

社区医学

SHEQUYIXUE

主编 孙振球



人民卫生出版社

社 区 医 学

主编 孙振球

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区医学/孙振球主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001

ISBN 7-117-04558-2

I. 社… II. 孙… III. 社区医学 IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 077062 号

社 区 医 学

主 编: 孙振球

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)

印 刷: 四川新华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 40.25 插页: 4

字 数: 923 千字

版 次: 2001 年 12 月第 1 版 2001 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001 - 3 050

标准书号: ISBN 7-117-04558-2/R·4559

定 价: 59.00 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)

编著者名单

主 编 孙振球

副主编 肖水源 陶立坚 杨士保

编 者 (以姓氏笔画为序)

毛季萍	邓跃林	左晓霞
刘 劫	刘少文	刘树仁
刘哲宁	刘爱忠	孙振球
朱 武	朱明元	阳惠湘
张 怡	李 洁	李乐之
李奉华	李聪智	杨士保
肖 波	肖水源	肖奇明
肖桂林	陈方平	陈立章
陈明元	周 欢	欧阳颖
罗家有	罗爱静	范学工
胡平安	胡国龄	赵淑英
钟才高	唐利立	陶立坚
高求仙	黄忆明	曹励芝
曾小敏	舒 畅	谢红付
蒲晓群	熊敏如	薛志敏

主 编 简 历



孙振球，1966年毕业于湖南医学院临床医学专业。现任中南大学湘雅医学院（原湖南医科大学）流行病学与卫生统计学、临床流行病学（D.M.E）教授，博士生导师，中南大学党委副书记；任中华预防医学会理事，中国高等医学教育学会常务理事，湖南省预防医学会副

会长，湖南省人口学会副会长，湖南省性病艾滋病防治协会会长，湖南预防医学会卫生统计学专业委员会主任委员；任湖南医科大学学报（社科版）主编，中国现代医学杂志副主编，中国实用预防医学杂志副主编，中国现代预防医学杂志，中国卫生统计杂志和中国医师杂志编委。历任原湖南医科大学卫生系主任、副校长、校党委书记等职。

1983年至1985年赴法国巴黎大学进修生物统计学与流行病学，回国后从事流行病学与卫生统计学，临床流行病学方面的教学、科研工作。主要研究方向包括人群健康测量与评价指标体系的研究，医学综合评价方法学的研究等。曾参与编写《医用多因素分析》、《临床科研方法论》，教育部面向21世纪教材《医用统计学》（第一版），卫生部规划教材《卫生统计学》（第四版）；主编《艾滋病》、《医用综合评价方法》、《继续教育系列读本：医学》等专著，共发表论文30多篇，先后获得省部级科研成果奖10余项。

前 言

在过去的一个世纪中,随着社会经济的发展和医学科学技术水平的提高,人类健康状况有了很大的改善,世界上许多国家和地区人们的平均期望寿命增加了一倍以上。然而,在新的世纪到来的时候,我们仍然面临许多健康问题的挑战。这些挑战包括:在逐渐战胜了许多严重危害人类生存的急性传染性疾病后,如何应付主要因人类行为和生活方式导致的各种慢性躯体疾病;在躯体健康水平得到不断提高的同时,如何使人们能够更加良好地适应快速变化、对个人充满挑战和机遇的社会心理环境;在提高健康数量(平均期望寿命)的基础上,如何提高生命和生活质量,使得生活更有意义和尊严;在医疗保健服务不断延伸、扩展的同时,如何提高医疗保健服务的质量;在新的生物医学技术不断进步的同时,如何应付这些新技术带来的伦理和道德挑战,等等。

然而,占据二十世纪主流地位、为改善人类健康状况作出了重大贡献、以生物还原论和心身二元论为主要哲学基础的生物医学模式,在这些重大的挑战面前却显得力不从心,以强调整体论、系统论的生物、心理、社会医学模式逐渐得到了人们的承认和重视。在二十世纪即将结束的时候,人们逐渐地认识到,人群的健康状况与一个国家、一个地区或一个社区的经济、文化发展密切相关,健康问题不仅仅是个人问题,而且是很重要的社会问题;健康和疾病不仅与生物学因素有着密切的关系,而且与人类自身的行为、生活方式和所在社会环境密切相关;预防和治疗疾病、提高健康水平不仅需要个人的努力,而且要在社区、甚至国家层面上采取行动。正是在这一背景下,立足于在社区水平上确认和解决社区人群医疗保健及其相关问题的社区医学,得到了世界各国的广泛重视,我国政府也已经把社区医学当作医疗保健体制改革的重要突破口,并强调要将社区医学融入各级各类医学教育之中。

