

FAMILY MEDICINE



家庭医学

FAMILY MEDICINE

王改兰 主编



FAMILY MEDICINE



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS



家庭医学

FAMILY MEDICINE

主 编 王改兰

副主编 David Leung (美) Alice I. Chen (加)

谢小鲁 孙忠民 高 路

编 委 王改兰 李曙明 周熙惠

高 路 谢小鲁 孙忠民

唐俊琪 孙振霖 罗何婷

赵亚玲

David Leung Alice I. Chen

主 审 王明旭



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

FAMILY MEDICINE

内容简介

本书是一部由中外作者联合编写的家庭医学教材,其内容丰富、富有时代特色。全书包含以下内容:■家庭医学的基本理念,家庭与健康的关系,家庭的内动力;■家庭医学的本质及其诊断、治疗,临床技能训练和素质培养;■家庭生活周期、临终关怀及家庭危机,家庭医生和社区护士的角色;■社区医疗中常见多发病的管理;■国外家庭医学/医疗实况,家庭医学/医疗的发展前景及展望。

本书可供当前医学本科高年级和研究生“家庭医学”课程教学之用,亦可作家庭/全科医师的培训教材,也是广大临床工作者学习参考的最佳读物。

图书在版编目(CIP)数据

家庭医学/王改兰主编. —西安:西安交通大学出版社,2008.10

ISBN 978-7-5605-2849-6

I. 家… II. 王… III. 家庭医学-基础知识 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 110657 号

书 名 家庭医学
主 编 王改兰
责任编辑 吴 杰

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtpress.com>
电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315 82669096(总编办)

传 真 (029)82668280
印 刷 陕西江源印刷科技有限公司

开 本 727mm×960mm 1/16 印张 24.625 字数 453 千字
版次印次 2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5605-2849-6/R·41
定 价 37.00 元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82664954

读者信箱:jdlgy@yahoo.cn

版权所有 侵权必究

本书由美国中华医学
基金会资助出版

This series of textbooks is funded by China
Medical Board of New York, Inc.



前言

随着工业化的发展,人类越来越附庸于社会,以迎合时代的步伐。然而,紧张的生活节奏、工作压力、家庭结构功能的变化引发了一系列健康问题。“健康”不再是单一的无疾病概念,解决疾病的途径也不能单靠医治,它与家庭、社会有着密切的关联。人类为了生存,在与外界的抗争中会遭受各种伤害而损毁健康,因此,不应把肉体与心灵隔开,将疾病都归结于生物属性,而应站在生物-心理-社会的更高平台,全面审视健康的领域,善待一个“社会人”。

医学是仁爱与良知的结晶,“治病救人”是医学发展的动力,没有奉献的精神,无从谈及为他人治病!医学有三大特点:第一,是人性的产物;第二,是医患情感沟通达成共识;第三,医疗离不开家庭照顾,疾病脱不了家庭的干系。家庭,是人类生命的巢穴,是人社会化无可替代的场所,家庭医学研究提供恰当的医疗照顾,并在照顾中也获得了职业的帮助。家庭医疗与家庭密切相关,与其说照顾家庭成员,不如说照顾家庭更确切。家庭医学有助于构建和谐的社会与文明。

20世纪70年代,WHO制定了“人人享有卫生保健”的全球战略目标。随着我国经济的快速发展,中央政府对国民基本医疗日益重视,促使了我国医疗卫生体系的改革与调整的不断深化。在当今慢性病时代,人们不仅应得到医院的及时治疗,更需要在社区中获得长期的医疗照顾。疾病的性质已不再是以生物因素为主,而已转为大部分与社会因素相关。时代孕育了家庭医疗,将医疗保健引入家庭提供一个完整的照顾,是新的健康观念。基于这一背景,我们将多年从事家庭医学教学和医疗实践的感悟心得和理论研究编写成此书,以使广大读者对家庭医学有更全面的认识,对新的医疗模式有更深入的理解。

