

# 卫生保健学

BAOJIANXUE

主编 邵昌美 孟宪周



人民卫生出版社

# 卫生保健学

主 编	邵昌美	孟宪周			
副主编	高莲香	朱冬沂	刘 铸	刘俊须	
	石 军	孙学梅	王吉安	邵昌桂	
编 委	孙 怡	张景利	刘 健	武彩霞	
	徐田芹	胡怀富	刘 刚	汤小兰	
	刘风云	陈 瑶	王 燕	朴贞姬	
	苏亦平	花玉波	彭恢憬	钟循沐	

人 民 卫 生 出 版 社

## 卫生保健学

---

主 编: 邵昌美 孟宪周

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 24

字 数: 497 千字

版 次: 2000 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 版第 2 次印刷

印 数: 4 051—7 065

标准书号: ISBN 7-117-03822-5/R·3823

定 价: 34.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 前 言

建国以来,特别是改革开放以来,我国卫生事业有了很大发展,取得了举世瞩目的成就。国民的身体素质普遍提高。平均寿命明显延长,已经达到或接近发达国家水平。

然而,我国地域辽阔,卫生事业发展很不平衡,有九亿农民的农村,缺医少药的状况仍未根本解决,尤其是卫生保健事业更是薄弱环节。

为了加快我国卫生事业的发展,彻底改变农村地区缺医少药面貌,大大加强卫生保健事业,中共中央于1997年1月颁布了“关于卫生改革与发展的决定”,其中提出“到2000年基本实现人人享有初级卫生保健”,并已向国际社会作出了庄严的承诺。

我们医学高等专科学校,肩负着为基层特别是农村培养和输送较高层次包括掌握卫生保健知识的实用型全科医生的任务,这也是我们为实现“人人享有初级卫生保健”义不容辞的责任。为此我校率先在临床医学等有关专业开设卫生保健课程,系统介绍卫生保健知识。由于国内尚没有适用于医学专科卫生保健教材,所以,在学校领导的大力支持下,我们组织热心于卫生保健工作的专家教授,遵循先进性、科学性、系统性及实用性原则并参考国内有关文献资料,编写了本教材。

由于时间紧迫,可参阅的文献资料不多,加之我们经验不足,在自动检索和编写方面难免有错误疏漏之处,诚恳希望读者和有关专家予以批评和指正。

编 者  
2000.2.2

# 目 录

绪 言 .....	( 1 )
-----------	-------

## 第一篇 儿童保健

第一章 儿童保健概述 .....	( 11 )
------------------	--------

第二章 儿童生长发育 .....	( 13 )
------------------	--------

第一节 体格发育 .....	( 13 )
----------------	--------

第二节 神经心理发育 .....	( 18 )
------------------	--------

第三节 生长发育的监测和评价 .....	( 25 )
----------------------	--------

第四节 精神心理发育的监测及评价 .....	( 29 )
------------------------	--------

第三章 小儿营养 .....	( 31 )
----------------	--------

第一节 合理营养与营养需要 .....	( 31 )
---------------------	--------

第二节 婴儿喂养 .....	( 33 )
----------------	--------

第三节 幼儿及儿童膳食 .....	( 36 )
-------------------	--------

第四章 小儿保健 .....	( 38 )
----------------	--------

第一节 小儿年龄分期 .....	( 38 )
------------------	--------

第二节 胎儿期保健 .....	( 39 )
-----------------	--------

第三节 新生儿期保健 .....	( 41 )
------------------	--------

第四节 婴幼儿期保健 .....	( 47 )
------------------	--------

第五节 学龄前期及学龄期保健 .....	( 49 )
----------------------	--------

第五章 体格锻炼 .....	( 51 )
----------------	--------

第一节 小儿体格锻炼的原则及注意事项 .....	( 51 )
--------------------------	--------

第二节 锻炼项目与方法 .....	( 52 )
-------------------	--------

第六章 计划免疫 .....	( 59 )
----------------	--------

第一节 我国计划免疫工作的成就 .....	( 59 )
-----------------------	--------

第二节 预防接种 .....	( 59 )
----------------	--------

第三节 扩大免疫计划和儿童免疫程序 .....	( 63 )
-------------------------	--------

<b>第七章 儿童保健管理</b> .....	(67)
第一节 儿童保健组织形式 .....	(67)
第二节 散居儿童保健 .....	(68)
第三节 集体儿童保健 .....	(71)
第四节 儿童保健门诊 .....	(78)