本书就是在人民卫生出版社的组织下,应当前社区医学教学和实践的需要而组织编写的。社区医学是一门发展非常迅速的学科,其基本理论和方法还有待实践的进一步检验。同时,与其他任何医学学科相比较,社区医学更需要与各种不同社会经济发展条件下的社区实践情况相结合。本书力图结合当前国内外社区医学发展的情况和我国社区医学教学和实践的需要,体现当前社区医学的核心理念,将社区保健、公共卫生、社区常见病、多发病的防治、社区卫生计划和管理有机地结合在一起,使读者既能了解社区医学的基本概念和基本理论,又能掌握一些社区适用的基本知识和基本技能。因此,本书既可以作为医学院校社区医学的教材,又可以作为社区医学工作者的实践指南,亦可作为参加研究生考试的学生和从事社区医学研究的学者的参考书。对于本书中的错误和缺点,我们热切希望读者在使用过程中提出批评意见。

本书的完成是四十多位奋斗在社区保健、社区医疗和社区管理的专家、学者集体努力的结果。作为本书主编，我首先要对他们的辛勤劳动表示衷心的感谢。人民卫生出版社的责任编辑为本书的出版花费了大量的心血，体现了一个编辑的无私奉献精神。最后，应该感谢我的妻子黄忆明教授对我为编写本书所做的努力给予的深情理解和支持。

主编 孙振球 谨识

2001年6月15日于长沙

目 录

第一篇 社区医学概论

第一章 社区医学概论	3
第一节 社区医学的基本概念	3
第二节 社区医学的发展历程	6
第三节 社区医学实践的主要特点	10
第四节 社区医学服务的基本内容	13

第二章 社区的基本结构	16
第一节 社区的分类	16
第二节 社区人口的基本结构	20
第三节 社区的组织结构	21
第四节 社区中的社会互动	25
第五节 社区中的卫生保健系统	30

第三章 社区全科医生	32
第一节 社区全科医生的工作任务	32
第二节 社区全科医生的工作原则与方式	35
第三节 社区全科医生的知识结构与技能素质	37

第二篇 社区保健与社区公共卫生

第四章 社区保健	45
第一节 社区保健概述	45
第二节 社区妇幼保健	45
第三节 社区青少年保健	54
第四节 社区中年保健	55
第五节 社区老年保健	59
第六节 社区其他特殊人群保健	63

第五章 流行病学在社区医学中的应用	66
第一节 流行病学研究方法在社区医学中的应用	66
第二节 疾病病因的概念及其推断	77

第三节 传染病的流行过程与管理	82
第四节 慢性病的三级预防与疾病监测	93
第五节 计划免疫	97
第六章 社区常见职业性危害因素与职业病	101
第一节 概述	101
第二节 常见职业中毒防治	109
第三节 其他职业病防治	116
第七章 社区营养与食品卫生	119
第一节 概述	119
第二节 营养卫生的基本知识	120
第三节 社区居民营养状况评价	128
第四节 社区居民食物中毒防治	131
第八章 社区环境与健康	133
第一节 室内环境与健康	133
第二节 室外环境与健康	139
第三节 社会环境与健康	150
第九章 社区精神卫生	153
第一节 社区精神卫生的概念及其特点	153
第二节 社区精神卫生的兴起与发展	154
第三节 社区精神卫生服务的组织机构及设施	156
第四节 社区精神卫生的服务形式	158
第五节 社区精神卫生的服务内容	159
第六节 我国社区精神卫生的服务现状及存在问题	164
第十章 社区健康教育与健康促进	166
第一节 社区健康教育与健康促进的概念和作用	166
第二节 社区健康教育与健康促进的策略和基本措施	168
第三节 城乡社区健康教育与健康促进	173
第四节 社区健康信息的传播	178
第十一章 社区护理	182
第一节 社区护理概论	182
第二节 社区护理与护理程序	186
第三节 社区家庭护理	191

