

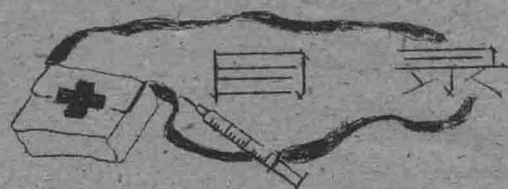
保健组织学

〔第一册、居民健康状况〕

哈尔滨医科大学卫生系保健组织教研组编

1959.9.

63年稿



第一章	緒 言	1
第二章	人口統計學	11
第一节	人口統計學的定义及意义	11
第二节	目前世界上的人口状况与研究人口的基本方法	11
第三节	人口自然变动指标	22
第四节	寿命表的基本概念	33
第五节	人口再生产和人口法则	36
第六节	资本主义世界的人口自然变动	41
第七节	苏联的人口自然变动	46
第八节	我国的人口自然变动	49
第三章	疾病統計	56
第一节	疾病統計的意义及特点	56
第二节	总患病率	57
第三节	传染病統計	59
第四节	重要慢性病統計	60
第五节	住院疾病統計	65

第六节	劳动能力和疾病统计	66
-----	-----------	----

第七节	体格检查材料疾病统计	68
-----	------------	----

第四章 发育统计 69

第一节	发育统计的任务，卫生学意义及研究	
-----	------------------	--

	发育常用的指标	69
--	---------	----

第二节	发育资料的搜集和整理	71
-----	------------	----

第三节	对发育指标的评价	73
-----	----------	----

第四节	不同社会制度生长发育概况	83
-----	--------------	----

第一章 緒 言

保健组织学的年令已经不小，但是它的成熟程度跟它的年令很不相称。直到现在，关于它的内容，研究对象，乃至名称尚有许多争论。为了正确的理解保健组织学，必须回顾一下它的历史。

18世纪，资本主义的危机和野蛮已经完全显现。社会上的疾病，死亡，呻吟苦难和人民争取生存权利的斗争，促成资产阶级卫生学的产生和发展。T. P. Frank (1745—1821) 是最早的资产阶级卫生学的代表人物，他的著作“医学警察制度”，概括了当时开明的资产阶级卫生学的基本观点。开明的资产阶级卫生学的实质改良主义的。它的主张在不动摇资本主义基础的前提下改善人民的健康状况，它主张依靠资产阶级法律实现自己的目的。后来随着资本主义矛盾的加深，大资产阶级开始反对社会卫生对策。于是许多更加反动的“社会卫生学”应运而生。

资产阶级卫生学以资产阶级的社会学为理论基础。所以在它的基本观点里，夹杂着许多与卫生学无关的乱七八糟的资产阶级社会学观点。它们有的不仅对外界环境对人的健康有影响，但是偏又强调自然因素的作用，有的亦承认社会环境对于人的健康有影响，但是避而不谈阶级，有的则是彻头彻尾的马尔萨斯主义者，具有反动透顶的资产阶级社会学观点。

资产阶级卫生学形形色色，但它的基本目的完全一致，即保护资本家的利益，保存奴役人民的资本主义制度。所以资产阶级卫生学在科学中的地位，虽跟我们的保健组织学相似，但它们的实质完全不同。前者是改良主义的，或者帝国主义的。

后者是马克思列宁主义的，社会主义的。它们的差别恰如资产阶级的政治经济学与社会主义政治经济学的差别。

真正的社会卫生学是在苏联发展起来的。早在 10 月革命以前许多进步的俄国学者，具有进步的社会卫生观点，Здунский 是它们的代表。10 月革命以后，列宁的战友，苏联保健部第一任部长 Александров 最初树起苏联社会卫生学的大旗。Исидоренко 曾经亲自担任莫斯科大学医学院社会卫生教研组的主任（1921），他曾经竭力传播马克思列宁主义的社会卫生学观点。