本书内容分为五篇:第一篇,描述家庭与健康的关系,家庭的内动力与人格的健康;第二篇,论述医学和疾病的本质,家庭医学中的诊断与治疗,家庭医生临床技能训练和素质培养;第三篇,阐述生命周期的全程照

顾,临终关怀,家庭危机,家庭医生和社区护士的角色;第四篇,叙述家庭医生应掌握的社区中常见多发病的临床管理及操作;第五篇,介绍发达国家的家庭医疗/医学的现状,并瞻望世界和我国家庭医学/医疗的前景。

本书的主要编写特点为:

- 突出医学的人文性,阐述文化背景对健康的影响以及家庭的内动力对人格成长的重要意义,强调医疗的人性化照顾,渗透了家庭医学的仁爱思想和家庭医生的奉献精神;

- 从心理学角度审视医学、健康、疾病、家庭、医生、患者等概念,具有独特的观点;

- 全书始终贯穿家庭医学的理念和生物-心理-社会模式;

- 选用了一些典型案例,以阐明家庭医学的特色及其所蕴含的人文哲理;

- 汇集了国外家庭医疗及家庭医生培训的许多可借鉴的经验和做法,可供管理、培训之用。

本教材不仅适合医学专业本科高年级和研究生的“家庭医学”教学使用,也适宜于广大医务人员阅读参考,以更好地配合当前的社区卫生服务和新医学观的树立。

本书的出版得益于西安交通大学医学院 CMB(美国中华医学基金会)项目的大力支持和西安交通大学出版社的通力协助,并有幸邀请美国和加拿大家庭医学专家参与编写。林奇教授、梁湘如和林扬老师等人也参与了编译及插图制作等工作,在此一并表示衷心的感谢!

由于作者的水平有限,编写中难免有不足之处,望广大读者不吝赐教!

作者
2008年8月于西安



Contents | 目录

75 永关慈惠,一
 85 医代江真品,二
 88 以卦西内德图,三
 断断的主国察寒 章五第
 92 一版书系原 一第
 98 (数数书数)数社青珠,一
 版书的主国察寒系数咏国数,二

78 律数补肆,一
 82 数数补肆,二
 88 数数补肆,三
 94 数数补肆,四
 98 数数补肆,五
 104 数数补肆,六
 111 数数补肆,七
 118 数数补肆,八
 124 数数补肆,九
 131 数数补肆,十

第一篇 家庭与健康

第一章 家庭医学与健康

第一节 家庭医学与家庭健康	2
一、家庭医学的性质及家庭医生的含义	2
二、家庭对健康的影响	4
第二节 家庭医学的理念	9
一、疾病与健康是一个系统的途径	9
二、个体的健康是生命的范围	9
三、健康是针对一个整体	10
四、健康涉及家庭社会背景	10
五、疾病的恢复应依靠家庭	10
六、管理护理是医生的职能	11
七、医患沟通与情感支持的重要	11

八、使用广域的治疗措施	11
九、蕴藏伟大的母爱思想	12

第二章 爱与成长(家庭的内动力)

第一节 爱与婚姻	13
一、家庭的爱	13
二、婚姻家庭	15
第二节 抚养与成长	17
一、家庭表示着使命	17
二、家庭是我们的庇护伞	20
第三节 人格	21
一、完好的人格	21
二、异常人格	22
三、心理异常	22
四、意识	23

第二篇 家庭医学的内涵

第三章 疾病

第一节 疾病产生的原因	28
一、自然因素	28

二、家庭因素	31
三、社会因素	35
第二节 疾病的类型	37

一、躯体疾病	37
二、心理性疾病	38
三、社会性疾病	38

第四章 医学与医学的本质

第一节 医学的起源	40
一、医学始然于自救与帮助	40
二、医学与生命伦理	41
三、医学与法律的关系	42
四、医学与人文	43
五、医学与宗教	46
第二节 医疗的本质	47
一、治疗	47
二、同情	55
三、伦理的约束	56
第三节 家庭医学中的诊断治疗	57
一、家庭医学的病史描述	57
二、家庭医学的诊断方法	61
三、家庭医学的治疗内涵	72
第四节 接诊技能、沟通技巧	77