第四节	常见症状的护理·····	199
第五节	卧床病人的护理·····	207
第十二章	社区康复 ·····	212
第一节	康复与康复医学·····	212
第二节	社区康复·····	215
第三节	社区常见问题的康复简介·····	222
第四节	残疾的康复·····	227

第三篇 社区常见疾病的防治

第十三章	社区常见传染病的防治 ·····	237
第一节	肠道传染病·····	237
第二节	呼吸道传染病·····	248
第三节	性传播疾病·····	255
第四节	艾滋病·····	268
第五节	病毒性肝炎·····	278
第六节	结核病·····	292
第十四章	社区常见非传染病的防治（一） ·····	304
第一节	新生儿疾病·····	304
第二节	破伤风·····	320
第三节	先天性疾病·····	322
第四节	恶性肿瘤·····	326
第五节	精神性疾病·····	334
第六节	妇女更年期综合征·····	362
第七节	皮肤病·····	364
第八节	急腹症·····	375
第十五章	社区常见非传染病的防治（二） ·····	380
第一节	心血管疾病·····	380
第二节	呼吸系统疾病·····	394
第三节	消化系统疾病·····	414
第四节	泌尿系统疾病·····	426
第五节	血液系统疾病·····	437
第六节	风湿病·····	445
第七节	内分泌代谢病·····	457
第八节	脑血管疾病·····	476

第十六章	意外事故所致疾病的防治	485
第一节	淹溺	485
第二节	电击伤	486
第三节	一氧化碳中毒	488
第四节	自缢	489
第五节	瓦斯爆炸	490
第六节	火灾	492
第十七章	自然灾害所致疾病的防治	497
第一节	概述	497
第二节	灾害的定义与分类	498
第三节	灾害疾病的类型	499
第四节	灾害急救基本技术	500
第五节	地震	504
第六节	暴雨洪涝	507
第七节	饥荒	510
第八节	火山爆发	511
第九节	气候异常	514
第十节	雪崩	516
第十八章	社区急救	519
第一节	心、肺、脑复苏	519
第二节	毒物中毒的紧急处理	522
第三节	院前急救	526
第四节	急救病人的转送	528
第四篇 社区卫生计划与管理		
第十九章	社区卫生调查	533
第一节	社区卫生调查设计	533
第二节	社区卫生调查的基本抽样方法	543
第三节	样本含量的估计	547
第四节	社区卫生调查中的误差控制	560
第二十章	社区诊断	564
第一节	概述	564
第二节	社区诊断的原则	566
第三节	社区诊断的方法	568
第四节	社区人口与经济特征分析	574

第五节 社区健康状况分析·····	578
第二十一章 社区卫生计划·····	582
第一节 基本概念·····	582
第二节 制定计划的意义与原则·····	583
第三节 计划的分类·····	585
第四节 制定计划的程序与步骤·····	587
第二十二章 社区卫生管理·····	594
第一节 社区卫生组织机构·····	594
第二节 社区卫生规划·····	600
第三节 社区卫生服务·····	604
第四节 社区卫生资源·····	612
第五节 社区人群健康保障·····	617
第六节 社区卫生信息管理·····	622
第二十三章 社区卫生监督指导与评价·····	628
第一节 概述·····	628
第二节 社区卫生监督指导·····	629
第三节 社区卫生评价·····	630
主要参考文献·····	637

第一篇



社区医学概论

第一章 社区医学概论

近几十年来，人们逐渐地认识到，人群的健康状况与一个国家、一个地区或一个社区的经济、文化发展密切相关，健康问题不仅仅是一个个人问题，而且是一个重要的社会问题；健康和疾病不仅与生物学因素有着密切的关系，而且与人类自身的行为、生活方式和所在社会环境密切相关；预防和治疗疾病、提高健康水平不仅需要个人的努力，而且要在社区、甚至国家层面上采取行动。社区医学（community medicine）正是在社区水平上，确认和解决社区人群医疗保健及其相关问题的一门学科。

