

## 第一部分 社区居民健康

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| 第一章 社区居民健康与保健问题.....       | ( 3 )  |
| 第一节 社区居民对医院的选择.....        | ( 3 )  |
| 第二节 健康社区标准 (试行) .....      | ( 8 )  |
| 第三节 环境太安静不利于老年人健康 .....    | ( 11 ) |
| 第四节 居民保健意识在增强 .....        | ( 11 ) |
| 第五节 建设覆盖城乡居民基本卫生保健制度 ..... | ( 12 ) |
| 第六节 温哥华自助社区医疗保健计划 .....    | ( 14 ) |
| 第七节 居民常用电脑的视力保健 .....      | ( 15 ) |
| 第二章 社区卫生 .....             | ( 19 ) |
| 第一节 建设示范社区基本标准 .....       | ( 19 ) |
| 第二节 城镇居民医疗卫生现状和发展 .....    | ( 24 ) |
| 第三节 社区环境卫生 .....           | ( 32 ) |
| 第四节 精神卫生服务社区 .....         | ( 35 ) |
| 第三章 社区保健 .....             | ( 39 ) |
| 第一节 社区保健内容与发展 .....        | ( 39 ) |
| 第二节 补上社区保健这一环 .....        | ( 43 ) |
| 第三节 儿童的社区保健 .....          | ( 45 ) |

|      |                        |         |
|------|------------------------|---------|
| 第四节  | 保健是一种生活态度 .....        | ( 51 )  |
| 第五节  | 社区保健要上安全“锁” .....      | ( 54 )  |
| 第六节  | 心理保健的措施 .....          | ( 56 )  |
| 第四章  | 社区医疗 .....             | ( 58 )  |
| 第一节  | 社区医疗服务建设 .....         | ( 58 )  |
| 第二节  | 社区全科医疗服务内容 .....       | ( 61 )  |
| 第三节  | 小病到社区,完善医保政策 .....     | ( 61 )  |
| 第四节  | 社区医疗贵在“细节” .....       | ( 62 )  |
| 第五节  | 抑郁症的认识疗法 .....         | ( 64 )  |
| 第五章  | 社区预防 .....             | ( 66 )  |
| 第一节  | 社区预防和高危人群预防策略 .....    | ( 66 )  |
| 第二节  | 慢性病预防胜过治疗 .....        | ( 66 )  |
| 第三节  | 医疗卫生何时走出重治轻防的怪圈 .....  | ( 70 )  |
| 第四节  | 糖尿病的社区预防 .....         | ( 71 )  |
| 第五节  | 怎样预防流行性感冒 .....        | ( 73 )  |
| 第六节  | 结核病的预防 .....           | ( 76 )  |
| 第七节  | 细菌性痢疾的预防 .....         | ( 77 )  |
| 第八节  | 艾滋病的预防 .....           | ( 78 )  |
| 第九节  | 狂犬病的预防 .....           | ( 81 )  |
| 第十节  | 食物中毒后如何自救 .....        | ( 86 )  |
| 第十一节 | 预防亚健康 .....            | ( 87 )  |
| 第十二节 | 社区疾病预防控制的主要内容和措施 ..... | ( 88 )  |
| 第六章  | 社区护理 .....             | ( 90 )  |
| 第一节  | 社区护理的定义与发展 .....       | ( 90 )  |
| 第二节  | 对社区护理的探讨 .....         | ( 93 )  |
| 第三节  | 社会发展对社区护理的需求 .....     | ( 96 )  |
| 第四节  | 发展护理事业,拓展社区护理服务 .....  | ( 99 )  |
| 第五节  | 发展社区护理 .....           | ( 101 ) |