一、医患关系	77
二、品质与沟通	79
三、医患沟通技巧	80

第五章 家庭医生的培训

第一节 培养计划	86
一、教育环境(硬件设施)	86
二、培训和培养家庭医生的计划	88
第二节 医学职业素质培养	98
一、医师职业素质概述	98
二、医师的素质培养	104
三、素质培养的内容	107
四、素质培养的教学方法	111
五、素质培养的评价	122
第三节 临床技能训练(家庭医学教育)	128
一、教学的基础	128
二、教授操作技能	130
三、教授其他临床技能	132
四、克服临床培训的障碍	138

第三篇 家庭医疗与家庭照顾

第六章 家庭

第一节 病人与问题家庭	142
一、家庭医疗的照顾对象	142
二、家庭	142
三、家庭的相互作用模式	147
第二节 家庭生活周期	151
一、培养家庭成员获得健康的人格	151

二、家庭生活周期	156
第三节 临终关怀	161
一、临终关怀的目的	162
二、联合止痛	163
三、帮助丧偶者及家庭	166
四、安乐死	166

五、濒死经验.....	168	二、照顾的含义.....	178
第四节 家庭危机.....	170	三、保护隐私.....	179
一、家庭压力事件.....	171	四、必要的转介.....	179
二、家庭危机.....	171	五、“包产到户”.....	179
三、家庭医生治疗的内容.....	172	六、持续的医患关系.....	179
四、家庭的内动力.....	175	第二节 社区护士.....	182
第七章 家庭照顾		一、社区护理历史.....	182
第一节 家庭医生.....	178	二、社区护士.....	183
一、为家庭负责的理念.....	178	三、护理家庭访视.....	185

第四篇 社区的临床疾病管理

第八章 社区心血管疾病

第一节 高血压病.....	190
一、高血压的诊断标准及相关因素.....	191
二、高血压的表现.....	193
三、高血压的诊断.....	194
四、高血压的危害性.....	195
五、高血压的治疗、预防与保健.....	196
第二节 冠心病.....	199
一、动脉粥样硬化.....	201
二、心绞痛.....	204
三、心肌梗死.....	210
四、无症状性心肌缺血.....	221
第三节 血脂异常.....	223
一、血脂、脂蛋白、载脂蛋白的构成.....	224

二、血脂的代谢.....	224
三、脂蛋白代谢.....	225
四、血脂异常的分类.....	226
五、诊断.....	226
六、治疗.....	227
七、预防.....	231
八、降脂治疗中的几个问题.....	232
第四节 糖尿病.....	233
一、糖尿病的分类.....	234
二、糖尿病的诊断标准.....	234
三、糖尿病的治疗策略.....	235
四、降压和降脂治疗的重要性.....	237
五、自我监测血糖.....	238

