

主编 卢明俊 侯钰华 郭金有

家庭社区

医疗保健手册

给你健康与幸福

家庭医生
社区诊疗
妇幼保健
心理卫生
营养科学
减肥指南
性病防治
临终关怀

内蒙古科学技术出版社

家庭社区医疗保健手册

主 编 卢明俊 侯钰华 郭金有

58-131
内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

家庭社区医疗保健手册/卢明俊, 侯钰华, 郭金有主编.
—赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2000.4

ISBN 7-5380-0761-X

I. 家… II. ①卢…②侯…③郭… III. ①家庭医学—手册
②社区医学—手册 IV. R-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 19292 号

地 址/赤峰市红山区哈达街南一段 4 号
电 话/(0476)8224848 8231924
邮 编/Q24000

责任编辑/斯勤达来

封面设计/张红冰

发 行/内蒙古新华书店赤峰分店
印 刷/赤峰市蒙文印刷厂

开 本/850×1168 1/32

印 张/22

字 数/520 千

印 数/1—4000 册

版 次/2000 年 4 月第 1 版

印 次/2000 年 4 月第 1 次

定 价/26.80 元

主 编 卢明俊 侯钰华 郭金有
副主编 李 晔 赵景波 崔小兵 李淑芬
编写人员

第1部分 樊立华 侯钰华
第2部分 卢明俊 郭金有 王永晨
第3部分 赵景波 李 晔 李淑芬
第4部分 崔小兵 王宏伟
第5部分 樊立华 郭金有 王丽敏
王忆军 郝艳华 侯钰华

主 审 樊立华

前 言

随着医疗体制的改革和人们思想观念的变化,那种计划经济时期长期形成的职工被分配到固定医院看病、国家包医疗费 of 公费医疗体制将被废除。城镇社区在人们生活中的作用将会越来越大,一种“重病、疑难病去大医院、专科医院找权威医生、小病、常见病和日常强身保健在社区、家庭解决”的新型医疗保健模式正在形成。社区、家庭全科医生将越来越受到重视。

目前,图书市场市供社区、家庭全科医生使用和渴求系统强身保健的广大读者参考的、科学全面、简明实用的图书比较少见。为了配合即将全面开展的医疗体制改革,满足广大读者的需要,我们组织了具有较高理论水平和实践经验的预防医学、公共卫生、临床医疗和强身保健各方面的专家,编写了《家庭社区医疗保健手册》。

本书涉及家庭、社区医疗保健基本常识、常见症状及常见病家庭、社区诊断处理、外科急腹症及常见外科病症诊断处置、公共卫生与保健等5大方面的内容。知识科学准确、全面系统、内容丰富,包含了常见症状和疾病的诊断处理,科学生活方式、生殖健康、性健康及计划生育、心理卫生与心理咨询、妇女儿童卫生保健、减肥指导、老年保健、临终关怀等各方面的内容。

为了便于广大社区、家庭全科医生和自我强身保健

读者学习掌握,本书在编写过程中几易其稿,删除了理论性较强的内容,增加了实用性内容和诸如减肥指南、临终关怀等新内容,力求使手册成为全科医生和广大读者的案头工具和医疗、保健顾问。

编写供全科医生和广大就医者使用的综合性医疗保健手册,编者尚缺少经验。本书在内容和体例上定会有缺失和不足,望专家和读者批评指正。

目 录

1. 社区、家庭医疗保健概述	1
1.1 社区医疗保健	1
1.2 家庭医疗保健	12
2. 常见症状的诊断与处理	33
2.1 长期低热	33
2.2 高热	37
2.3 水肿	43
2.4 头痛	47
2.5 慢性腰背酸痛	50
2.6 胸痛	54
2.7 急腹痛	57
2.8 慢性腹痛	67
2.9 腹胀	71
2.10 呕吐	74
2.11 便血	77
2.12 慢性腹泻	79
2.13 慢性便秘	83
2.14 黄疸	85
2.15 浅表淋巴结肿大	89
2.16 血尿	93
2.17 眩晕	96
2.18 关节酸痛	98
2.19 昏迷	101
2.20 晕厥	104