|            |                      |              |
|------------|----------------------|--------------|
| 第六节        | 社区护理大有可为 .....       | (102)        |
| 第七节        | 国外社区护理的发展 .....      | (104)        |
| 第八节        | 社区护理道德的特殊性 .....     | (105)        |
| 第九节        | 如何应对新形势下的社区护理 .....  | (108)        |
| 第十节        | 家庭病床与社区护理 .....      | (111)        |
| <b>第七章</b> | <b>社区教育 .....</b>    | <b>(114)</b> |
| 第一节        | 社区健康教育的新标准 .....     | (114)        |
| 第二节        | 居民群体健康行为标准 .....     | (115)        |
| 第三节        | 高血压病的健康教育 .....      | (115)        |
| 第四节        | 家庭性教育 .....          | (118)        |
| 第五节        | 家庭性教育的作用 .....       | (120)        |
| 第六节        | 性教育是一种家庭建设 .....     | (121)        |
| 第七节        | 不要忽视幼儿性教育 .....      | (126)        |
| 第八节        | 错误的性教育 .....         | (127)        |
| 第九节        | 性教育应分年龄段实施 .....     | (129)        |
| <b>第八章</b> | <b>社区服务与康复 .....</b> | <b>(130)</b> |
| 第一节        | 社区健康保健服务系统概况介绍 ..... | (130)        |
| 第二节        | 社区康复服务 .....         | (131)        |
| 第三节        | 让残疾人“人人享有康复服务” ..... | (132)        |
| 第四节        | 糖尿病人的康复护理 .....      | (133)        |
| 第五节        | “消化不良”的康复 .....      | (134)        |
| 第六节        | 有利于病员康复的几种体位 .....   | (135)        |
| 第七节        | 什么时候运动最合适 .....      | (137)        |
| <b>第九章</b> | <b>社区建设与安全 .....</b> | <b>(139)</b> |
| 第一节        | 什么是社区建设 .....        | (139)        |
| 第二节        | 社区政务公开制度 .....       | (140)        |
| 第三节        | 社区计划生育工作 .....       | (140)        |
| 第四节        | 构建和谐社区的几点思考 .....    | (146)        |



|      |                    |       |
|------|--------------------|-------|
| 第五节  | 社区居民安全须知 .....     | (150) |
| 第六节  | 社区居民公约 .....       | (151) |
| 第七节  | 社区居民安全防火公约 .....   | (154) |
| 第八节  | 社区居民交通安全文明公约 ..... | (156) |
| 第九节  | 社区居民卫生公约 .....     | (157) |
| 第十节  | 社区居民文明公约 .....     | (157) |
| 第十一节 | 社区治安建设 .....       | (158) |

## 第二部分 老年保健

|     |                       |       |
|-----|-----------------------|-------|
| 第一章 | 健康新概念 .....           | (162) |
| 第一节 | 21 世纪中国人的营养彷徨 .....   | (162) |
| 第二节 | 吃什么、怎样吃关系着民族的命运 ..... | (167) |
| 第三节 | 关注老年营养平衡 .....        | (172) |
| 第四节 | 老年保健新主张 .....         | (173) |
| 第二章 | 饮食疗法的重要性 .....        | (175) |
| 第一节 | 饮食疗法的概念 .....         | (175) |
| 第二节 | 传统中医食疗方法 .....        | (176) |
| 第三章 | 四季养疗食谱 .....          | (179) |
| 第一节 | 春季养疗食谱 .....          | (179) |
| 第二节 | 夏季养疗食谱 .....          | (192) |
| 第三节 | 秋季养疗食谱 .....          | (208) |
| 第四节 | 冬季养疗食谱 .....          | (223) |
| 第四章 | 几种常见疾病营养食谱 .....      | (241) |
| 第一节 | 冠心病食谱 .....           | (241) |
| 第二节 | 高血压食谱 .....           | (250) |
| 第三节 | 高血脂食谱 .....           | (264) |
| 第四节 | 糖尿病食谱 .....           | (274) |

|     |                     |       |
|-----|---------------------|-------|
| 第五节 | 关节、骨病食谱 .....       | (287) |
| 第六节 | 性功能障碍食谱 .....       | (292) |
| 第七节 | 前列腺病食谱 .....        | (300) |
| 第八节 | 老年白内障与老花眼食谱 .....   | (306) |
| 第五章 | 食物与相关食物相克简列 .....   | (311) |
| 第一节 | 肉类与相关食物相克简列 .....   | (311) |
| 第二节 | 水产品与相关食物相克简列 .....  | (316) |
| 第三节 | 蔬菜与相关食物相克简列 .....   | (320) |
| 第四节 | 水果与相关食物相克简列 .....   | (325) |
| 第五节 | 调料与相关食物相克简列 .....   | (328) |
| 第六节 | 饮品与相关食物相克简列 .....   | (332) |
| 第六章 | 优化食物与食物营养结构搭配 ..... | (339) |
| 第七章 | 餐桌上的误区与禁忌 .....     | (368) |
| 第八章 | 老年养生指导 .....        | (391) |
| 第一节 | 老年健身与心理 .....       | (391) |
| 第二节 | 老年饮食与环境 .....       | (395) |
| 第三节 | 老年服药与睡眠 .....       | (400) |
| 第四节 | 老年养生之道 .....        | (410) |

