

全国中等卫生职业学校配套教材

供 **护理** 专业用

社区保健 学习指导

主 编 陈锦治

副主编 黄惟清



人民卫生出版社



医药学院610 2 01646102

全国中等卫生职业学校配套教材

供 护 理 专 业 用

社区保健学习指导

主 编 陈锦治

副主编 黄惟清

编者（以姓氏笔画为序）

王燕秋（云南省医学高等专科学校）

陈其俐（复旦大学护理学院）

陈锦治（江苏省无锡卫生学校）

张焕春（黑龙江省卫生学校）

赵晓华（江苏省苏州卫生学校）

赵景峰（吉林省四平市卫生学校）

黄惟清（北京护士学校）

崔晓萍（江苏省南通体臣卫生学校）



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区保健学习指导/陈锦治主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004. 6

ISBN 7-117-06092-1

I. 社… II. 陈… III. 社区-医疗保健-专业学校-教学参考资料 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 038502 号

社区保健学习指导

社区保健学习指导

主 编: 陈 锦 治

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](http://www.pmph.com)

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

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京人卫印刷厂(天运)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 9.5

字 数: 215 千字

版 次: 2004年6月第1版 2006年1月第1版第2次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06092-1/R·6093

定 价: 13.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

《社区保健学习指导》是为了帮助学生更好的学习和掌握《社区保健》教材的教学内容，在卫生部教材办公室统一组织下进行编写的。

《社区保健》是中等职业学校医药卫生类护理专业教学计划中的一门主干课程。又是从人体健康的新概念出发，研究人体健康、疾病与环境、生活方式等因素的关系，对个人和群体采取预防与保健相结合的综合性措施，控制影响健康的因素，提高环境质量和生活质量，以达到保护健康、预防疾病和延长寿命的一门课程。《社区保健学习指导》是以卫生部卫生职业教育教学指导委员会编发的护理专业《社区保健》教学大纲为依据，确定编写内容的侧重点；以《社区保健》教材为基础，确定具体编写的内容。

本配套教材以章为单位，每章分别由学习指导、试题和试题答案三部分组成。学习指导部分主要阐述教学大纲中重点内容，补充编写教材中因篇幅所限未能讲述的内容，是教材的补充和延伸。具体编写时，这部分又分两方面，一是学习要求，在教材重点内容摘要的基础上，提出如何学习相关内容的指导性意见；二是知识补充，编写内容是原教材内容的扩展部分或新知识的补充。试题部分是将教学大纲中的重点内容以多选题（ A_1 和 A_2 ）、填空题、名词解释、问答题等形式予以介绍；试题答案部分编写时不分题型，按题目的先后顺序编码。本配套教材中的试题，可以帮助任课老师对学生进行考核，也可以帮助学生在自学和复习时进行自我测试，从而进一步巩固所学的知识，以及考核学习的效果。

本教材在编写过程中，得到编者所在单位领导的关心和支持，在此一并表示感谢。

由于本书编写时间短，加上编者水平所限，书中难免有不妥之处，恳请读者予以指正。

陈锦治

2003 年 12 月

目 录

绪论	1
第一章 健康概述	6
第二章 社区健康调查研究方法	18
第三章 社区健康促进与健康教育	41
第四章 社区自我保健	46
第五章 社区家庭保健	65
第六章 社区特殊人群保健	71
第七章 社区公共卫生	89
第八章 社区护理	102
第九章 社区常见疾病防制	107

绪 论

【学习指导】

一、学习要求

(一)《社区保健》的性质和任务

1. 《社区保健》的性质 《社区保健》是从人体健康的新概念出发,研究人体健康、疾病与环境、生活方式等因素的关系,对个人和群体采取预防与保健相结合的综合性措施,控制影响健康的因素,提高环境质量和生活质量,在达到保护健康、促进健康、预防疾病和延长寿命的一门课程。《社区保健》属于预防医学范畴。