第一节 社区医学的基本概念

一、社 区

社区（community）和社会（society）都是社会学中的重要概念。

（一）社区的概念

“社区”一词来源于拉丁语，原意是“亲密的关系和共同的东西”。在现代社会科学中，社会是指以共同物质生产活动为基础而相互联系的人类共同生活体，而社区则是指居住在一个地区内进行共同生活的社会群体。有时，社会学家对社区和社会这两个术语并不作严格的区分。一般说来，当社会学家使用社区这一术语时，更强调其地域性，因此可以说，社区是一个相对独立的地区性社会。

作为一个地域性社会实体的社区与一般的行政区是两个既有联系、又有区别的概念。有联系的是，有的社区与行政区划在地域上是重合的，如某个城市，每个街道或某个镇，由于它们的主要社会生活是同类型的，故又是社区。但行政区是为了实施社会管理、依据政治、经济、历史和文化等因素而人为地划定的，其边界一般是非常清楚的。而社区则是人们在长期共同的社会生产和生活中自然形成的，则边界比较模糊。同一社区可能被划入不同的行政区，而同一行政区内也可能包含着不同的社区。

（二）构成社区的要素

构成一个社区必须具备一些最基本的要素，主要包括如下六个方面。随着社区的发展，社区基本要素之间此消彼长，从而形成了大小不等、功能各异的社区。

1. 一定数量的社区人口 这是构成社区的第一要素。没有一定的人口就无所谓生活共同体，也就无所谓社区。一定量的人口不是孤立的、没有联系的个人，而必须是结成一定的社会关系、组织起来共同从事社会活动的群体，只有这样才能形成一个地区性的社会生活共同体，构成一个社区。社区人口的数量（密度）、结构（性别结构、年龄结构等）和素质（文化程度、健康状况等）是一个社区区别于其他社区的重要方面。

2. 一定范围的地域空间 是人们进行生产、生活活动的地理范围,包括地理位置、地势、资源、气候、动植物、交通等要素。人们的社会活动总是在一定的自然空间中进行的,这个空间可能会在人们的流动中变换,但不论怎样流动和变换,从事社会活动的人总是需要有一定的地域空间。

3. 一定类型的社区活动 即社区的基本生产与生活活动。人们之所以能够结成一定的社会生活共同体,就是因为他们在生产活动与生活方式上有着内在的同质性。这种同质性又往往与一定的地域条件相联系,因为地域环境直接影响人们生产什么和怎么生产,进而影响人们的日常生活方式。正是某种共同类型的生产活动与生活方式在一定的地域内相对独立地存在着,才形成了一个地域性的社会生活共同体,即社区。

4. 一定的社会制度和社会关系 即一套适应社区生产和生活的制度和相应的管理机构。一个社区的人,并不是一盘散沙。一群没有组织,没有一定生活秩序的人,不能构成社区。一个社区的人,要生存下去,必然和他人发生联系和建立各种关系。这就需要一定的社会规范。联系、关系、行为规范需要以制度的方式确定下来,并且设有督导部门和管理公共事物的机构。这样社区生活才能有秩序。

5. 一定特征的社区文化 社区文化是一个社区得以存在和发展的内在要素。它是人们在社区这个特定的地域性社会生活共同体中长期从事物质与精神活动的结晶。它深入到社区生活的各个方面,不仅体现在人们的物质生活中,而且更深入地反映在人们的精神生活中。一个社区的风土人情、风俗习惯、管理方式,社区成员的心理特质、行为模式、价值观念等无不体现着社区文化。不同特征的社区文化是一个社区与其他社区相区别的主要特征之一,也是一个社区内在凝聚力和认同感的基础。

6. 一定的社区设施 社区设施是社区成员的生产和生活所必须的物质条件。它既包括社区生活设施,如住房、服务点等,也包括了生产设施如工厂,还包括交通、通讯设施、文化娱乐设施等等。这些设施是人们长期从事社区建设所取得的物质成果,不仅为社区成员现实的社区生活服务,而且还为社区将来的发展打下了基础。社区设施的完整程度往往是一个社区发展程度的物质标尺。