# 第一部分

## 社区居民健康



## 第一章 社区居民健康与保健问题

### 第一节 社区居民对医院的选择

社区居民的健康与附近的医院有一定的关系。做好社区卫生管理工作,首先要做好社区居民的基础资料工作,掌握社区居民的健康信息,才能更好地开展此项工作。目前,一些社区门诊对居住的职工家属进行了健康档案入户调查工作,同时,对社区居民进行了健康教育宣传,以提高居民对疾病的预防意识,特别是对常见的五种慢性病进行筛查,对查出的高血压患者进行了临床用药、合理膳食结构等方面的指导,是一件非常有意义的事情。通过调查研究也能掌握居民的健康信息,进一步做好社区居民的卫生服务和医院管理工作。

卫生部于2003年9月18日至10月20日在全国范围内开展了第三次国家卫生服务调查。调查所获得的信息对国家卫生决策、卫生改革政策的制定起到了重要的作用。据了解,此次调研引进了新的调查方法和调查工具。调查的方式和内容包括两大部分:一是居民健康询问调查,通过入户询问的方式,了解居民健康状况、卫生服务需要和需求量、居民卫生服务实际利用量及其影响因素、居民对卫生服务的反应性等;此外,在前两次全国调查的样本点的基础上扩大了对西部地区的调查范围。二是小规模定性调查,通过个人访谈、专题小组讨论的方式,了解了有关各方及居民对卫生改革的看法、贫困人口及流动人口卫生服务利用的状况及影响因素等。

为贯彻国务院“大力发展社区卫生服务”的指示，构筑以社区卫生服务为基础的城市卫生服务体系，解决群众看病难、看病贵的问题，2003年以来，卫生部、民政部和国家中医药管理局启动了创建全国社区卫生服务示范区活动。经过一年多的创建，已有20多个省、自治区、直辖市的市辖区和县级市通过了所在地的全面评估和国家重点复核，成为候选示范区。尽管国家有关部门对社区医疗站建设如此关爱，但社区医疗站在社区居民心中的信任度却很有限。他们认为主要是感觉大医院的牌子更硬些。如家住北环路的张先生说，前几天，他患了口腔溃疡，尽管感觉不是什么大毛病，但他还是在妻子的“指导”下，到一家大医院去检查了一下，虽然药费高了点儿，但张先生还是认为多花钱也要买个平安，毕竟大医院有保证，而其他医疗机构他信不过。

在咨询中，许多市民都有类似想法，特别是那些有孩子的家庭，遇到孩子生病，很少有人到社区医疗站治疗，认为“大医院更可靠”是许多人共同的感觉。

“尽管说一些重大疾病到大医院治疗效果会好一些，但也不能一概而论。”河南省某医院的顾大夫说。其实，有些疾病没有必要非到大医院看才行，在社区医疗站照样可以治愈，这也许是受从众心理的影响所致。

但家住郑州市东风路附近的赵女士则更看重方便。平时有个小病什么的，都是到附近的社区医疗站看病，“方便，还便宜！”她说。到社区医疗站去看感冒，医生会根据实际情况开中药或西药，但无论开什么药，费用都不贵，比起在大医院节省多了。

在采访的20多名路人中，绝大多数人都反映说，如果患病了，还是大医院牌子更硬些，尽管检查费用、医药费用都比在社区医疗站高出许多。但也有一些人认为，只要不是那些非到大医院才能治好的疾病，在社区医疗站也是一样，而且还经济、便捷，这其中也包括许多家庭经济条件比较好的人。

问题还有：医疗站难刷医保卡。除了看重“牌子”外，部分医疗站刷不了医保卡，也是市民不愿意“光顾”社区医疗站的原因之一。据某社区医疗站负责人透露，实行医疗改革之前，该医疗站的门诊量每日四五百人，医改后，该站没有列入医疗保险定点单位，门诊量一下子跌到每天 100 多人。

“到社区医疗站看病确实方便了许多。”家住郑州市文化路附近的邵先生说。他患有高血压，需要长期吃药，以前经常到社区医疗站看病。后来实行医保卡以后，发现在社区医疗站根本就不能刷卡，无奈，他只好转到附近的大医院。但他表示，如果社区医疗站也能刷医保卡，他一定要选择到那里看病，毕竟方便。

“应该建立有效的医保政策！”某市一个社区医疗站负责人说。如果能将符合条件的社区医疗站纳入城镇职工基本医疗保险定点医疗机构范围，把符合基本医疗保险有关规定的社区卫生服务项目纳入基本医疗保险的支付范围，也许更能体现“服务为民”的宗旨。另外，她建议，应该鼓励社区居民在社区医疗站就诊，参保人员在社区卫生服务机构和大中型医院就诊时，可以实行不同的医药费用自付比例，以促进社区卫生服务机构与上级医疗机构间形成有效双向转诊机制。