2. 《社区保健》的任务

- (1) 阐明健康的新概念,使人们确定整体论的健康观。
- (2) 阐述人与环境的平衡观,健康与疾病的连续观,充分认识自然因素、社会因素和心理因素对人体健康和疾病的影响。
- (3) 阐述我国预防保健战略和措施的特点,以及三级预防、预防保健服务的内容和实施。
- (4) 应用社区健康的调查方法和统计方法,开展社区人群健康状况的调查研究。
- (5) 利用现代医学及相关科学技术,开展个人、家庭、社区的预防、保健和护理各项技术服务,进行健康教育和指导,改变人们不良的生活的行为方式,促进和维护个人和群体的健康。

(二)卫生保健事业的发展

由于我国政府采取了一系列重大政策和措施,人民健康状况有了明显改善,卫生事业取得蓬勃发展。我国一些重要的健康指标如:婴儿死亡率、孕产妇死亡率、平均期望寿命,已经接近世界发达国家的水平。我国第一次卫生革命成功的经验,被国际公认为典范。

然而,目前我国的情况是第一次卫生革命的传染病控制任务尚未结束,有的边缘困难地区有回升现象,而第二次卫生革命的慢性非传染性疾病(心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病等)的防制任务已经进入城市和农村。今后,卫生工作就是要认真贯彻新时期卫生工作方针和《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》确定的卫生工作奋斗目标。

(三)《社区保健》的基本内容

1. 健康概述 包括健康及其影响因素、健康与疾病之间动态连续观念、三级预防原则。
2. 社区健康调查研究方法 包括社区健康调查的流行病学方法和统计学方法。

3. 社区健康促进和健康教育 主要有社区健康促进概念、要素和评价指标; 健康教育的概念、原则、内容、形式和实施步骤等内容。

4. 社区自我保健 主要有健康生活方式和良好的卫生习惯、合理营养与平衡膳食、增进心理健康、体育锻炼等内容。

5. 社区家庭保健 主要内容有家庭保健的概念和作用, 家庭保健的内容及其实施方法等。

6. 社区特殊人群保健 主要叙述社区儿童保健、妇女保健和老年保健。

7. 社区公共卫生 主要涉及环境卫生、食品卫生、劳动卫生和学校卫生。

8. 社区护理 主要内容有社区护理的概念、工作范围、工作程序以及社区护理和社区卫生服务的关系。

9. 社区常见疾病防制 主要内容有心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、营养有关疾病、传染病、性传播性疾病的流行特征、主要危害因素和防制措施。

(四) 学习《社区保健》的意义和要求

1. 学习《社区保健》的意义 《社区保健》作为三年制中等护理专业的必修课其意义在于: ①适应医学模式的转变; ②适应我国新时期卫生工作方针和卫生工作奋斗目标的需要; ③适应护理专业教学改革的需要。

2. 学习《社区保健》的要求 ①明确“一个中心”, 即社区保健应以人为中心; ②实现“两个转变”, 即医学模式和健康观念的转变; ③树立“三种观念”, 即人与环境的平衡观念、健康与疾病的连续观念和社会大卫生观念; ④承担“四种职业角色”, 即社区保健的管理者、监督者、服务者和教育者。

学习绪论时, 应着重于《社区保健》的性质和任务以及学习《社区保健》的要求两个方面。

《社区保健》属于预防医学范畴, 因此, 以预防医学与临床医学的比较作为切入点, 采用提问——质疑——讲解的方式, 就《社区保健》的研究对象(群体和个体, 健康的人和有健康问题的人); 研究重点(人体健康, 疾病与环境、生活方式等因素的关系); 研究方法(流行病学调查, 卫生统计等); 采取的对策(健康促进, 三级预防等)加以展开。

学习《社区保健》的要求, 可采用小组讨论的方式, 明确“一个中心”, “两个转变”, “三种观念”, “四种角色”是什么要求。让学生谈谈将来在社区保健工作中担任什么角色, 从而产生一个较为明确的定位。