第九章 社区呼吸系统疾病管理

第一节 慢性阻塞性肺病.....	239
一、COPD 危险因素.....	240

87	二、临床特点	241	88	一、临床表现、诊断	260
87	三、诊断	241	87	二、治疗	261
87	四、治疗	242	87	三、应关注的技能	264
87	五、COPD 对家庭、社会和社区的影响	244	87	第二节 小儿惊厥	267
88	六、预防和健康促进	244	87	一、临床表现、诊断、治疗	267
88	七、卫生医疗的利用和费用	245	87	二、应关注的技能	271
88	第二节 肺癌	245	88	第十一章 社区外科常见病及劳损	273
88	一、流行病学	245	87	第一节 腰腿痛	273
	二、诊断	246	87	一、流行状况、危险因素	273
	三、肺癌的多学科治疗	248		二、生物学评价	274
	第三节 睡眠呼吸障碍和睡眠呼吸暂停综合征	249		三、心理因素	275
88	一、流行病学	249		四、家庭和社区的影响及关怀	276
88	二、临床表现	250		五、卫生服务的利用和费用	277
88	三、并发症	251	88	第二节 关节痛	278
88	四、辅助检查	251		一、流行状况及危险因素	279
88	五、诊断及治疗	252		二、生物学评价	280
88	第四节 肺结核	254		三、心理因素	280
88	一、流行病学	254		四、家庭和社区的影响及关怀	282
88	二、结核菌感染和肺结核的发生发展	254		五、卫生服务的利用和费用	283
88	三、实验室和其他检查	256	88	第三节 急腹症	284
88	四、诊断和鉴别诊断	257		一、流行状况、危险因素	284
88	五、结核病控制策略与措施	257		二、生物学评价	285
	六、治疗	258		三、心理因素	286
89	第十章 社区儿科疾病照顾	260		四、家庭和社区的影响及关怀	288
89	第一节 小儿腹泻病	260		五、卫生服务的利用和费用	288
			89	第十二章 社区妇女保健	290
				第一节 妇科常见病	290
				一、痛经	290

06二、闭经	291	04第二节 一氧化碳中毒	318
06三、阴道炎	292	05一、隐形杀手——一氧化碳	319
14四、尖锐湿疣	294	05二、中毒的临床表现	319
18五、生殖器疱疹	295	05三、诊断要点	320
02第二节 围生期照顾	296	05四、处理措施	320
一、早孕诊断	296	05五、预防煤气中毒	321
二、胎产式及胎方位的检查	297	03第三节 有机磷农药中毒	322
三、孕期检查与孕期管理	297	一、有机磷农药分类	322
四、高危妊娠	299	二、毒理	323
03第三节 妇女保健	305	三、临床表现	324
一、避孕	305	四、诊断及诊断标准	324
二、优生与优育	306	五、处理原则	325
三、女性各期面临的性问题	309	六、预防控制	326
04第四节 绝经及围绝经期疾病	310	04第四节 动物咬伤	327
一、更年期综合征	310	一、家犬咬伤	327
二、骨质疏松	310	二、蛇咬伤	328
三、阿尔茨海默病	312	三、蜂蜇伤	330
四、绝经后心血管疾病	312	四、蝎子蜇伤	331
第十三章 社区急诊医学		05第五节 心肺复苏	332
第一节 休克	314	一、有哪些原因会引起心跳呼吸骤停	332
一、休克的原因和病理特征	315	二、心跳呼吸骤停的诊断及求救措施	333
二、一般情况下休克的临床表现	315	三、心肺复苏步骤	333
三、休克的诊断	316		
四、综合治疗	316		