问题还有外部环境影响就诊信心。“就那一点空间，看着都让人不放心。”家住某市黄河路西段的邓女士说。她家距离社区医疗服务中心只隔一条小区马路，走路用不了 10 分钟时间，但每次去看病，邓女士还是选择了大医院。她告诉说，她之所以选择大医院，主要是因为附近社区医疗站门面陈旧，设备简陋，环境不好，让人很难产生信心。设备、医德不是一眼看得出来的，外部环境却能影响病人选择。

家住陇海路附近的吴先生说，他们那里很多社区的医疗站条件都不是太好，有的甚至是单位医疗室“改制”而成的，医疗站里的医疗设备根本就没法跟大医院相比，这也是社区内许多居民

为着一点小病而“舍近求远”的主要原因。

某市管城区一个社区医疗站负责人说，“政府部门在调整卫生经费支出结构时，也应该根据社区卫生服务人口数量及需求，及时安排社区公共服务工作经费，主要是用于人员培训、必要设备的购置、预防保健费用的补贴及社区卫生服务工作的奖励，否则，社区医疗站的日子将更加难过。

但是必须清楚，社区的工作不只是医疗站的工作，其居民的健康和保健涉及到方方面面。

没有病不和医生打交道。“没有病谁往社区医疗站跑呀！”在采访咨询过程中，许多社区居民都如是说。某市东风路办事处文北社区主任常女士说，其实，这是许多社区居民认识上的一个误区。目前，社区医疗服务机构除了医疗的功能外，还将为居民建立健康档案，它涵盖了社区居民的主要健康问题，社区医生可以比较全面地了解居民和家庭的健康状况，做出正确诊断和日常指导。另外，居民还可以在社区卫生服务中心享受到其他的免费服务，如听健康讲座等。

目前，医疗站不景气，和这些功能没有充分体现有关。某市一个社区医疗站的工作人员说，他们社区医疗站的医务人员每月都会到居民家中访查，或提供咨询，以便日后能及时、主动地为居民服务，但不少居民拒绝透露健康情况，究其原因，大多数居民认为生病是个人的问题，没有病就不必和医生打交道。

在采访过程中，没有病不愿意跟医生打交道的不在少数，倒是一些离退休人员对此非常关注，如果遇到社区组织的义诊活动，社区的许多老人都会去享受一次“免费体检”，他们认为“有则医之，无则保健”。

社区医疗站，路在何方。民政部门的人员建议：先易后难逐步建设社区医疗站是基层医疗卫生体系的重要基石，是城市突发公共卫生事件应急网络的需要。按照目前社区卫生服务机构的条



件和水平，社区卫生服务要想完全实现预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育技术指导“六位一体”功能目标尚有难度，但可以采用较为灵活的方式，先重点发展基层医疗服务、预防、保健、计划生育技术指导、老年病护理、慢性病防治以及康复等功能，等条件完全成熟了，再逐步建设。

社区医疗站负责人讲：服务形式多样化很重要。许多社区医疗站负责人建议，所有社区卫生服务机构都应该逐步转变为具有独立法人资格的机构，使用统一的医疗文书、统一的社区卫生发票；要引入竞争机制，根据公开、公平、择优的原则，允许不同的投资主体进入社区卫生服务市场，允许其他所有制的组织参与社区卫生的建设，尤其要允许医生在社区投资开业，以便能更好地满足居民的多种卫生保健需求。同时，社区医疗服务应该灵活多样，可以采用按需出诊、定期出诊、合约服务、专家网点坐诊、居民点出诊、疾病会诊、义诊、专题讲座、开通家庭医疗求助热线等多种服务，并适时启动社区居民体检计划，免费为社区内各类疾病的高危人群进行健康检查；对于每一个服务对象都应该根据不同的服务阶段确定不同的方式、方法，实施主动连续的医疗保健服务。

社区居民建议：设定合理的服务价格。价格问题是许多社区居民最为关心的问题，许多居民建议，应该完善社区医疗站的价格体系，规范社区卫生服务项目的名称、服务内容，明确建立健康档案、保健合同、出诊服务和急呼上门服务等服务收费标准，规范市场，防止各服务机构出现价格上的恶性竞争。另外，还要充分利用现有的社区卫生服务网络，实现资源共享，优势互补，将计划生育技术服务指导、残疾人康复训练等工作与社区卫生服务结合起来，更好地为居民提供优质、便捷的服务。