二、知识补充

1. 医学教育改革 1988年世界医学教育会议发布了“爱丁堡宣言”, 指出了“医学教育的目的是培养促进全体人民健康的医生”, 为医学教育的改革指明了方向。1995年5月间召开的世界卫生大会决议之一是: 实现“人人享有卫生保健”的医学教育和实践的再定向。决议要求WHO及其成员国应注意利用现有资源, 使现代医学实践更好地适应个人和社区卫生保健要求; 会议鼓励所有国家进行医学教育和实践的改革, 以提高卫生保健的相关性、优质、高效和公平性服务。到21世纪, 我国的卫生服务将属于卫生保健型体制, 突出预防为主和群众性自我保健。

2. 中国跻身长寿国家之列 2001年中国平均期望寿命已达到71.8岁。据统计,

1981年中国的平均期望寿命为67.8岁,20年间增加了4岁。而建国前,中国的平均期望寿命仅有35岁。根据WHO的标准,平均期望寿命超过70岁的国有为长寿国家。目前,发达国家的平均期望寿命75岁,而发展中国家则为63岁。

【试题】

一、选择题

A₁型题

1. 《社区保健》研究重点是
 - A. 疾病的病因
 - B. 疾病的流行规律
 - C. 疾病的预防
 - D. 健康、疾病与环境的关系
 - E. 健康、疾病与环境、生活方式等因素的关系
2. 下列哪项不是《社区保健》的基本任务
 - A. 研究环境因素对人体健康的影响
 - B. 描述和分析人群健康和疾病的分布状况
 - C. 提出治疗疾病的方案和措施
 - D. 提出防制疾病的策略和措施
 - E. 改变不良的生活和行为习惯
3. 《社区保健》的基本理论是
 - A. “大卫生”观念
 - B. 健康的新概念
 - C. 人的整体概念
 - D. 初级卫生保健概念
 - E. 健康与疾病之间动态连续观念
4. 《社区保健》的主线是
 - A. 预防疾病
 - B. 消除影响健康的各种因素
 - C. 促进和保护健康
 - D. 提高人们的保健意识和自我保健能力
 - E. 建立科学的健康生活方式
5. 第一次卫生革命的主要任务是
 - A. 防治传染病
 - B. 防治地方病
 - C. 防治职业病
 - D. 防治慢性非传染性疾病
 - E. 防治社会病
6. 人类取得第一次卫生革命胜利依靠的主要法宝是
 - A. 个体防护
 - B. 增加医疗机构
 - C. 发展医疗技术
 - D. 中西医结合
 - E. 免疫接种、杀虫灭菌、抗菌药物
7. 第二次卫生革命的任务主要是
 - A. 传染病防治
 - B. 慢性非传染性疾病防治
 - C. 地方病防治
 - D. 职业病防治
 - E. 社会病防治
8. WHO在哪一年核定并承认中国为天花彻底消灭的国家

- A. 1970 年 B. 1975 年
C. 1980 年 D. 1985 年
E. 1990 年
9. 1990 年我国平均期望寿命为
A. 67 岁 B. 68 岁
C. 69 岁 D. 70 岁
E. 71 岁
10. 下列属于我国新时期卫生工作总方针的内涵,除了
A. 以农村为重点 B. 预防为主
C. 中西医结合 D. 依靠科技与教育
E. 动员全社会参与
11. 具有中国特色的卫生体系包括
A. 卫生服务和医疗服务体系
B. 医疗保障和医疗服务体系
C. 卫生服务和卫生执法体系
D. 医疗保障、医疗服务和卫生服务体系
E. 卫生服务、医疗保障和卫生执法体系

A₂ 型题

12. 人类最后一例天花病例 1977 年发生在索马里,其后再没有发生过新的病例。WHO 于 1980 年 5 月 28 日宣布全球消灭天花,从而使天花成为人类有史以来消灭的第一个疾病。消灭天花采取的措施是
A. 治疗病人 B. 隔离病人
C. 疫源地消毒 D. 预防接种
E. 预防性服药
13. 某乡镇近年来大力发展乡镇工业、交通运输和旅游业,居民的年收入比以往翻了两翻。随着经济发展和物质生活水平的提高,如不采取一些预防和保健措施,就有可能带来的健康问题有
A. 心理紧张、车祸 B. 营养不良、心理障碍
C. 传染病、心理紧张 D. 传染病、慢性非传染性疾病
E. 慢性非传染性疾病、心理紧张