第五篇 家庭医学及家庭医疗前景

第十四章 先发展国家的家庭医学

第一节 英国的通科医学

一、英国通科医疗的历史

二、当前医疗工作环境

三、英国的通科医学培训 340

四、总结 342

第二节 美国的家庭医学 342

一、历史简介 342

二、家庭医疗现状 344

三、近期的发展趋势 345

四、总结 346

第三节 加拿大的家庭医疗系统 346

一、优越的全民医疗保险制度 347

二、加拿大的医疗法 347

三、加拿大家庭医学发展的方向 350

第四节 澳大利亚的家庭医学 355

一、澳大利亚的医疗卫生概貌 355

二、澳大利亚的医疗卫生改革趋势 355

三、澳大利亚现实的医疗改革 360

四、结论 360

第五节 新西兰的家庭医学 361

一、新西兰国民的健康状况 361

二、医疗改革总观 362

第十五章 家庭医疗及医学的展望

第一节 家庭医疗及医学的发展前景 367

一、当前的医疗环境 367

二、未来面临的挑战 369

三、结论 375

第二节 展望我国家庭医疗及家庭医学的前景 376

一、纵观我国家庭医学历史 376

二、家庭医疗历史对照 377

三、我国家庭医疗的前景 378

景情我国家庭医学发展展望 第五节

一、我国家庭医学的发展概况 380

二、我国家庭医学的发展前景 385

三、我国家庭医学的发展展望 388

四、我国家庭医学的发展展望 390



第一篇 家庭与健康

1977年，世界卫生组织在日内瓦召开第一届国际家庭医学大会，会上通过了《家庭医学宣言》，指出家庭医学是医学的重要组成部分，是医学与社会科学相结合的产物。家庭医学的发展，对于提高全民健康水平，促进医学模式的转变，具有重要的意义。家庭医学的兴起，是医学发展的必然趋势，也是社会进步的必然要求。家庭医学的发展，将为人类健康事业做出更大的贡献。

一、家庭医学与健康

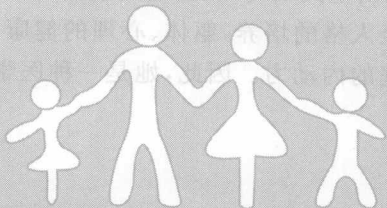
家庭医学是医学与社会科学相结合的产物，是医学发展的必然趋势。家庭医学的发展，将为人类健康事业做出更大的贡献。家庭医学的发展，是医学进步的必然要求，也是社会进步的必然要求。家庭医学的发展，将为人类健康事业做出更大的贡献。

家庭医学与健康

- 家庭医学与家庭健康
- 家庭医学的理念

爱与成长（家庭的内动力）

- 爱与婚姻
- 抚养与成长
- 人格





第一章 家庭医学与健康

第一节 家庭医学与家庭健康

1977年第30届世界卫生大会通过了一项开创性的决议：使全球居民“人人享有卫生保健”，并使其成为各国政府未来卫生工作的目标。1978年《阿拉木图宣言》确定了人人享有卫生保健的策略：“推行初级卫生保健”是唯一的途径。初级卫生保健意味着医疗依托于社区，在那里人们需要一个长期保持身心健康的照顾过程，而不是片段的治疗。卫生方向促进了医疗体系的改变，产生了新的观念——需要长期提供居家医疗服务的“家庭医生”。

家庭医学的性质及家庭医生的含义

家庭医学虽是20世纪60年代的新兴学科，但她揭示了历史的篇章，即世界医学的写照全然是鲜明的家庭医疗。其实医学产生于一个源头，那就是人类的治疗行为都是在同情的基础上发生，在与家庭的互动中形成。家庭医学之所以被许多国家重视，是因为她十分人性。家庭医学独特之处在于，她研究整个生命过程，强调家庭保健，关注家庭问题和家庭功能，并贯穿以生物-心理-社会模式。家庭医学涵盖很广，对促进人的健康具有深远的意义。她防病于未然，提高生活质量，蕴含人性化的医疗意识，贴近于个人及家庭的实际背景。因此，家庭医学对人的健康是从头做起，具有长远效应。生物医学是以疾病为中心，而家庭医学则倡导以病人为中心，其目的不局限于治疗疾病，而是在原来的健康基础上达到一种最佳功能和安宁状态，获得生活质量，使人活得幸福。这对于现今的慢性疾病具有实际意义，慢性疾病虽不能治愈，但可以通过预防和长期的照顾使症状得到控制。家庭医学对健康的思考更深刻，家庭医学与人文社会科学相融合，是因为她以医生与家庭的连接为纽带，照顾家庭成员遵循家庭的生活习性，从出生到临终，从新婚到家庭消亡。家庭医学关注家庭的新成员（孩子）在成长中健全人格的培养，躯体、心理的健康，关注家庭角色、家庭互动模式、家庭的功能及家庭的内动力。因此，她是一种医学与人文相结合的综合医学。