3. 常见病的家庭处理	109
3.1 抑郁性神经症	109
3.2 高血压病	114
3.3 糖尿病	119
3.4 冠心病	125
3.5 脑血管意外	129
3.6 病毒性肝炎	136
3.7 细菌性痢疾	166
3.8 肺结核	173
3.9 支气管哮喘	187
3.10 急性一氧化碳中毒	192
3.11 肿瘤	197
3.12 儿童腹泻	215
3.13 小儿肺炎	220
3.14 高危妊娠	226
3.15 肾小球肾炎	234
3.16 性功能障碍	241
3.17 性传播疾病	248
4. 急腹症及外科常见病诊断处置	279
4.1 急腹症的诊断及入院前处理	279
4.2 常见急腹症	284
4.3 脑外科常见疾病	295
4.4 胸外科常见疾病	300
4.5 泌尿系常见疾病	306
4.6 肛门直肠常见疾病	327
4.7 皮肤科常见疾病	340
4.8 常见骨伤	365
4.9 烧伤	389

4.10	冻伤	402
5.	公共卫生与保健	405
5.1	膳食与科学营养指导	405
5.2	吸烟与健康	445
5.3	运动与健康	462
5.4	遗传与遗传性疾病	473
5.5	生殖健康与计划生育	489
5.6	性健康	505
5.7	心理卫生	512
5.8	心理咨询	558
5.9	减肥指南	569
5.10	儿童保健	575
5.11	妇女卫生保健	606
5.12	老年保健	626
5.13	临终关怀	666
附录 1	社区、家庭常备药械	679
附录 2	常用人体临床检验数值	691

1. 社区、家庭医疗保健概述

1.1 社区医疗保健

社区是个人及其家庭日常生活、社会活动和维护自身健康的重要场所,也是影响个人及家庭健康的重要因素。全民健康的重要基础是健康的社区。医疗保健不考虑社区这一重要因素,就难以以为个人及家庭提供完整的医疗保健服务,就难以主动服务于社区中的全体居民,更难以使医疗保健服务产生最佳效益。提供以社区为范围的医疗保健服务是从个人服务扩大到家庭服务,又从家庭服务扩大到社区服务,通过动员社区参与和实施社区卫生服务计划,主动服务于社区中的所有个人和家庭,从而维护社区的健康,促进社区卫生事业的发展。

1.1.1 社区医疗保健的重要性

要了解立足于社区保健的必要性和重要性,首先要对社区的基本内涵有一个充分的认识。社区一般包含两个基本的要素:一个特定的人群和这一人群的共同特征。一个特定的人群的共同特征可能是:a.共同的地理环境,彼此常有交往;b.共同的利益,彼此常有相互支援;c.共同的服务体系,如交通、学校、机构、市场、通讯、商业等;d.若干共同关心的问题,如生活的、经济的、卫生服务的、教育的、环境的问题等;e.若干共同的需要,如物质生活、精神生活、社会生活、医疗服务等。具有以上5个条件或部分条件的一个人群即可以称为一个社区,如一所学校、一个工厂、一个村镇等等。在以上共同特征的基础上,还可以产生一个共同的社区意识,

并促使这一群人组织起来,互相合作,采取集体行动,为完成共同的目标而努力,以此来满足社区发展的需要。

在一个特定的社区中,单纯依靠医疗保健机构的力量来维护个人及家庭的健康常常会显得力不从心。维护社区的健康是维护个人及其家庭健康的基础,它往往涉及到社区动员、社区组织、社区规划和社区参与。这时,医务人员的作用已不再局限于诊所或医院内的诊疗服务上。他们必须走进家庭,深入社区,透过个人及其家庭的健康问题把握社区健康问题的流行病学特征,进行必要的社区调查和社区筛检,联络和利用社区内外的各种资源,制订和实施社区卫生计划,并在维护社区健康的运动中扮演教育者、组织者或指导者的角色。以社区为范围的保健主要有以下几个方面的意义:

①只有立足于社区,才能全面了解人类健康问题的性质和形态以及公众的就医行为。医生在诊所或医院中所接触到的疾患或病人仅仅是社区中所有健康问题或病人中的一小部分。例如,一项调查表明,一年中100个人所得的疾患平均为250种次,其中只有不到100种次能在诊所或医院中见到,60%的疾患没有进入医疗保健系统,这些疾患只有在进行社区调查或健康筛检时才能接触到。仅从在诊所或医院中所接触到的疾病去研究人类健康问题的性质和形态,以及公众的就医行为是十分片面的,无法获得关于人类健康问题的完整印象。

②社区是个人及家庭健康的重要背景。只有在社区背景上观察健康问题,才能完整、系统地理解个人及其家庭的健康和疾患,忽视社区这一要素的作用,难免会使医生在诊治活动中走进死胡同。

③立足于社区,要求全科医生同时关心求医者、未求医者和健康的人。只有这样,医疗保健服务才能产生最大的效益。求医者不一定有十分严重的问题,而未求医者的问题不一定就不严重,在

未求医者之中常常隐藏着更多的危险性或难以解决的问题(如迷信、不良的健康观念和疾病因果观或对医务人员的不信任等),因此,未求医者的问题往往更严重地影响着社区居民的健康状况。另一方面,只治病而不防病就象只救火而不防火一样,不仅不符合卫生经济效益的观念,医疗保健服务也难以取得理想的成效。对于维护社区健康来说,社区预防比个人疾病的诊断更有价值。

④只有立足于社区,才能合理利用有限的卫生资源,并动员社区内外各种资源,以便最大限度地满足社区居民对卫生服务的需求。社区是解决人群健康问题的理想场所和有效资源,维护社区居民的健康不仅仅是医务人员的责任,也不仅仅是个人及其家庭的责任,而是整个社区乃至整个社会的责任。社区的积极参与可以弥补卫生资源的不足,可以使维护社区健康的活动在有关政策、制度或其他行政干预的推动下成为全社区参与的群众性活动,最终产生单纯依靠医疗保健机构的努力而无法取得的效果。对社区资源的利用程度如何是社区保健成败的关键。

⑤只有立足于社区,才能有效地控制传染病、地方病、流行病和职业病的发生与发展。全科医生可以通过接触个别病例,及时地预测和掌握有关疾病在社区中的流行趋势和规律,同时,迅速地采取有效的预防和控制措施,以便及时阻止有关疾病在社区中的流行。从个人预测社区,再从社区预防的角度去维护个人的健康是“以社区为范围的保健”的重要特征。

⑥提供立足于社区的社区规划保健是提高基层医疗服务能力和服务效益的理想途径,也是实施全民健康保险的基础。

1.1.2 社区卫生生态

随着医学科学的发展,疾病谱和死因谱的改变,人类对健康的认识和卫生需求的普遍提高,逐渐暴露出单纯生物医学模式的片面性与局限性,它忽略了人体具有整体性和社会性的特点。许多

资料证明,人类健康的维护与疾病的防治,除生物因素外,还有许多重要的心理因素和社会因素的作用。疾病的表现形式,已由单因单果向多因多果形式发展。医学模式由生物医学模式发展成为生物、心理、社会医学模式。可以说,人类保健和与疾病作斗争已经不是个人的活动,与社会发展和影响密切相关。人们对医学与健康的认识和思维也日趋全方位、多层次和网络化。

1.1.2.1 医学模式和健康观念

新的医学模式,对医学科学和卫生保健工作产生了重大影响,表现在临床医学上:要求全面了解疾病发生的原因,对病人的心理和社会背景进行系统评价,充分依据病人的生物、心理和社会特征进行诊断和治疗,改变过去“只见疾病不见人、头痛医头、脚痛医脚”的严重偏向。在预防医学上,在原有面向人群的基础上,更深入地理解社会对预防的作用,更强调“大卫生”观念。

新的医学模式更加广泛地阐述疾病发生的原因,提供了影响健康和疾病的各种因素的详细说明,即形成了包括环境因素、生物因素、生活方式和医疗卫生服务 4 个方面的综合健康医学模式。

按社会诊断分类,我国居民前 10 位主要死因的 4 个主要因素的比例为生活方式与行为占 37.73%,生物因素占 31.43%,环境因素占 20.04%,保健服务占 10.80%,这与美国情况相一致。