Исидоренко 的社会卫生学是现在苏联保健组织学的前身。在 Исидоренко 的研究，社会卫生学的范围非常广泛，它不但包括现在的保健组织学的基本内容，而且包括劳动卫生、环境卫生、营养卫生、学校卫生等内容。后来那些卫生科目，由于本身经验的积累和客观需要的加重，逐渐分离出去成为独立的学科。

1941 年苏联将社会卫生学改名为保健组织学，并规定它的任务是研究社会主义的保健理论和保健组织实际。

1941 ~ 1950 是苏联保健组织学发展成熟的时期。苏联保健组织学的基本内容分三个部分，即保健史与保健理论，居民健康状况和“具体的保健组织”。保健史研究保健的发展史，居民健康状况研究居民健康水平的发展规律及其特点，“具体的保健组织”研究保健机构的组织方法与工作方法。苏联保健组织学重视“具体保健组织学”的意义，强调前两部分内容应该为它服务。

1956 苏联学者对于保健组织学的任务与方向，从新发展起议论。争论的中心是“要不要将保健组织学改名为社会卫生学”。

以 Тетерел Бамкис Сидуртун и Вилхорпож
为代表的一部分人，主张将“保健组织”改名为“社会卫生”。
他们的理由是：“保健组织”不能概括这门科学的全部内容，况且
不应该以“组织”做为这门科学的中心内容。他们主张社会卫生学
的中心，应该是社会卫生理论，以 Манонпак پوشмаркун,
Родоб 为代表的一部分人，反对这种观点，他们认为“保健组
织学”过去有忽视理论的倾向应当纠正，但这并不能成为改变学
科名称的理由。保健组织学已经有它自己成熟的一套，它研究保
健组织机构的组织方法与工作方法，对于苏联保健实际有重大贡
献。目前这个争论仍在进行。

我国保健组织学的历史很年轻，是解放后学习苏联的经验才
建立起来的。我们应该密切注视苏联学者的意见，这对我们探讨
保健组织学的发展方向有极大好处。但是现在，在苏联学者正在
争论的时候，我们不妨暂不计较这门科学的名称，而多应注
意于它的地位任务与工作方法。

国内各医学院校都有保健组织教研组，大家对于保健组织学
的地位、任务与方法的理解，基本上一致，但是对于某些具体问
题的看法并非完全相同。下面谈一谈我们教研组对于保健组织学
的地位、任务与方法的认识。

保健组织学在卫生学中的地位

卫生学是什么呢？想用一句话回答这个问题是困难的，因
为各一家对这个问题的理解并非完全一致。下面提到的只是一部
分人的看法，是我们认为较正确的看法。

卫生学是一门应用科学，他们的任务是解决人民实际生活中
迫切需要解决的卫生问题。这是一个重要原则，卫生学离开这个

究则便不能成为有特色的科学。

卫生可以分为个人卫生和公共卫生。

“个人卫生”以个体为对象，研究增进个体健康的方法。例如研究长寿者的生活经验、生活习惯以及其他保护身心健康的方法。

“公共卫生”以集体为对象，它研究环境对居民健康的影响和增进居民健康的对策。只是这些，还不能把问题全谈清楚。因为“环境”这个词的含义太广，太笼统。卫生学者如果祇是不着“卫生学研究环境对机体的影响”的观点来工作，他便无从着手。必须把环境这个概念更加具体化。有的学者把环境分做生理环境和社会环境。这种方法有些机械，但是很必要。

空气、土壤、水、阳光、粉尘、营养素等，是人体（说机体也好）的生理环境。生理环境是具体而且暂时的。所谓“具体”是指生理环境直接接触身体，其中某些因素可以剥夺、可以控制。所谓“暂时”是指生理环境经常变化，并且可以离开。譬如当人们感到室内空气龌龊，可以开窗子把它换掉。研究生理环境对人体健康的影响主要依靠物理、化学以及生理学的方法。这方面的的工作，过去做得很少。