二、填空题

14. 《社区保健》是从_____的新概念出发,研究_____、_____与_____、_____等因素的一门课程。
15. 《社区保健》属于_____范畴,是贯彻_____方针,实现“健康为人人,人为健康”目标的一门重要课程。
16. 《社区保健》以_____的新概念为基本理论,以_____和_____为主线,以提高人们的_____和_____,建立科学的_____为重点。
17. 《社区保健》以具有_____、_____、_____等综合属性的人为中心,

其基本知识和适宜技术都是围绕这个中心，并以_____为主线加以展开。

18. 学习《社区保健》必须实现_____和_____两个转变。

19. 学习《社区保健》必须树立三种观念，即树立_____观念，_____观念，以及_____观念。

20. 护士在现在和将来社区保健中应承担“四种角色”，即社区保健的_____、_____、_____和_____。

三、名 词 解 释

21. 新时期卫生工作方针

22. 社会大卫生观念

四、问 答 题

23. 《社区保健》的性质是什么？

24. 学习《社区保健》的要求有哪些？

【试题答案】

1. E 2. C 3. B 4. C 5. A 6. E 7. B 8. C

9. D 10. C 11. E 12. D 13. E

14. 人体健康 人体健康 疾病 环境 生活方式

15. 预防医学 预防为主

16. 人体健康 促进 保护健康 保健意识 自我保健能力 健康生活方式

17. 生物 心理 社会 人体健康

18. 医学模式 健康概念

19. 人与环境的平衡观念 健康与疾病的连续观念 社会大卫生观念

20. 管理者 监督者 服务者 教育者

21. 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。

22. 以全社会各阶层，即各行各业各类人员都介入健康行动为出发点，而不是单纯在卫生部门的圈子里保护和促进健康。

23. 《社区保健》是从人体健康的新概念出发，研究人体健康、疾病与环境、生活方式等因素的关系，对个人和群体采取预防与保健相结合的综合性措施，控制影响健康的因素，提高环境质量和生活质量，以达到保护健康、促进健康、预防疾病和延长寿命的一门课程。《社区保健》属于预防医学范畴。

24. ①明确“一个中心”，《社区保健》以具有生物、心理、社会等综合属性的人为中心，其基本知识和适宜技术都是围绕这个中心，并以人体健康为主线加以展开；②实现“两个转变”，学习《社区保健》必须实现医学模式和健康观念的两个转变；③树立“三种观念”，即人与环境的平衡观念、健康与疾病的连续观念和社会大卫生观念；④承担“四种职业角色”，这四种角色是社区保健的管理者、监督者、服务者和教育者。

(陈锦治)

第一章 健康概述

【学习指导】

一、学习要求

(一) 健康及其标准

1. 健康及其概念 健康不仅仅是没有疾病或不衰弱，而是身体的、精神的健康和社会适应良好的总称。

2. 健康概念的变化 健康的概念随着医学模式的变化而变化。医学模式是人类防治疾病与保护健康的经验总结，从历史上看，医学模式的发展经历了六个阶段，每个阶段健康的概念都不一样。世界卫生组织（WHO）提出的健康概念，能充分体现现代医学模式——生物—心理—社会医学模式的含义。

3. 健康的参考标准 我国第一任卫生部长傅连璋曾把健康分为四个层次；WHO提出了健康的参考标准（10条），以及衡量躯体健康的“五快”、衡量心理健康的“三良好”。

(二) 影响健康的因素

1. 环境因素

(1) 自然环境因素与健康：①化学因素：煤燃烧排出大量的烟尘和二氧化碳、含汞废水污染水源都可对人体产生危害；②物理因素：气温、气湿等气象条件、噪声、振动、电离辐射和非电离辐射等物理因素与健康有密切关系；③生物因素：病原微生物引起的传染病，以及毒蛇、毒蜂咬伤，误食河豚鱼、毒蕈等。