健康观念随着医学模式的转变相应更替着内容和要求,人们已由消极的治疗疾病而获得健康到积极预防疾病而促进健康。健康的范围也由个体健康扩大到群体健康;健康的要求也由生理健康发展到心理健康;健康的内涵已逐步由生物健康的领域而扩充到社会健康的领域。

1.1.2.2 影响健康的因素

由于很难拟出一份包罗所有健康因素的目录,因此对重要的健康因素,包括积极的和消极的进行初步评价,则有利于了解个体和社区的健康情况。全科医生作为初级保健的连续提供者,必须

承担起利用这些因素促进健康的重要职责,哪些生态因素能够增进健康呢?我们将综述其中的一部分因素,并提出一些医生和卫生团队能够利用生态因素的有关知识提高保健质量的方法。

(1) 环境因素

环境是人类赖以生存和繁衍的各种外部条件。环境的优劣,对人类的健康至关重要。环境因素包括自然环境、社会环境和心理环境。其中,不良的自然环境将对个人和社区健康产生严重有害的影响。例如,住房和工作条件差可致呼吸系统疾病的增加。在历史上,鼠类、昆虫、饮用水污染、大气污染和人口过剩曾引起多次疾病流行和公害事件,其中环境污染事件的发生,都与特殊的气象条件和地理特征有关。在自然环境中存在的各种健康危险因素,包括物理性、化学性和生物性3大类,其中物理因素,如过强的紫外线,各种天然放射核素等易引发皮肤癌;化学因素,包括自然环境中某些化学元素的含量过高或不足,如碘、氟、砷等微量元素,可导致地方性氟病、地方性砷中毒、地方性甲状腺肿等地方病的发生;生物性因素,主要指自然疫源性疾病,包括鼠疫、布氏杆菌病、乙型肝炎、森林脑炎、钩端螺旋体病、黑热病、流行性出血热,还有一些寄生虫病,如血吸虫、肝吸虫、肺吸虫病等。

(2) 生活方式

众所周知,某些生活习惯可对个体的未来健康造成直接或间接的有害影响,如吸烟、酗酒、不控制饮食和食物种类选择不当,缺乏体育锻炼以及其他不良的生活方式等。在美国,人群前10位死亡原因中,有7种死亡原因与生活方式和行为的危险因素有关。在许多国家,人们还把某些有益于健康的行为,例如缓步行走、反对吸烟、选择天然食品、使用安全带、防御性驾驶和反对饮酒和滥用药物看作是一种古怪行为。然而,这种“古怪行为”现在变得越来越普遍。可以说,人们终于开始对生活方式能影响健康有了进一步的认识。

如果一个社区能有足够的人遵循有益于健康的积极的生活方式,则该社区人口的健康可得到普遍的提高。如果不能坚持一些良好的生活习惯,就如同得不到充分的预防保健措施,如免疫注射一样。因此,可通过健康教育、阅读、小组讨论、录音材料和大众传播媒介来改变人群和个人的生活方式,目的就是要减少由“消极”的生活方式产生的不良结果——慢性疾病的发生。

(3)生物遗传因素

据报道,在儿童医院大约40%的入院儿童其疾病都带有遗传因素的影响,识别这些疾病中不同个体的遗传构成,以便早期发现问题(借助羊膜穿刺术和其他技术),以采取适当的措施是非常有必要的。当然,这些干预措施需要符合伦理要求。

一些疾病,例如血友病、镰状细胞贫血症、蚕豆病、精神性痴呆等均直接与遗传因素有关。有些精神障碍性疾病、糖尿病和一部分肿瘤、心血管疾病,是遗传因素与环境因素、生活方式和行为综合作用的结果。了解家族性疾病的类型是开展预防教育的基础。

(4)营养状况

营养是人类摄取食物满足自身生理需要的必要生物学过程。因此,食物是生命的物质基础,是影响人类健康的重要因素。

合理的营养可以满足机体的能量需要,构成机体组织,维持正常的生理功能,促进生长发育和人体健康,提高机体的免疫力以及推迟衰老,延长寿命。营养不平衡则会给健康带来危害。营养过剩可导致肥胖症、糖尿病、动脉粥样硬化及其他心血管疾病,还可能成为某些肿瘤和多种疾病的诱因。营养缺乏产生的影响更为复杂,除引起营养缺乏病外,还涉及优生优育、劳动能力、免疫功能、寿命等各个方面。当今世界营养不良可能是造成健康不佳的最主要因素之一,在发展中国家,主要问题是食物供应不足或食物结构不合理;而在西方国家,食物种类选择不当以及摄入过多则是营养不良的主要原因。