职业、经济地位、文化水平、生活习惯以及社会经济开展水平……可以说是居民的“社会环境”。社会环境对居民健康水平有巨大的影响，而且这个影响是综合的，巩固的。什么是综合？可以用资本主义国家的职业观察现象来说明。例如有很多材料证实矿工的健康情况与知识阶层的健康情况大不相同，矿工的寿命短，死亡率高。怎样解释这个现象？这现象是否是矿井劳动条件造成的呢？当然不是。这种差别是综合因素促成的。首先矿工的收入比知识阶层低，矿工的文化生活水平不如知识阶层高。

矿工的大部份生活和劳动条件不如知识分子舒适。总之矿工的生活劳动条件是做为社会综合因素对矿工的健康^康影响的。

至于“巩固”可以做如下了解。活在一定经济条件下的人的一切都受这个条件的限制，影响和束缚，而且不能随便离开。当然健康亦不能例外。

从这个意义上说社会环境对健康的影响就是不易摆脱的，“巩固”的。

根据上述道理，我们可以把研究生理环境对个体的健康影响的卫生学叫做一般卫生学，把研究社会环境对居民群众健康影响的卫生学叫做社会卫生学（保健组织）。这两部分是卫生学的基本组成部分。此外，为解决在别方面的实际需要有军队卫生、劳动卫生、住宅卫生、学校卫生等。这一些是以一定集团为研究对象的社会卫生和一般卫生的联合体，它们既研究生理环境也研究社会环境。

保健组织学的任务。

保健组织学的任务可以归纳为以下几个方面。这些任务是它区别于其他科学的具体标志。

1 保健组织学（社会卫生学）是将居民集团做为一个整体，研究居民健康的水平与特征。“健康”意味着正常的身心发育，高度的适应能力，没有病痛和长寿。个体如此集体亦如此。社会卫生学的主要任务就是将居民集团做为一个整体研究它的身心发育水平、劳动能力，疾病以及死亡与寿命情况。这部分工作恰似医学中的病理解剖和诊断工作，它的任务是找出居民健康上的“病变”。这是极其重要的工作，它是保健业务的眼睛，它为保健计划工作提供科学根据。

2. 研究个别居民集团健康的水平与特征，以及它们与社会生活条件的联系。

居民集团且可区别为更具体的集团，例如职业、民族、地域集团。各个集团的健康状况是不相同的，矿工及其家族的健康状况与农民不同，蒙古人的健康状况与汉人不同。这些必须认识。保健工作应该适应各个集团的特征来安排，这叫“对症下药”。所以研究个别集团的健康水平与特征亦是社会卫生学的重要任务。

各个集团的健康水平与特点，取决于该集团的特殊的劳动条件与生活条件。社会卫生学必须研究各别社会生活条件与居民健康特征的关系。这有重要的理论意义和实际意义。认识生活条件与健康的关系，不仅对于安排保健工作有利，而且对于深入研究卫生学的各个专门问题有极大好处。例如研究城市烟尘与呼吸系统疾病的患病与死亡之关系，对于医学的许多方面都有重要的参考价值。

3. 根据党和国家关于国民生活的基本政策和法令，研究改进居民健康水平的社会性措施。

改进居民健康水平的任务不是少数人能完成的，必须依靠党的领导，依靠国家和社会的力量。社会卫生学的主要任务之一，就是根据当前国家和社会的具体情况协助国家提出改进居民健康状况的社会性措施，大体包括以下几个方面。

① 法律的措施，制定适当的法律，改进居民健康，如劳动保护法。

② 改善经济生活方面的措施，如改进蔬菜供应，调整住房。

③ 发动群众性卫生运动，如爱国卫生运动。

④ 社会福利措施。显然制定社会性措施不单是卫生部门的

任务，亦不能只以医学或卫生学需要为依据。社会卫生措施必须以党和国家的关于国民生活的基本政策为准绳，否则必然违反政策和脱离实际。

4. 根据党和国家关于卫生工作的方针政策，研究保健组织机构的组织方法与工作方法。

保健组织是社会上层建筑，保健组织的形式和工作方法

取决于社会经济基础。国家根据国民经济情况，和生产斗争制定卫生工作的总方针，社会卫生的重要任务之一，是根据国家的方针，研究具体的保健组织形式和工作方法。

保健组织的类型极其繁复，但是大体上可以区别为以医院为中心的医疗预防系统，以卫生防疫站为中心的卫生防疫系统，产院和儿童医院为中心的妇幼保健系统。各系统应该怎样组织呢？怎样进行工作呢？它们之间的关系如何呢？这些都与保健事业发展有密切关系。这些都需要深入研究。