环境污染与环境污染：①环境污染的概念：由于人为的使环境的组成成分或状态发生变化，扰乱和破坏了生态系统的平衡，人类正常的生活、生产环境，对人类和其他生物造成直接的、间接的或潜在的有害影响，称为环境污染。严重的环境污染称为环境破坏或公害；②环境污染物：进入环境并引起污染或环境破坏的物质，称为环境污染物。有生物性环境污染物如病原微生物、寄生虫和各种有害动植物，有化学性污染物如二氧化硫、一氧化碳、铅、有机磷农药，有物理性污染物如噪声、振动、电离辐射、非电离辐射以及热污染等。

自然环境有害因素对健康的损害：①急性危害，如伦敦烟雾事件，洛杉矶光化学烟雾事件，以及急性职业中毒；②慢性危害，如水俣病、痛痛病，以及慢性职业中毒；③远期危害：致突变、致癌、致畸作用；④非特异性损害：表现为一般多发病的发病率增高、人体抵抗力下降、劳动能力降低等。

(2) 社会环境因素与健康：

1) 社会发展与健康：①社会制度与健康：社会制度对健康通常起着关键性作用；

②人口与健康：人口过多增长，与经济发展不相适应，就会影响人群健康；③家庭与健康：家庭是维护人的健康的基本单位。

2) 社会经济与健康：经济因素与健康不是直接作用的，经济对健康的促进作用是通过发展卫生事业，改进与健康的社会因素来实现的。

3) 文化教育与健康：文化因素对健康的影响，尤其是教育对健康的影响，具有长期稳定的作用，对人一生的健康都有影响，文化水平的提高将使人们自觉地进行预防保健，健康水平也就自然提高了。

2. 生活方式因素

(1) 吸烟：WHO 曾把吸烟称为“20 世纪的瘟疫”是“慢性自杀”。吸烟可引起肺癌，使慢性支气管炎、肺心病患病率增加。

(2) 过量饮酒：过量饮酒即酗酒，对健康的影响分为急性和慢性两大类，前者如乙醇（酒精）中毒（包括猝死）、车祸，后者有酒瘾综合征、肝硬化。

(3) 不良饮食结构与饮食习惯：如很少吃蔬菜或水果是发生多种癌症，特别是食管癌和胃癌的一个重要危险因素；又如高盐饮食是高血压病的主要病因之一，高盐饮食还与胃癌的发病有关。

(4) 缺乏锻炼：不爱运动或缺少体力活动，会造成体重超重、肥胖。

3. 人类生物学因素

(1) 遗传因素：遗传物质的改变可以直接引起遗传性疾病如先天愚型、血友病；遗传物质的改变也可使机体获得遗传易感性，但必须加上一定的环境因素作用才能使机体发生相应的疾病，如蚕豆病、高血压、糖尿病。