营养过剩和不足对发病率和死亡率都有重要影响,如,中非和亚洲的消瘦婴儿和夸希奥科病(蛋白质、热能缺乏病)以及各种维生素缺乏病的发病率不断增高,而在加拿大和美国每年食物过剩的国家里,营养不良的人口却占相当大的比例。

(5) 职业危害

现代生产环境是一个特殊的环境,在一定条件下能对人体健康产生危害。这些危害的因素称之为生产性有害因素或职业性有害因素。由这些职业性有害因素引起的疾病称职业病。例如,有些职业人群伴有很高的患病率和死亡率的危险性,其中如矿工(特别是在灰尘较大的场所,如石棉矿山)或航空驾驶员,在他们当中流行尘肺和压力病。在某些工业企业中,由于有严格的操作规程、工人劳务补偿法规和使用防护服,而使工人健康受到保护。确保处在危险状态下人体健康,必须采取保护措施,如建筑工人戴防护帽和制订安全操作规程,或者焊工戴护目镜以防止视网膜受强光的损害,全科医生应该了解所在社区中的职业卫生问题。

(6) 精神因素

现代科学技术的发展所造成的紧张的社会环境给人类带来了前所未有的心理压力。随之而来的是与这种心理压力有关的疾病的发病率迅速升高,如头痛、高血压、消化性溃疡和癌症等。因此,人们纷纷从心理的、社会的角度去探讨病因。社会心理因素较为复杂,既包括个人的家庭传统、道德观念、文化教育、社会背景,也包括受这些因素影响的个人认识和思维、情感和意志、人格的信念等等。而由社会心理因素引起人类的心理紧张状态,常常导致人们发生心身疾病。这些疾病常常是由于挫折、不良的人际关系、紧张工作和现代化城市生活所造成的。

如果每个人都能意识到精神因素带来的有害影响,并积极采取预防措施,那么,他们及其家庭的健康状况就可能得到相当大的改善。

(7) 经济状况

没有能力支付卫生服务费用,可能会妨碍一个人享受连续的健康医疗。相反地,过多的钱也可能导致较差的健康服务。例如,那些资金富足的人常常凭借自己的判断来寻求卫生服务,并自行转诊到三级保健专家处,如果患者和转诊的医师相互比较了解,自行转诊的做法可能还行得通。然而,我们发现实际上这样做常常导致一连串不合理的交叉转诊,最终以物力和财力大量消耗,病人返回并将自己的全部健康问题交予全科医生而告结束。

钱太少或太多对健康的消极影响在北美国家最为明显,有时可见到相同的城市,卫生资源过度使用的国家其婴儿死亡率却高于比较贫困的国家。

(8) 健康教育

由于人们受教育的程度不同,所采取的行为和生活方式也迥然不同,因而势必表现出健康状况的差异。健康教育就是通过传播保健知识和技术,影响或改变个体和群体行为,预防疾病,消除危害因素,促进健康。因此,不论在发展中国家还是发达国家,用行为科学和健康教育理论等方法去解决人群的健康问题势在必行。1987年WHO提出的腹泻病控制规划的战略,在5个主要策略中,有3个是行为措施,即改善营养、安全用水、良好的个人及家庭卫生习惯。要改变影响人们健康的偏离行为是一项十分艰巨的任务,仅仅靠宣传卫生知识并不能导致人们行为的根本改变。问题的关键还在于如何把知识和技术带给处在各种不同社会文化背景中的全体人民,转化为人民群众的自觉行为。

(9) 家庭支持

通常认为良好的家庭组合和稳定的家庭环境对健康有重要作用。众所周知,有些疾病在熟悉的家庭环境比在陌生的环境如大城市医院更能得到较好的治疗,特别是老年病人。因此全科医疗团队在制订病人的治疗计划时,必须遵循初级保健和社区医学的