1. 全科/家庭医学 全科/家庭医学(general practice/family medicine)是一种面向家庭及社区,整合临床医学、预防医学、康复医学及人文社会学科于一体的综合学科。是医学与人文的结合,以人的整体健康为目标,涵盖各年龄段、各器官疾病的初级保健领域研究的学科门类,属于临床二级学科。

2. 家庭医疗

1997年美国家庭医师学会(American Academy of Family Physician, AAFP)定义家庭医疗(family practice)为:“家庭医疗是为个人和家庭提供连续性、综合性卫生保健的医学专科。它是一个整合生物医学、临床医学和行为科学的宽广专科。家庭医疗的服务范围包括任何年龄、任何性别、每个器官系统及各类疾病的医疗保健服务。家庭医疗专科是由通科型医疗服务演变扩展而成,它的独特之处在于能从病人所处的环境与背景方面界定自己的服务。”

3. 家庭医生

AAFP对家庭医师的定义为:“家庭医师,是经过家庭医疗这种范围广泛的医学专业教育训练的医师。家庭医师具有独特的态度、技能和知识,使其具有资格向家庭的每个成员提供持续性与综合性的医疗照顾、健康维护和预防服务,无论其性别、年龄或健康问题类型是生物医学的、行为的或社会的。这些专科医师由于其背景与家庭的相互作用,最具资格服务于每一个病人,并作为所有健康相关事务的组织者,包括适当地利用顾问医生、卫生服务以及社区资源。”

英国皇家全科医师学院(Royal College of General Practitioners, RCGP)对家庭医师的定义为:“在家庭、诊所或医院里,向个人和家庭提供人性化、初级、连续性医疗服务的医生。”

从上述定义中我们不难理解家庭医生的核心价值。

(1)家庭医生有别于专科医生的医院服务性质,是在社区中进入家庭,便捷、可及的一种医师。

(2)家庭医生与家庭有密切的互动,参照家庭背景提供医疗照顾,在不同的环境从事情境性的医疗,且是长期的、可信任的、可以依托的医生,不管是属于生物疾病、心理问题,还是社会适应或家庭困惑等,都能提供可信的服务和恰当的照顾,体现了人性化的人类医疗。

(3)家庭医生被誉为21世纪的新型医生,其不同于以往未经正规训练或半途的从医者,他们接受大学医学教育,经过严格的2~4年临床技能训练,掌握广泛的知识领域和在社区必不可少的技术,是有志于从事家庭医疗奉献的志愿者。①他们有能力在社区及时诊断、排除严重的疾病及损伤,保障医疗的安全,避免疾病危重时失去早期救治的宝贵时间;②他们能把握自己,决策利用符合道德且经济有效



的技术提高保健的质量；③他们以良好的沟通传递健康信息，促进个体和家庭的健康；④他们具有号召力和领导社区人群迈向健康，被誉为健康的守护神和医疗的守门人；⑤他们具有管理才能，协调个体、家庭、社区的保健需求，是同情人、理解人、尊敬人的医生。

家庭医生虽从事着平凡的事业，却对健康产生深远的意义。家庭医学从不以纯粹的生物医学为界定，而是始终渗透着浓厚的心理和社会科学，善待一个“社会人”的完整健康。



二、家庭对健康的影响

西方人认为每个人都应该拥有自己的医生，其实健康针对个体而言是一个很私人的问题，且与家庭有着不可分割的关系，所以，医疗应该以家庭医生的方式提供个体化的照顾。

家庭是社会中最亲密的团体，家庭有社会团体不具有的功能，有抚养和赡养的义务，有爱和被爱的权利，有家庭范围的自由度和家庭的独特发展去向。家庭不计报酬供给成员确保健康的基本需求衣、食、住、行，有任何团体无法拥有的特殊亲情，家庭从婴儿出生就密切地照顾和养育，总是以家庭内部的目的行动。而家庭中默默行施的规则千奇百态，使外界难以知晓，所以，在无数家庭组成的社会中，“每个人应该拥有自己的家庭医生来维护个人的健康”这句话就不难理解了。真正的家庭医生应该深刻理解“健康”的含义，健康既属于躯体，也属于心理，更牵系着家庭及社会。病人，是家庭的病人，而并非医院的病人！