<b>第八章 疾病防治</b> .....	(81)
第一节 营养性缺铁性贫血 .....	(81)
第二节 儿童多动症 .....	(84)
第三节 抽动-秽语综合征 .....	(87)
第四节 婴儿孤独症 .....	(88)
第五节 精神发育迟缓 .....	(90)
第六节 瘿病 .....	(92)
第七节 儿童进食障碍 .....	(94)
第八节 儿童睡眠障碍 .....	(96)

## 第二篇 妇女保健

<b>第一章 概述</b> .....	(99)
第一节 妇女保健工作发展史 .....	(99)
第二节 妇女保健工作的意义 .....	(105)
第三节 妇女保健工作的任务 .....	(107)
第四节 妇幼卫生组织机构 .....	(109)
第五节 妇幼卫生工作方法 .....	(112)

<b>第二章 围生儿保健</b> .....	(115)
第一节 孕妇营养对胎儿的影响 .....	(115)
第二节 妊娠期感染及用药对胎儿的影响 .....	(121)
第三节 胎儿宫内生长迟缓的防治 .....	(128)
第四节 新生儿保健 .....	(130)
第五节 产科手术对新生儿的影响 .....	(132)
第六节 新生儿出生缺陷的筛查 .....	(139)

<b>第三章 青春期保健</b> .....	(146)
第一节 青春期的生理特点 .....	(146)
第二节 青春期保健内容及措施 .....	(148)

<b>第四章 婚姻保健</b> .....	(151)
-----------------------	-------

第一节	婚前检查	(151)
第二节	婚育知识宣教	(156)
<b>第五章</b>	<b>围生期保健</b>	(159)
第一节	围生医学及围生期	(159)
第二节	围生期保健管理	(161)
第三节	孕期系统管理及监护	(164)
第四节	围生保健内容	(166)
第五节	诊断技术在围生期的应用	(169)
第六节	高危妊娠	(182)
第七节	产时保健	(186)
<b>第六章</b>	<b>哺乳期保健</b>	(193)
第一节	女性乳房解剖及泌乳生理	(193)
第二节	母乳喂养	(196)
第三节	哺乳期常见症状的处理	(206)
<b>第七章</b>	<b>产褥期保健</b>	(210)
第一节	产褥期母体的变化	(210)
第二节	产褥期临床表现	(212)
第三节	产褥期保健及产褥期卫生指导	(213)
第四节	产褥期检查	(214)
第五节	产褥期常见症状及处理	(216)
<b>第八章</b>	<b>更年期保健</b>	(219)
第一节	更年期的生理特点	(219)
第二节	更年期保健内容及措施	(223)
第三节	更年期综合症的防治	(224)
<b>第九章</b>	<b>妇女劳动保护</b>	(229)
第一节	男女在解剖和生理上的差异	(229)
第二节	职业因素对妇女健康的影响	(231)
第三节	妇女劳动保护预防措施	(235)
第四节	妇女劳动保护的科学研究	(238)
<b>第十章</b>	<b>妇女病普查普治</b>	(239)
第一节	普查普治的重要意义及应遵循的原则	(239)

第二节	普查普治的准备工作	(241)
第三节	普查的内容与方法	(242)
第四节	普治与随访	(247)

### 第三篇 青少年保健

第一章	青少年生长发育	(251)
第一节	青少年身体发育的规律	(251)
第二节	影响青少年生长发育的因素	(253)
第三节	青少年心理卫生	(255)
第二章	青少年的合理营养	(260)
第一节	青少年营养需要的特点	(260)
第二节	青少年的合理营养	(262)
第三节	青少年常见的营养缺乏病	(265)
第三章	青少年体育锻炼	(267)
第一节	体育锻炼对青少年身体的影响	(267)
第二节	体育锻炼的卫生要求	(268)
第三节	学校体育医务监督	(269)
第四章	青少年教育过程卫生	(271)
第一节	青少年学习的脑力劳动生理	(271)
第二节	青少年阅读和书写卫生	(272)
第三节	青少年作息制度卫生	(274)
第五章	青少年常见病的预防	(276)
第一节	视力保护	(276)
第二节	沙眼防治	(278)
第三节	龋齿防治	(279)
第四节	脊柱弯曲异常	(282)
第五节	蛔虫病的防治	(284)