5. 研究保健事业与居民健康状况的发展史。研究马克思主义的保健理论。批判资产阶级的理论。

以上五项任务是密切相关的统一体。

保健组织学要实现上述任务，必须具有坚实的理论基础。保健组织既然研究居民的“健康”就不能不以近代医学理论做为自己的理论基础。保健组织学依靠近代医学理论解释“什么是健康”“健康与外界环境的关系”。只有明白什么是健康，明白健康与外界环境的关系，才能正确的讨论保健问题。资产阶级保健理论以医学理论中的反动的形而上的部分作为自己的基础。各色资产阶级保健理论都不能正确的解释健康与外界环境的关系。他们有的把健康看成是不可动摇的遗传性质，有的看成是依赖于自然条件的动性质，又说健康决定于人的“希望健康的意志”。他们归根

結底是把人的健康^①作是从属于自然界的一种东西，从而否认社会保健措施的实际意义。

我们的保健理论以辩证唯物主义的医学理论为基础。我们认为健康决定于人的内在环境和外在环境。米秋林的遗传与变异，机体与环境的学说，同时，我们又认为人在保持和获得健康的过程中，并非处于绝对被动地位。人具有很大的适应能力，它常常能够克服生活中间的富有刺激作用的因素，或者条件致病因素的不良作用，甚而能从那里吸取增进体质的力量。

巴甫洛夫的“神经论”的学说已经给这种理论打下坚实的基础。又，保健组织学，既然将“健康”作为社会问题来研究，既然研究改进健康的社会性措施，就必须以马克思列宁主义作为自己的理论基础。

资产阶级社会卫生学，以一种反动的资产阶级社会学的理论为基础，歪曲社会卫生实态，为资产阶级辩护。我们的社会卫生学（保健组织学）以马克思列宁主义为基础。它一方面向资产阶级反动理论做斗争，一方面发展社会主义的保健事业。在我们看来，只有进行社会主义革命，推翻资产阶级统治才能实现真正的健康。只有发展社会主义制度，保健事业才能相应的发展。我们的看法在斗争中得到不断发展。

保健组织学的基本方法：

任何一门科学都有独特的方法，保健组织学当然亦难能例外。保健组织学的基本方法大体上可以归纳成四项，即：

1. 社会卫生学的调查方法
2. 卫生统计方法
3. 厂史文献学的方法

4. 社会性实验（实验田）的方法。

统计方法，和历史文献的方法，是大家熟悉的，不必多加解释。仅将另两个方法做简单说明如下。社会卫生学的调查方法的基本内容，是通过对于个别人的周密的社会卫生学调查，研究社会因素对居民健康状况的影响以及保健工作中存在的问题。这种调查很类似病历调查，不同的是，调查的对象不限于病人，而且调查内容范围亦较广泛。根据需要，可能组织各种调查。每个调查都必须有自己的独特的内容。就一般论，社会卫生调查大体上包括以下内容。

- ① 被调查者的详细的生活历史：劳动历史、健康历史。
- ② 被调查者的健康状况和现在的医学检查结果。
- ③ 被调查的亲族的简略的生活、劳动、健康历史。
- ④ 被调查的当前的生活与劳动条件、经济状况。
- ⑤ 被调查的医疗照顾历史，以及当前的医疗照顾的情况。

这种调查所提供的典型事例，可以明显的指出社会生活条件对于居民健康的影响的性质与程度，可以使人深刻的认识社会保健措施在改进居民健康上的至要意义。更重要的是，这种调查能够具体的反映出居民对于医疗保健服务的需要以及保健工作上的缺点。