(2) 心理因素：积极良好的心理因素能够十分有效的促进身心健康，消极不良的心理因素则会损害身心健康。

4. 医疗卫生服务因素 医疗水平低、误诊、漏诊、医务人员数量少、质量差、初级卫生保健网不健全、重治疗轻预防、重城市轻农村、缺少康复机构等都是不利于健康的因素。

(三) 健康与疾病

1. 健康与疾病之间的动态连续观念

(1) 健康与疾病的相对关系：健康与疾病的关系是相对的，不可能存在绝对的健康。而且，不同的人处于不同的健康状态，健康水平有差异。

(2) 健康与疾病的连续性：健康与疾病是一个动态连续的过程，是一个量变到质变的过程。亚健康状态就是介于健康与疾病之间的一种生理功能低下的状况。

2. 疾病过程中的干预措施

(1) 发病前期：在此阶段内机体调动各种防御功能同病因作斗争，但尚未发现自觉症状。

(2) 发病早期：此期内机体已有程度较轻的损害，临床上可以出现一些常见症状。

(3) 症状明显期：疾病出现典型症状，机体损害明显，是治疗疾病最重要时期。

(4) 康复期：如果机体在与疾病作斗争的过程中取得绝对主动权，就可以完全康复，否则不能完全康复，甚至死亡。

患病以前和发病前期采取的干预措施有健康促进、普查和定期健康检查以及特异性

保护措施等；已经发病或进入症状明显期，应做到早诊断、早治疗，减少并发症，争取尽快治愈；也要做好康复期治疗，尽量消除病残，提高生活质量。

3. 三级预防原则

(1) 第一级预防：又称病因预防，这是针对病因（或健康危险因素）采取特异或非特异的预防性措施，使人避免发生疾病。

(2) 第二级预防：又称临床前期预防，即在疾病的临床前期做好早发现、早诊断、早治疗工作。

(3) 第三级预防：又称临床预防，是对患者采取及时有效和治疗措施，防治病残，促进健康。

(四) 健康的测量指标及评价

1. 人群健康状况测量指标及评价 测量指标有卫生统计指标如人口学指标、生长发育指标，以及其他指标如卫生改革指标、社会经济指标。常用健康指标体系综合指数（简称“健康指数”）评价人群健康状况。

2. 个体健康状况测量指标及评价 测量指标有生理学指标如生长发育指标、营养状况指标；心理学指标如人格、智力、情绪和情感；社会学指标如行为模式、生活方式。评价个体健康状况的方法有单个指标评价、综合评价、评价年龄法。

学习本章首先要明确什么是健康，过去认为“无病”就是健康为什么不对，并结合医学模式的变化过程说明健康概念的演变。

在学习影响健康的因素一节时，要明确影响健康的四大因素是什么，具体内容可侧重于自然环境有害因素中的急、慢性危害，社会环境因素中的社会发展与健康，生活方式因素、心理因素与健康。

健康与疾病一节，要解释健康与疾病的相对关系和健康与疾病之间的连续性两个问题；要明确疾病的三级预防原则。

至于健康的测量指标及评价，要弄清“评价年龄法”，结合课堂实习，对计算结果进行评价。

二、知识补充

1. 健康是金 日本的生活节奏紧张、工作压力大，在全世界闻名。这种压力主要来自于事业方面服务上司、勤奋敬业的信条。长期置身于精神紧张与亢奋之中，使许多日本人患上了“现代病”。然而现在日本人的工作、生活理念正在悄然发生变化。尤其是日本的青年一代有一个与上一辈人的明显不同之处，这就是他们既懂工作，也讲究休闲。现在日本流行这样一句话：“健康是金”。许多人渴望在工作之余找到一片能使身心放松、压力缓解的“绿洲”。

为适应这种需求，在以东京为首的一些大中城市中，出现了许多专门为打工族减轻工作压力而设立的场所，如按摩院，顾客在这里除了可以通过按摩师推、捏、揉，使机体得到放松外，还可以接受心理和音乐治疗。

由于人们已经认识到“一个健康的身体是一切之本”的道理，于是有关健康和保健类的商品和服务项目也变得十分红火。在东京许多商店中，音乐理疗、保健商品都被安置在最醒目的地方，也成为最畅销的商品。

2. 如何克服亚健康 一般来说,医学界把“亚健康状态”看作是人体介于健康与疾病之间的一种边缘状态,也就是人们常说的“到医院检查不出毛病,自己难受自己知道”的那种状态。如何预防和消除“亚健康”,国家心血管病防治科研领导小组副组长、北京安贞医院洪昭光教授强调,走出“亚健康”的钥匙掌握在自己手中,这把钥匙就是4句话16个字:合理膳食,适量运动,戒烟限酒,心理平衡。

3. 全球变暖,环境恶化,灾害频仍 全球环境变暖,上世纪90年代是有记录以来全球气温最高的阶段,全球变暖将导致种自然灾害频仍,海平面上升,给人类社会带来巨大损失。据专家预测,如果全球气候变暖的趋势得不到遏制,到2050年,自然灾害每年造成的损失至少将达到3 000亿美元。