### 第四篇 中、老年保健

第一章	中、老年人身心特点	(287)
第一节	中、老年人的生理解剖特点	(288)
第二节	中、老年人的心理特点	(297)



<b>第二章 中、老年人的营养与膳食</b> .....	(301)
第一节 中、老年人的营养需要 .....	(301)
第二节 中、老年人的合理膳食 .....	(305)
第三节 治疗饮食 .....	(309)
<b>第三章 中、老年人体育锻炼</b> .....	(315)
第一节 中年人体育锻炼 .....	(315)
第二节 老年人体育锻炼 .....	(322)
<b>第四章 中、老年人合理用药</b> .....	(331)
第一节 中年人合理用药 .....	(331)
第二节 老年人合理用药 .....	(332)
<b>第五章 中、老年人常见病防治</b> .....	(338)
第一节 慢性支气管炎、肺气肿与肺心病的防治 .....	(338)
第二节 高血压病的防治 .....	(340)
第三节 冠心病的防治 .....	(343)
第四节 猝死的防治 .....	(346)
第五节 中风防治 .....	(348)
第六节 老年人痴呆的防治 .....	(350)
第七节 慢性胃炎与消化性溃疡的防治 .....	(352)
第八节 糖尿病防治 .....	(354)
第九节 前列腺炎与增生防治 .....	(356)
第十节 骨质疏松的防治 .....	(358)
第十一节 肥胖病的防治 .....	(361)
第十二节 肿瘤防治 .....	(363)
第十三节 中、老年人异常心理的防治 .....	(365)

# 绪 言

## 一、中国卫生保健简史

保健史是探讨卫生事业发展规律的学科,它通过对一件件历史保健大事,医疗卫生制度和组织机构,以及历史上对保护人民健康作出过重大贡献的医药卫生学家的活动等探讨,以便从中找出一条线索来评价特定历史时期的卫生保健。保护人民健康的卫生事业与国家的社会制度有关,而且是以其医药卫生科学的成果为主要依据。随着社会或国家不同阶段的发展,卫生事业亦必然不断地改革、发展。为了了解今天中国卫生事业的性质、方针、政策及其发展规律,就需要探讨卫生事业发展的历史过程,以便制定正确的卫生事业的方针政策,正确实行领导决策和有计划的高质量、高工效地进行卫生事业的建设,为保护人民健康而努力,为国家经济建设服务,为建设一个高度文明、高度民主的社会主义国家而服务。

### (一)中国古代的卫生保健

据现有公元前十三世纪的甲骨文考证,此时已记载人身各部位的疾病,齿疾、耳疾、目疾、菌痢和胃肠寄生虫病以及流行病等。

在夏商(约公元前 21 ~ 11 世纪),已知凿井而饮。在殷墟遗址中发现住房附近有排除积水的水沟。在周代(约公元前 11 世纪 ~ 771 年)还有类似护井公约的记载,知道通过除害来改善环境卫生。《周礼》、《仪礼》、《诗经》中有除虫灭鼠的方法,《左传》就有“国人逐狗”以防狂犬病的记载。前秦朝时就有了下水道,都厕(公厕)洒水车等。《后汉书张让传》记载:汉灵帝中平三年,即公元 186 年,设计制造了一种洒水车,名“翻车渴乌”,这是中国最早的城市公共卫生设施。

孔子在《论语》乡党篇中说:“鱼馁而肉改不食,色恶不食,臭恶不食,失饪不食,……,食不语,寝不言。”

在著名古典医籍《素问》的《上古天真论》中说:“上古之人……食饮有节,起居有常……。”在《四气调神大论》中指出:“圣人不治已病治未病”。中国人民群众中,很早就有喝开水的良好习惯,特别自唐代以来,逐渐盛行饮茶,饮茶必须用开水泡之,就起到了加热消毒作用,对减少肠道传染病传播起到了极为良好的作用,中国古代即养成早晨进行“盥洗”的良好习惯,《礼记·内则》:“鸡初鸣,咸盥洗。”在隋代巢元方著,《诸病源候论》载:“食毕常漱口数过,不尔,使人病齲齿”。这是漱口以保持口腔卫生的记载。元代《饮膳正要》载:“清旦用盐刷牙,无齿疾。”