社会卫生实验的方法更加重要，“凡事要通过实验”是党教导给我们的工作方法。社会卫生学的“实验室”是社会。实验对象是居民集团。实验内容大体上可以分为两个方面：一方面实验居民健康状况与社会生活条件的关系，另一方面实验社会保健措施的效果。全国各地的许多卫生“实验田”，大都是属于这种性质的。

保健组织学的基本内容和学生学习保健组织的目的。

保健组织学的教学内容和研究内容是一致的，基本上可以区分为三个部分。

第一部分为“居民健康状况”、“居民健康状况”。

研究居民健康状况的方法，国际和国内居民健康状况的特点，居民健康状况的历史变动，社会主义国家居民健康状况与资本主义国家的基本差别。

医生学习这部分内容，将扩大眼界，他们的思路将不再拘泥于研究个别的病况，而更加能从居民集团与社会生活条件来考虑健康问题，这有重要的理论和实际意义。它帮助学生从保健的角度进一步认识社会主义的优越和资本主义的腐朽，从而增强为祖国服务的信心和志气。

第二部分为“目前世界各国保健的基本情况和保健理论”。在资本主义部分研究资本主义保健的产生、发展和现状。这里突出的讲到美国的商业性质的资本主义辩护，欺骗工人为资本家利益服务的改良主义的保健事业。

社会主义部分研究社会主义苏联保健事业的产生发展现状，这着重提示苏联全民性的医疗与预防结合的免费的普及的社会主义的保健事业的优越性。

我国保健部分，讲解中华人民共和国建国^后我国保健事业的伟大转折，建国十年保健事业成就、总路线、大跃进，人民公社在發展保健事业上的伟大意义，我国卫生工作伟大胜利。

最后扼要的阐述马克思列宁主义的保健理论并批判资产阶级卫生目的反动的保健理论。

这些内容是中华人民共和国每一个医生所必须了解的。

为三部分内容，这里研究国家發展各类保健机构的方针与办法，研究各类居民健康的水平与特征以及他们对于保健事业的需要，研究各类保健组织的最基本的组织方法与工作方法。

学生学习这些内容的目的，在于学会依靠和运用各类保健组织进行工作的基本知识。

第二章 人口统计学

第一节 人口统计学的定义及意义

人口统计研究人口的数目，组成和变动，以及社会因素对人口变动的影响。

人口统计对于保健工作的意义是很大的。首先人口是一切社会现象的承担者。社会的一切变革，如生产力生产关系的改变，战争，灾害，疫病流行的影响，都是由人口来承受的。所以人口的变动能够反映出社会因素对于人类生活的综合作用。其次，疾病是在人群中蔓延的。疾病是人口现象，也更是社会现象。离开人口，离开社会，就不能理解疾病现象的社会性质。再次，保健工作的服务对象是居民，所以保健工作者必须对居民数目和变动有相当地了解，否则很难进行工作。了解居民的数目和其中的各种成份（阶级别、职业别、性别、年龄别、）所占的比重，对于制定人员编制、工作计划、经费预算等工作是必须的。最后，人口问题是无产阶级哲学与资产阶级哲学进行斗争的重要^{问题}之一。所以，做为新中国的医生应该对于人口理论问题有基本的了解。

第二节 目前世界上的人口状况与研究人口的具体方法

一、目前世界上的人口状况：

从人口的政治分布来看：全世界大约有 27 亿人口，其中近 10 亿人属于社会主义阵营，13 亿属于已经独立的和正在争取独立的国家，只有约 4 亿的人口是属于帝国主义国家的。

从人口的地理分布来看：亚洲约佔全世界人口的 50%，欧洲约佔 17%，北美洲约佔 9%，非洲约佔 8%，南美约佔 5%，大洋洲约佔 1%。

从全世界人口的变动情况来看：17—18 世纪人口机械变动很大，这种大规模的变动已经基本停止。目前世界人口变动的主要内容是“自然”变动，即由于人口的出生死亡现象所形成的变动。