由于森林的过度砍伐,全球森林覆盖率每年净减4%,达1 400多万公顷。森林破坏不仅造成世界2/3的耕地水土严重流失,而且使许多以森林为家的野生动物物种濒临灭绝。

环境恶化严重影响着人类的身体健康。目前全世界1/5的疾病与环境有关,每年有1 200万人死于因饮用不洁水引发的疾病,空气污染每年也夺去近300万人的生命。环境恶化对人类可持续发展构成严峻的挑战。

4. 环境与癌 当一个地方环境遭到严重污染、破坏时,势必会诱发、引起癌症,而且出现人畜共患同一类癌症的现象。例如,河南省林县(现为林州)是我国食管癌发病率和死亡率最高的地区,每年食管癌死亡率150/10万左右,同时发现该地区的鸡也有很高的食管癌死亡率(175/10万);范县则是食管癌的低发区(20/10万),鸡的食管癌死亡率也低(17/10万)。江苏省启东县肝癌发病率高,当地鸭子的肝癌发病率出高。又如,某国海域先后发现20多条鲸鱼死亡,解剖后发现80%是由于患癌症致死。分析认为这是由于内陆河流向该海域排放大量工农业废水,污染了大海的缘故。

5. 生活方式与健康 世界卫生组织(WHO)前总干事布伦特兰在谈到健康的重要性时,特别强调健康的生活方式。世界卫生组织估计,在生活中保持健康的饮食、正常的体重和体育锻炼可以预防1/3癌症发病。不合理的饮食搭配、缺乏体育锻炼和吸烟可致80%的人提前患冠心病。在一些国家,如中国、芬兰、美国,研究已显示,改变不良的生活方式,几乎足以防止60%的2型糖尿病的发生。

【试题】

一、选择题

A₁ 型题

1. 现代医学模式是指

- | | |
|-------------|-----------------|
| A. 社会生态学模式 | B. 生物医学模式 |
| C. 自然哲学医学模式 | D. 生物—心理—社会医学模式 |
| E. 机械论医学模式 | |

2. 1990年WHO在有关文件中论述健康时提出的健康内涵中不包括

- | | |
|---------|---------|
| A. 心理健康 | B. 行为健康 |
| C. 躯体健康 | D. 道德健康 |

2. 下列哪项不是亚健康状态的特征
3. 在下列亚健康概念中, 错误的是
- A. 亚健康状态是一种生理状态
- B. 亚健康状态是一种机体功能低下状态
- C. 亚健康状态是一种代谢功能低下状态
- D. 亚健康状态是介于健康与疾病之间的状态
- E. 亚健康状态属于疾病状态
4. 下列预防措施属于一级预防, 除了
- A. 定期体检
- B. 健康教育
- C. 合理营养
- D. 预防接种
- E. 体育锻炼
5. 在下列预防措施中, 不属于第二级预防的是
- A. 自我检查
- B. 定期检查
- C. 预防接种
- D. 早诊断
- E. 早治疗
6. 英国伦敦烟雾事件产生的主要原因是
- A. 二氧化碳大量排放
- B. 二氧化硫大量排放
- C. 烟尘大量排放
- D. 二氧化碳和烟尘大量排放
- E. 二氧化硫和烟尘大量排放
7. 下列污染物属于二次污染物, 除外
- A. 一氧化碳
- B. 过氧化氢
- C. 甲醛
- D. 丙烯醛
- E. 过氧乙酰硝酸酯
8. 日本水俣病产生的原因是
- A. 慢性汞中毒
- B. 慢性镉中毒
- C. 慢性铅中毒
- D. 慢性甲基汞中毒
- E. 慢性四乙基铅中毒
9. 日本痛痛病产生的原因是
- A. 慢性甲基汞中毒
- B. 慢性汞中毒
- C. 慢性镉中毒
- D. 慢性铅中毒
- E. 慢性四乙基铅中毒
10. 当前我国环境污染物的主要来源是
- A. 生活“三废”
- B. 工业“三废”
- C. 农药和化肥
- D. 汽车尾气
- E. 自然灾害
11. 下列化学物属于化学性诱变剂, 除外
- A. 苯并(a) 芘
- B. 苯
- C. 甲醛
- D. 铅
- E. 亚硝酸盐