中国人民与传染病斗争中,首先应用人痘接种术,实际上即是首先发明了人工免疫法。

### (二)解放后的卫生保健

自 1949 年 10 月 1 日中华人民共和国成立后,全国人民在中国共产党和人民政府的领导下,进行了艰巨的斗争变革,在除害灭病保障人民健康的建设中,中国卫生事业进入了一个崭新的时期,人民健康状况起了显著变化,各项卫生工作取得了很大的成绩。1949 年 9 月,在中国人民政治协商会议上通过了“共同纲领”,第四十八条规定:“提倡国民体育,推广卫生医药事业,并保护母亲、婴儿和儿童的健康。”1954 年 9 月,第一届全国人民代表大会,第一次会议通过的国家宪法中,涉及人民卫生医疗福利。1956 年 1 月中共中央提出《全国农业发展纲要》(草案),提出了除四害和消灭危害人民健康最严重的疾病的要求。解放初期,先后成立了中央人民政府卫生部及各大行政区军政委员会卫生部,统一领导全国和各大行政区的人民卫生事业,并召开了卫生行政会议,初步确定了全国卫生建设的总方针是“预防为主”,卫生工作的重点应放在保证生产建设和国防建设方面,面向农村、工矿,依靠群众,开展卫生保健工作。

1950 年 8 月 7 日在北京召开了第一届全国卫生会议,这次会议在毛泽东同志的“团结新老中西各部分医药卫生工作人员,组成巩固的统一战线,为开展伟大的人民卫生工作而奋斗”题词指引下,结合中国革命战争中已有的卫生工作经验,明确规定了我国卫生工作的三大方针“面向工农兵,预防为主,团结中西医”。

1952 年底,卫生部召开了第二届全国卫生会议,会议根据开展爱国卫生工作的经验总结和周恩来同志的指示,将“卫生工作与群众运动相结合”作为卫生工作的第四项方针。“面向工农兵,预防为主,团结中西医,卫生工作与群众运动相结合”。作为我国卫生事业的四大方针。

卫生工作四大方针的提出与确立,体现了党和国家对卫生工作的关怀,代表了人民群众的根本利益,在卫生工作方针的指导下,中国卫生事业得到了迅速发展,并取得了很大的成绩。

为适应新时期卫生工作改革与建设的需要,更好地指导今后一个阶段的卫生工作。在认真总结建国四十多年来卫生事业发展的经验和教训的基础上,1991 年 3 月全国人大七届四次会议明确规定了我国新时期的卫生工作方针,即“预防为主,依靠科技进步,动员全社会参与,中西医并重,为人民健康服务”的卫生工作方针。这一方针是对 50 年代我国制定的卫生工作四大方针的继承和发展。

1977 年第 30 届世界卫生大会,提出了世界卫生组织和各国政府的主要目标,即:“2000 年人人享有卫生保健”。这一目标我国政府已经承诺。1981 年第 34 届卫生大会通过这个全球性目标。

1. 2000 年人人享有卫生保健的含义 “2000 年人人享有卫生保健”的含义,就是使全世界人民到 2000 年时都达到最高可能的健康水平。根据目标的含义,到 2000 年时,世界人民都能得到最起码、最基本的卫生保健服务。

“2000 年人人享有卫生保健”的全球策略目标与我国“四个现代化”的目标是一致的,人人健康是搞好“四个现代化”的重要条件之一。我们应为实现这个全球卫生目标作出贡献。应继续认真贯彻“预防为主”的方针,以提高人民健康水平和卫生服

务水平为主,以加强城市预防保健、农村预防保健、农村卫生和振兴中医药为战略重点。努力建立具有中国特色,结合城乡经济发展和人民防病治病需要的卫生工作基础,保证人民群众最基本的医疗保健需求,总体上达到与小康水平相适应的健康水平,实现人人享有卫生保健。

2. 人人享有卫生保健的标准 到2000年人人享有卫生保健的全球卫生标准是:

(1)每个国家的所有人至少已经享有初级卫生保健(最基本的卫生保健或基层卫生保健)。

(2)所有的人在其可能的范围内积极参加对他们自己及其家庭的保健工作,并且积极参加社区的卫生活动。

(3)全世界的社区都能同政府共同承担对其成员的卫生保健责任。

(4)所有政府对其人民的健康负起全部责任。

(5)人人享有安全的饮水和环境卫生设备。

(6)人人都能得到足够的营养。

(7)所有的儿童都能接受儿童主要传染病的免疫接种。

(8)发展中国家的传染病发病率到2000年不超过发达国家1980年的水平。

(9)采取一些可能的措施,通过改变生活方式控制自然和社会心理环境,来预防和控制非传染性疾病以及促进精神卫生。

(10)人人都能得到基本的药物。

3. 我国农村实现“2000年人人享有卫生保健的战略步骤” 我国农村实现“2000年人人享有卫生保健”的规划目标大致分为两步、三个阶段。第一步,1995年以前,50%的县达标;第二步到2000年,再有50%县达标。具体分以下三个实施阶段。

(1)第一阶段(1989~1990):即规划试点阶段。主要任务是:

1)全国进行初级卫生保健的宣传教育,重点是让领导重视,培训管理干部技术队伍和群众骨干。

2)健全农村三级医疗卫生网,改革与完善医疗保健制度,完成实施初级卫生保健的组织准备。

3)通过调查研究,在搞清各项规划指标、本底情况的基础上,以《最低限标准》为依据,提出本县预定值,制定相应的实施办法。

4)选择条件适宜的县进行实施初级卫生保健的试点,在本地区建立有典型意义的示范县,力争全国有10%的县首先达到规划目标的最低限标准。

(2)第二阶段(1991~1995年):即全面普及阶段。主要任务是:在当地政府领导下,通过政府各职能部门的协同。群众的充分参与,全面实施“人人享有卫生保健”的发展规划;各省、自治区、直辖市至少有50%县达到《最低标准》。

(3)第三阶段(1996~2000年):即加速发展,全面达标阶段。主要任务是:

1)在社会经济条件进一步发展的基础上,完善发展初级卫生保健的内部机制,加快步伐,使所有的县都能达到初级卫生保健最低限标准,完成第二个50%。

2)第二阶段已达标准的县要在新的基础上,继续努力,以更丰富的内涵和更高的标准,向新目标前进。

3)全国范围的检查考核,总结验收。

1996年12月9日,建国以来第一次由中共中央、国务院召开的全国卫生工作会议在北京胜利开幕。江泽民总书记、李鹏总理都作了重要讲话,会议对建国以来卫生工作作了全面总结。会议认为:建国以来,特别是改革开放以来,我国卫生事业有了很大发展,取得了举世瞩目的成就。卫生队伍已具规模,卫生服务体系基本形成,卫生科技水平迅速提高。医药生产供给能力显著改善,中医药事业得到继承发扬。卫生改革取得成效并逐步深化,法制建设不断加强。爱国卫生运动深入开展,部分严重危害人民健康的疾病已得到控制或基本消灭。人民健康水平显著提高,平均期望寿命由建国前的35岁提高到70岁,婴儿死亡率由千分之二百左右降为千分之三十一。四十多年来,卫生工作对于促进我国社会主义现代化建设事业的发展发挥了重要作用,广大卫生人员为保护和增进人民健康做出了重大的贡献。同时应该看到,当前卫生事业的发展与经济建设和社会进步的要求还不相适应,地区间卫生发展不平衡,农村卫生、预防保健工作薄弱,医疗保障制度不健全,卫生投入不足,资源配置不够合理,存在医药费用过快上涨的现象,卫生服务质量和态度同人民群众的要求还有差距,卫生工作尚未得到全社会的充分重视。各级党委和政府对于卫生工作的领导需要进一步加强,卫生改革亟待深化。

今后15年,卫生工作任务繁重。随着经济发展、科技进步以及人民生活水平的提高,人民群众对改善卫生服务和提高生活质量将有更多更高的要求。工业化、城市化、人口老龄化进程加快,与生态环境、生活方式相关的卫生问题日益加重,慢性非传染性疾病发病率上升。一些传染病、地方病仍危害着人民健康,有些新的传染病对人民健康构成重大威胁。这一切要求我国卫生事业有一个大的发展与提高。