二、社区医学、社区保健与社区卫生服务

尽管在不同的国家和地区,社区医学的发展道路并不一致,涉及的范围也存在很大的差异,但一般认为,社区医学是应用多学科的方法进行社区调查,并经由社区诊断(community diagnosis)确定社区存在的主要健康问题及与之相关的医疗保健需求,根据可资应用的社区卫生资源,制订社区卫生计划,动员社区力量,通过多渠道的社区卫生服务,以达到在社区水平上防治疾病、促进健康目的的一门医学学科。

社区保健(community health)与社区卫生服务(community health service)是与社区医学相接近的概念,分别为不同的学者采用。从字面上看,社区保健更强调疾病预防和健康促进,社区医学更强调社区医疗服务,而社区卫生服务则更强调社区水平卫生服务的组织、管理和实施。然而,从充分发掘和利用社区资源、突出社区特点、满足社区需求的意义上看,上述三个概念的内涵和外延并无重要的差别。

三、社区医学的学科性质

众所周知,人类知识积累到二十一世纪,学科的发展有两大主要的方向。第一个是由于研究内容的不断深入,导致大量分支学科的出现;第二个是随着人类对事物整体性认识的不断深入,学科之间在理论、方法和研究对象方面的相互渗透、相互依赖成为了一种普遍的现象。在医学领域中,新技术的出现加速了医学的分化,如分子生物学技术的出现带来了许多新的分支学科,同时又促进了医学的整体化。正如德国著名物理学家、诺贝尔奖获得者普朗克所指出的,“科学是内在的整体,它被分解为单独的整体不是取决于事物的本质,而是取决于人类认识事物的局限性。实际上,存在一条从物理学到化学、通过生物学和人类学到社会科学的连续链条,这条链条从任何一处都不能被打断”。

社区医学的产生与发展正是学科综合化、整体化的结果。从学科性质上看,它首先是社会科学医学之间的交叉学科。这是因为社区医学的主要服务对象是社区人群,其实践必须建立在社区社会经济状况、社区文化的基础之上,充分重视人类行为、人类的健康和疾病的社会属性,应用社会科学的理论和方法,分析和确定社区存在的主要健康问题及影响社区人群健康水平的各种因素,通过在社区层面上采取行动来达到提高社区人群健康水平的目的。因此,与临床医学或预防医学比较,它需要从社会科学,如社会学(sociology)、文化人类学(cultural anthropology)、社会心理学(social psychology)、经济学(economics)、管理学(management)及政治科学(political sciences)中吸取更多的养分,更离不开社会科学学者的支持和参与。

从医学内部来看,社区医学应该是临床医学(clinical medicine)、预防医学(preventive medicine)和公共卫生学(public health)在社区中的综合应用,这意味着社区医学工作者必须在实践模式上将社区医疗、社区预防和社区公共卫生结合起来。

在医疗方面,与医院为基础的临床医学(hospital-based clinical medicine)比较,社区医学将自己的重点放在社区的常见病、多发病及行为问题上;强调最基本的医疗照顾和转诊服务,并不包含高新技术在社区的应用;要求采取以医院为基础和外延服务(outreach service)相结合的服务模式。在疾病的预防方面,社区医学强调以社区为单位,在正确的社区诊断的基础上,将个体水平的预防(改变行为和生活方式)和社区水平的预防结合起来。必须指出,社区诊断和临床诊断是两个差别很大的概念,其主要区别见表1-1。

从理论和实践的维度看,虽然社区医学亦重视理论的形成、总结和验证,但它更是一门实践性的学科,这是它与社会医学(social medicine)的主要区别。社会医学是从社会的角度,应用社会科学的理论和方法研究医学问题的一门学科,二者比较,社会医学以社会为对象,强调健康和疾病问题在社会中的普遍性,立足于揭示健康和疾病作为社会问题的普遍意义,而社区医学则强调不同社区的特殊性,立足于解决特定社区中遇到的特殊问题;社会医学以社会因素对健康的影响为研究的着重点,而社区医学则侧重于研究社区卫生服务的组织和管理;社会医学更关心医学领域中的战略性、理论性和方向性强的问题,而社区医学则偏重于研究战术性、实践性强的微观管理问题。