人口自然变动的类型，大体上可以区别为以下几类：有一类是出生多，死亡亦多，人类生活屈服于自然威力，迁丰年时人口增加，迁凶年时人口减少，其结果是人口静止，甚至减少，殖民地非洲和南美的国家多属于这种类型。另一种类型是出生多，死亡相当多，人口呈缓慢增加，凡独立和半独立的农业国（印度，缅甸，中南美的一些国家）多属于这种类型。第三种类型是出生相当多，但是死亡很少，人口在迅速增加。社会主义国家多属这种类型，资本主义国家裡亦有少数属于这种类型，如日本，加拿大。第四种类型是出生少，死亡亦很多，人口呈现缓慢的增加或静止，凡帝国主义国家，老牌资本主义国家，如美、英、法、新西兰、澳大利亚，北欧的丹麦，瑞典，芬兰等国家都是属于这种类型的，最后一种类型是死亡不多，但出生的很少，死亡超过出生，人口在减少，二次大战前的法国属于这种类型。

二、研究人口的基本方法：

人口从古至今，就如一条流不完的长河，是逐渐增加随时变化的，所以研究人口必须从动（动态人口），静（静态人口）两个方面着手。

“静态人口”是指某一时间断面上的人口状况，包括人口数量，地区分布，人口密度和人口性别，年龄，职业别状况等，获得

静态人口资料的根本方法是人口普查，人口普查有以下几个特点：

1. 在短时间内完成。

2. 为求得正确人口数，和人口的准确年龄，规定有调查临界时间。凡死在该时间以前的，不包括在调查范围之内，死在该时间以后的，则包括在调查范围之内，我国 1953 年普查是以 5 月 30 日 24 时为临界时间的。人口年龄必须填写实足年龄，在临界时间已经过了生日的，其“实岁”为“虚岁”减去一，尚未过生日的，其“实岁”为“虚岁”减去二。

3. 人口普查资料^是最确实的人口资料。

4. 全面性的人口普查通常是每五年或十年举行一次。

动态人口系指由于出生死亡和人口迁移所造成的人口变动。通常称出生死亡为“自然变动”，称人口迁移为“机械”变动。

进行人口“自然”变动的分析，能够确定居民出生率和死亡率水平，并且，能够发现何种人受死亡的威胁最大，何种病对居民生命危害最深，掌握这些情况对检查保健机构的工作质量，对寻求降低死亡率，延长居民平均寿命的途径，都有极大的帮助。人口的机械变动与传染病的传播关系颇大，亦是卫生工作应该注意的问题。但是跟自然变动比起来，它的重要性稍逊一筹，机械变动资料，由公安部门和经济部门掌握。

三、静态人口资料的整理方法：

根据实际工作需要，将静态人口资料进行分组是整理人口资料的第一步，分组标志主要是社会标志（主要的有阶级，职业，地区，文化水平，民族）和年龄性别标志。人口的阶级构成及职业构成决定于社会生产关系和生产力水平。资本主义国家的人口阶级构成在向两极分化，少数人成为垄断资本家，大多数人丧失生产资料成为无产者，社会主义国家人口的阶级组成则以工农群众

佔人口的絕大多數而剝削。階級則不再存在，以蘇聯為例，1939年蘇聯工人，職員，集體農民，手工業合作社員佔總人口的97.63%（見下表）

表1 蘇聯人口的社会組成

社 会 群	1939	1913
工人与職員	49.73	16.7
集体农民和集体手工业者	46.90	—
个体农民与手工业者	2.60	65.1
非劳动者	0.04	15.9
不詳	0.73	2.3
	100.00	100.0

人口年令別性別組成 將人口按年令性別分組，便可見人口的年令性別組成，年令分組可按每歲間隔，亦可按每五歲間隔，通常五歲以前按每歲分組，五歲以後按每五歲分組，但必要的可分得更細或更粗，分組粗細依研究者的目的而定。下表便是某地1953年的人口性別年令別組成，人口性別年令別組成一般按如下格式整理：