从现在到2010年是建设有中国特色社会主义事业承前启后、继往开来的重要时期。为了贯彻党的十四届五中全会、六中全会精神,落实《中华人民共和国国民经济和社会发展“九五”计划和2010年远景目标纲要》提出的卫生工作任务,保证跨世纪宏伟目标的顺利实现,1997年1月15日中共中央、国务院作出关于卫生改革与发展的重要决定。

## 二、卫生改革与发展的主要内容

### (一)卫生工作的奋斗目标和指导思想

1. 卫生工作的奋斗目标 以马克思列宁主义、毛泽东思想和邓小平建设有中国特色社会主义理论为指导,坚持党的基本路线和基本方针,不断深化卫生改革,到2000年,初步建立起具有中国特色的包括卫生服务、医疗保健、卫生执法监督的卫生体系,基本实现人人享有初级卫生保健,国民健康水平进一步提高。到2010年,在全国建立起适应社会主义市场经济体制和人民健康要求的、比较完善的卫生体系,国民

健康的主要指标在经济较发达地区达到或接近世界中等发达国家的平均水平,在欠发达地区达到发展中国家的先进水平。

2. 新时期卫生工作的方针 以农村为重点,预防为主,中西医并重,依靠科技与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。

3. 我国卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业。卫生事业发展必须与国民经济和社会发展相协调,人民健康保障的福利水平必须与经济发展水平相适应。政府对发展卫生事业负有重要责任。各级政府要努力增加卫生投入,广泛动员社会各方面筹集发展卫生事业的资金,公民个人也要逐步增加对自身医疗保健的投入。到本世纪末,争取全社会卫生总费用占国内生产总值的5%左右。

4. 卫生改革与发展应遵循以下基本原则 坚持为人民服务的宗旨,正确处理社会效益和经济利益的关系,把社会效益放在首位,防止片面追求经济利益而忽视社会效益的倾向。

## (二)积极推进卫生改革

1. 卫生改革的目的在于增强卫生事业的活力,充分调动卫生机构和卫生人员的积极性,不断提高卫生服务的质量和效率,更好地为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。要适应社会主义市场经济的发展,遵循卫生事业发展的内在规律,逐步建立起宏观调控有力、微观运行富有生机的新机制。

2. 改革城镇职工医疗保健制度。建立社会统筹与个人账户相结合的医疗保健制度,逐步扩大覆盖面,为城镇全体劳动者提供基本医疗保障。保障水平要与社会生产力发展水平以及各方面的承受能力相适应。保险费用由国家、用人单位和职工个人三方面合理负担。职工社会医疗保险实行属地管理。要切实加强对医疗保健基金的管理和监督。建立对医患双方的制约机制,积极探索科学合理的支付方式,有效地控制医药费用不合理增长。

3. 改革城市卫生服务体系,积极发展社区卫生服务,逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。基层卫生机构要以社区、家庭为服务对象,开展疾病预防、常见病与多发病的诊治、医疗与伤残康复、健康教育、计划生育技术服务和妇女儿童与老年人、残疾人保健等工作。

## (三)加强农村卫生工作,实现初级卫生保健规划目标

1. 农村卫生关系到保护农民健康和振兴农村经济的大局,各级党委和政府要高度重视,采取有力措施,切实予以加强。

加强卫生保健规划提出了不同地区农村卫生工作的主要任务和目标,落实初级卫生保健规划是做好农村卫生工作的主要任务和目标,落实初级卫生保健规划是做好农村卫生工作的关键。各级政府要把这项工作纳入国民经济和社会发展规划,实行目标管理,为小康县、乡、村建设创造必要的条件。

2. 积极稳妥地发展和完善合作医疗制度。合作医疗对于保证农民获得基本医疗服务、落实预防保健任务、防止因病致贫具有重要作用。举办合作医疗,要在政府的组织和领导下,坚持民办公助和自愿参加的原则。筹资以个人投入为主,集体扶