家庭医学强调家庭因素对健康的影响，强调诊断、治疗、照顾都参照家庭的背景，并且调适“问题家庭”，明晰了要使个人健康首先得使家庭健康的道理。因此，家庭医学突出的是家庭卫生保健。

家庭给予家庭成员躯体健康、心理健康，家庭互动的效仿教会了成员的情感及

人际沟通的技巧。家庭是健康的渊源,不同的家庭给予孩子不同的体魄、不同的人格、不同的认知和行为、不同的意识,组成了一个整体健康,即人之所悟:“我们的一言一行,都在积累自己的健康,都在勾画未来的健康”。每个人都是从家庭起步,且一生依赖于家庭,家庭当然对健康有极大的影响。

1. 家庭与疾病

(1)家庭与遗传病 遗传性疾病大多是在家庭获得,但人们并不了解到底有多少遗传性疾病。遗传不但是生物的,也是心理的,比如精神病可以遗传给下一代,神经质人格也能遗传,不良的行为举止也可以遗传。已经发现的家族性遗传病有:血友病、白化病、骨硬化病、先天性高铁血红蛋白症 I 型、 β -地中海贫血、多囊肾、非溶血性黄疸、寻常鱼鳞病、先天性耳聋、家族性克汀病、肝豆状核变性、小头白痴等,随着生物医学技术的进步,发现的遗传病越来越多。一些慢性病也与遗传有关,比如高血压病、动脉粥样硬化、癌症、糖尿病等都有家族遗传倾向。上辈人有癌症、免疫性疾病,下辈人则十分担忧自己罹患。家庭病理也可通过母亲的情绪-神经-内分泌轴对胎儿发育产生影响,持续焦虑的母亲所生孩子有神经系统不稳定的倾向,况且内分泌代谢、免疫系统都会自然遗传,因此,子辈与父辈的素质有相似之处。而一个家族的素质,与家庭成员的健康紧密相连。

(2)家庭与呼吸道疾病及传染性疾病 传染性疾病及呼吸道疾病在家庭传播更容易,因此,一些传染病(如肝炎、艾滋病)呈家庭聚集现象。0~5 岁的孩子患呼吸道疾病占有所有疾病的 1/2,其下呼吸道感染及疾病的严重性明显与不利的家庭因素有关。3~7 岁的哮喘患儿家庭中,31.2% 的父母有抑郁,22.6% 的父母有焦虑,表明孩子的呼吸道疾病与亲情的照顾和长辈的精神因素相关。而传染性疾病最先被传染的就是家人。

(3)家庭与肠道感染 肠道感染在家庭内易于传播,且明显与不良的居家环境、卫生状况、居住过分拥挤、母亲照顾不周相关。

(4)家庭与球菌感染 分析对照发现,孩子链球菌及葡萄球菌感染与家庭居住过分拥挤、不良母亲照顾有关。

(5)家庭与非发作性惊厥 患儿非发作性惊厥明显与低社会阶层、精神疾患、父母亲情剥夺和不良保健有关。

(6)家庭与安全 意外事件及安全伤害明显与家庭父母防范意识不强及文化素质低、父母照顾不周有关。

(7)家庭与尿床、智商 尿床儿童与低社会阶层、智商较低、父母照顾不良有关。

(8)家庭与口吃 不利的家庭因素,儿童口吃更常见,且较难纠正。

(9)家庭与生长 父母亲情长期剥夺,孩子生长激素明显减少,身高明显低于同胞姊妹。