12. 下列化学物质已通过流行病学调查证实对人类有致癌作用,除了
 - A. 石棉
 - B. 多环芳烃
 - C. 砷
 - D. 铅
 - E. 镍
13. 物理致癌因素是
 - A. 电离辐射
 - B. 高温
 - C. 噪声
 - D. 振动
 - E. 高气压
14. EB 病毒可引起
 - A. 肝癌
 - B. 胃癌
 - C. 肺癌
 - D. 口腔癌
 - E. 鼻咽癌
15. 与原发性肝癌有关的生物致癌因素是
 - A. 血吸虫
 - B. 幽门螺杆菌
 - C. EB 病毒
 - D. 乙型肝炎病毒
 - E. 人类乳头状瘤病毒
16. 单纯疱疹Ⅱ型病毒可能引起
 - A. 阴道癌
 - B. 宫颈癌
 - C. 肝癌
 - D. 胃癌
 - E. 肺癌
17. 在环境致癌因素中,化学物质引起的占
 - A. 30%~40%
 - B. 40%~50%
 - C. 50%~60%
 - D. 60%~70%
 - E. 80%~90%
18. 人类对致畸物的易感高峰是
 - A. 受精后的 7~14 天
 - B. 受精后的 8~20 天
 - C. 受精后的 30 天
 - D. 受精后的 55 天
 - E. 受精后的 60 天
19. 有人推测大约有多少比例的先天愚型与环境因素有关
 - A. 5%
 - B. 8%
 - C. 10%
 - D. 12%
 - E. 15%
20. 下列诸因素中,不属于社会因素的是
 - A. 文化教育
 - B. 社会经济
 - C. 医疗机构
 - D. 家庭
 - E. 人口
21. 在下列因素中对健康起关键性作用的是
 - A. 经济制度
 - B. 社会制度
 - C. 分配制度
 - D. 考勤制度

- E. 奖惩制度
22. WHO 估计, 在多数发达国家中, 各种肿瘤的多少比例与个人生活方式和行为有关
- A. 1/2 B. 1/3
C. 1/4 D. 1/5
E. 1/6
23. WHO 估计, 在多数发达国家中, 与个人生活方式和行为有关的心血管疾病占
- A. 1/6 以上 B. 1/5 以上
C. 1/4 以上 D. 1/3 以上
E. 1/2 以上
24. 在美国, 对健康危害性最大的是
- A. 心理因素 B. 遗传因素
C. 环境因素 D. 生活方式和行为
E. 保健服务
25. 在我国心脏病、恶性肿瘤和脑血管病的影响因素中, 第一位的是
- A. 环境因素 B. 心理因素
C. 遗传因素 D. 生活方式因素
E. 医疗卫生服务因素
26. 引起食管癌的不良饮食习惯是
- A. 高盐饮食 B. 高糖饮食
C. 很少吃蛋白质 D. 很少吃蔬菜水果
E. 很少吃碳水化合物
27. 与结肠癌有关的不良饮食习惯是
- A. 高糖饮食 B. 高盐饮食
C. 高蛋白质饮食 D. 食物过于精细
E. 食物过于粗糙
28. 测量群体健康状况的最常用指标是
- A. 传染病发病率 B. 婴儿死亡率
C. 青少年犯罪率 D. 慢性病患率
E. 因病、因伤致残的致残率
29. 下列哪项不是测量人群健康状况的主要指标
- A. 人口总死亡率 B. 平均期望寿命
C. 青少年吸烟率 D. 身高、体重等生长发育指标
E. 人格、智力等心理学指标
30. 在下列测量个体健康状况的生理指标中不包括
- A. 身高、体重 B. 心率、血压
C. A 型行为问卷 D. 血清胆固醇、甘油三酯
E. 皮脂厚度
31. 下列指标中, 不属于测量个体健康状况的心理指标或方法