持,政府适当支持。要通过宣传教育,提高农民自我保健和互助共济意识,动员农民积极参加。要因地制宜地确定合作方式、筹资标准、报销比例,逐步提高保障水平。

3. 巩固与提高农村基层卫生队伍。合理解决农村卫生人员待遇,村集体卫生组织的乡村医生收入不低于当地村干部,乡村医生达到中专水平。严禁非卫生技术人员进入卫生技术岗位。

#### (四)切实做好预防保健工作,深入开展爱国卫生运动

1. 各级政府对公共卫生和预防保健工作全面负责,加强预防保健机构的建设,给予必要的投入,对重大疾病的预防和控制工作要保证必需的资金。预防保健机构要做好社会群体的预防保健工作。

2. 依法保护重点人群健康。加强妇幼保健工作,提高出生人口素质,降低婴幼儿死亡率、孕产妇死亡率,实现《中国儿童发展规划纲要》和《中国妇女发展纲要》的目标。积极开展老年人保健、老年病防治和伤残预防、残疾人康复工作。

3. 爱国卫生运动是我国发动群众参与卫生工作的一种好形式。在城市继续开展创建卫生城市活动,提高城市的现代化管理水平,增强市民的卫生文明意识,促进文明城市建设。在农村继续以改水改厕为重点,带动环境卫生的整治,预防和减少疾病发生,促进文明村镇建设。城乡都要坚持开展除“四害”(蚊子、苍蝇、老鼠、蟑螂)活动。

#### (五)中西医并重,发展中医药

1. 中医药是中华民族优秀的传统文化,是我国卫生事业的重要组成部分,独具特色和优势。我国传统医药与现代医药互相补充,共同承担保护和增进人民健康的任务。中西医要加强团结,互相学习,取长补短,共同提高,促进中西医结合。

各民族医药是中华民族传统医药的组成部分,要努力发掘、整理、总结、提高,充分发挥其保护各族人民健康的作用。

2. 正确处理继承与创新的关系,既要认真继承中西医的特色和优势,又要勇于创新,积极利用现代科学技术,促进中医药理论和实践的发展,实现中医药现代化。“双百”方针,繁荣中医药学术。

3. 积极发展中药产业,推进中药生产现代化。改革、完善中药材生产组织管理形式,实行优惠政策,保护和开发中药资源。

#### (六)推动科技进步,加强队伍建设

1. 贯彻科学技术是第一生产力的思想。针对严重危害我国人民健康的疾病,在关键性应用研究、高科技研究、医学基础性研究等方面,突出重点,集中力量攻关,力求有新的突破,使我国卫生领域的主要学科和关键技术接近或达到国际先进水平。

深化卫生科技体制改革,优化结构,分流人员,增强卫生科研机构的活力。保证重点卫生研究机构和重点学科、实验室的投入和建设。

2. 办好医学教育,培养一支适应社会要求、结构合理、德才兼备的专业卫生队伍。

3. 加强职业道德教育,开展创建文明行业活动。教育广大卫生人员弘扬白求恩

精神,树立救死扶伤、忠于职守,爱岗敬业、满腔热忱,开拓进取、精益求精,乐于奉献、文明行医的行业风尚,自觉抵制拜金主义、个人主义及一切有损于群众利益的行为。

#### (七)加强药品管理,促进医、药协调发展

药品是防病治病、保护人民健康的特殊商品。必须依法加强对药品的研制、生产、流通、价格、广告及使用等各个环节的管理,严格质量监督,切实保证人民用药安全有效。

#### (八)完善卫生经济政策,增加卫生投入

中央和地方政府对卫生事业的投入,要随着经济的发展逐年增加,增加幅度不低于财政支出的增长幅度。积极拓宽卫生筹集渠道,广泛动员和筹集社会各方面的资金,发展卫生事业。

#### (九)切实加强党和政府对卫生工作的领导

党和政府的领导是发展卫生事业的根本保证。卫生健康、生老病死涉及到每个家庭和个人的切身利益,各级党委和政府要把卫生工作摆上重要议事日程,并切实解决卫生工作中的实际困难和问题,努力为卫生改革与发展创造必要条件。卫生工作要实行分级负责、分级管理。结合各自的实际情况,制定深化卫生改革、加快卫生发展的计划和措施,并狠抓落实,不断提高我国各族人民的健康水平。

### 三、健康的概念与疾病的三级预防

#### (一)健康的概念

人们对健康的认识随着医学科学的发展,而逐步深入。最早粗浅的认识,无病就是健康,这一概念早在20世纪30年代就被否定,而代之以健康意味着“结实的体格和完善的机能,并充分地发挥其作用”。世界卫生组织(WHO)对健康的含义提出了新的解释:“健康不仅是没有疾病和身体虚弱,而是身体、心理、社会的完好状态”。医学不仅要担负治疗疾病和预防疾病的任务,还有促进身心健康的使命。

#### (二)疾病的三级预防

近年来,随着医学的发展,对疾病的预防已建立了三级预防的新概念。

1. 第一级预防 亦称为病因预防。第一级预防是针对致病因素或病因的预防措施。不少疾病,特别是一些慢性病,病因比较复杂,一时还难以阐述清楚,但也不必等病因完全清楚之后再采取预防措施。

2. 第二级预防 亦称“三早”预防。三早即早期发现,早期诊断,早期治疗。它是在疾病初期采取的预防措施。

对于传染病,“三早”预防就是加强管理,严格疫情报告。除了及时发现传染病人外,还要密切注意病原携带者。

对于慢性病,“三早”预防的根本办法是做好宣传和提高医务人员的诊断、治疗水平。通过普查、筛检和定期健康检查以及群众的自我监护,及早发现疾病初期患者,并使之得到及时合理的治疗。



3. 第三级预防 亦称康复治疗,第三级预防的目的是防止因疾病而致残,恢复生活与劳动能力,达到病而不残,残而不废,促进康复。

WHO 成立以后,本着实现近代医学的目标,先后发起做了两件大事,1967 年发动全球性消灭天花运动,1979 年全世界宣告消灭了天花,到目前为止无一例天花出现。这就回答了一个问题,即可预防的疾病是可以消灭的。第二件大事是对目前还不能消灭的疾病则推广“初级卫生保健”以有计划地控制这些疾病,达到“人人享有卫生保健”的目标。

我国是发展中的社会主义国家,人口构成老年化趋势日益明显,疾病谱也在发生变化,从以传染病为主转变到以心脑血管疾病和肿瘤占重要位置。此外,我国人口的 80% 居住在农村,所以实现“人人享有卫生保健”对农村的居民具有更重要的意义;加强农村基层卫生组织建设,增加农村的卫生投资,是发展我国卫生事业的重要一环。

## 四、卫生保健学的内容和主要研究方法

### (一)卫生保健学内容

中国卫生工作的指导思想是以马克思主义、毛泽东思想为指导,以党的路线、方针、政策为依据,以辩证唯物主义和历史唯物主义关于社会、自然发展规律的学说,以及中医学、西医学和现代科学技术为基础,深入、系统地总结中国革命战争时期和社会主义建设时期卫生事业的实践经验,并借鉴世界各国卫生事业建设的先进经验,研究预防和治疗疾病、保护和增进劳动能力、延长寿命的客观规律。认识和掌握这些规律,不断发展和完善社会主义事业。把医学科学的成就最大限度同改善人民健康的实践结合起来,服从和服务于建设具有中国特色的社会主义需要。卫生保健学的主要内容共分三个部分。

第一部分 主要探讨影响儿童生长发育的各种因素,以采取有效的措施,克服不利因素,创造有利因素促进和保护儿童身心健康的成长。

第二部分 根据妇女的生理特点,针对危害妇女健康的主要疾病和影响因素,采取防治和保健措施,以保障妇女的身心健康,提高妇女的健康水平。

第三部分 主要介绍青少年期生长发育、体育锻炼及常见病的预防。

第四部分 主要介绍中老年医学知识,中老年常见疾病的防治、康复及中老年保健。

### (二)卫生保健学主要研究方法

1. 理论研究 卫生事业的对象是人。人具有社会性和生物学特性,人的周围环境有社会环境和自然环境。因此,研究关于保护和增进居民健康的客观规律时,主要包括社会因素和自然因素对居民健康影响。

(1)研究社会生产关系对居民健康状况及其动态的影响。

(2)为制定卫生事业的原则、方针、政策提出科学的依据。