

w e i s h e n g b u
q u a n k e y i s h i
p e i x u n
g u i h u a
j i a o c a i

卫生部全科医师
培训规划教材

社区预防 与保健

主编 傅华

s h e q u
y u f a n g y u
b a o j i a n
q u
y u f a n g y u
b a o j i a n



人民卫生出版社

卫生部全科医师培训规划教材

社区预防与保健

主 编 傅 华

副主编 张爱珍

编者(以姓氏笔画为序)

于世北(天津市卫生防病中心)

朱启星(安徽医科大学公共卫生学院)

李 枫(复旦大学公共卫生学院)

汪 凯(华西医科大学公共卫生学院)

杨 辉(北京大学公共卫生学院)

张爱珍(浙江大学成人教育学院)

柳晓琳(锦州医学院)

傅 华(复旦大学公共卫生学院)

人 民 卫 生 出 版 社

社区预防与保健

主 编: 傅 华

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园里3区3号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 22.25

字 数: 485千字

版 次: 2000年12月第1版 2001年6月第1版第2次印刷

印 数: 5 001—15 015

标准书号: ISBN 7-117-04115-3/R·4116

定 价: 27.50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)

卫生部全科医师培训规划教材的出版说明

为了贯彻落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中提出的“加快发展全科医学，培养全科医师”的战略任务，推动全国全科医师培训工作顺利开展，加强全科医师培训规划教材建设工作，卫生部于2000年4月6日成立了全科医师培训规划教材编辑委员会，彭玉副部长任主任委员。经过认真的调查研究和多次会议征求各方意见，编委会依据《全科医师规范化培训大纲》和《全科医师岗位培训大纲》确定了9种教材，并从全国各地推荐的500多名候选人中遴选出了主编和编者，保证了教材能够做到体现全科医学特点、适合岗位要求和当前全科医师培训需要。

一、编辑委员会成员名单

主任委员：彭玉 卫生部副部长

副主任委员：祁国明 卫生部科教司司长

戴玉华 中华医学会全科医学分会主任委员

傅征 中国人民解放军总后勤部卫生部副部长

委员：（按姓氏笔画排序）

方圻 中国协和医科大学

王环增 卫生部人事司司长

刘海林 中华医学会副会长

吴在德 原同济医科大学校长

张愈 天津市卫生局局长

张焕春 卫生部教材办常务主任

张震康 北京大学医学部教授

李长明 卫生部基妇司司长

李兰娟 浙江省卫生厅厅长

杨明信 吉林省卫生厅副厅长

陆广莘 中国中医药研究院教授

陈灏珠 复旦大学医学院 院士

周东海 国家医学考试中心副主任

周同甫 华西医科大学副校长

金大鹏 北京市卫生局副局长

胡亚美 北京市儿童医院 院士

贺兴东 国家中医药管理局科教司司长

徐群渊 首都医科大学校长

滕卫平 中国医科大学副校长

- 执行委员：**
- 霍仲厚 总后卫生部科训局局长
 王建存 天津市卫生局科教处
 刘文川 哈尔滨医科大学成教学院
 许四虎 深圳市卫生局
 吴仁友 上海第二医科大学
 张孟华 浙江省卫生厅科教处
 张爱珍 浙江大学成人教育学院
 李 锋 卫生部人事司专业人才处处长
 李 霞 上海市卫生局医教处
 李俊伟 浙江大学教务处
 李嘉纯 吉林省卫生厅科教处
 杨秉辉 复旦大学医学院附属中山医院
 沈 彬 天津职工医学院
 陆广莘 中国中医研究院
 孟 群 卫生部科教司在职教育处处长
 金生国 卫生部基妇司社区卫生处处长
 祝学光 北京大学医学部
 夏泽民 人民卫生出版社副总编辑
 袁申元 北京同仁医院
 贾明艳 北京市卫生局医教处
 顾 浚 首都医科大学全科医学培训中心
 梁万年 首都医科大学全科医学培训中心
 曾昭耆 卫生部北京医院
- 秘 书：**
- 吴沛新 卫生部科教司教育处
 李显屹 卫生部教材办公室
 宋向东 安徽省卫生厅科教处
 钱卫国 河北省卫生厅科教处

二、教材目录

- | | |
|--------------|------------|
| 全科医学概论 | 顾 浚 主编 |
| 社区预防与保健 | 傅 华 主编 |
| 康复医学 | 胡永善 主编 |
| 社区卫生服务管理 | 梁万年 主编 |
| 社区常见健康问题 | 戴玉华 杨秉辉 主编 |
| 重点人群保健 | 金宏义 主编 |
| 急症与急救 | 陆一鸣 主编 |
| 心理障碍与精神卫生 | 陈 力 主编 |
| 社区常见病症的中医药照顾 | 李明富 主编 |

序

全科/家庭医学教育培训在欧美国家已经进行了三四十年，现在正以迅猛的速度向世界范围扩展。根据1994年WHO颁布的文件，世界各国在21世纪均将建立这一培训体系。在我国毕业后医学教育制度的建立和完善的过程中，全科医生的培养将和其它专科医生的培养工作一样，受到重视，得到加强，取得进展。

《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中提出了“加快发展全科医学，培养全科医师”的战略任务，这给我国全科医学事业的发展提供了前所未有的机遇，为了落实中共中央、国务院的决定，卫生部又下发了《关于发展全科医学教育的意见》，对发展我国的全科医学教育提出了具体的要求。于是，如何培养合格的、适应我国国情、高质量的全科医师的问题已摆在了我们面前。1999年底，卫生部召开了“全国全科医学教育工作会议”，会议交流了各地开展全科医学教育工作的情况，总结了经验，同时也指出了不足，其中亟待解决的问题之一是缺乏规范、科学的全科医师培训教材，这也是制约我国全科医师培训工作开展发展的瓶颈。

教材建设是教学的基础性工作，是保证教学工作顺利进行和达到教学目标的重要工具。因此，我认为编写一套具有较强指导性、针对性、科学规范的全科医师培训教材，是保证培养高起点、高水平、高素质全科医师的前提，对于规范指导全国全科医师的培训具有十分重要的意义。作为卫生部科教司的重点工作之一，经过广泛调查研究和反复论证，制订了《全科医师规范化培训大纲》和《全科医师岗位培训大纲》，提出了教材编写的初步意见，并委托卫生部教材办公室和人民卫生出版社编辑出版这套教材。这套教材所培养的全科医师是具有高尚的职业道德，能以人为中心、以维护和促进健康为目标，向个人、家庭与社区提供医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导六位一体的基层卫生服务的医生，成为社区卫生服务团队的学科骨干。

这套教材是卫生部科教司向全国推广使用的统一的全科医师培训指导教材，我确信她将在全科医师的培训工作中发挥重要作用。因此，我衷心地预祝这套教材出版成功！同时，我也希望培训教师和学员在使用这套教材的过程中，提出使之更加完善的意见和建议，以推进我国的全科医生培训事业的健康发展。

卫生部科教司司长



2000.8.29

前 言

随着社区卫生服务工作的开展,人们逐渐认识到发展全科医学教育、培养全科医学人才的重要性,认识到社区卫生服务人员的素质决定卫生服务的质量,高素质的人才社区卫生服务持久发展的重要保证。为了规范和指导全国全科医学培训工作,卫生部决定成立全科医师培训规划教材编辑委员会,编写系列全科医师培训规划教材9本。2000年4月,在北京召开了全科医师培训规划教材编辑委员会暨主编会议,卫生部彭玉副部长在会上作了重要讲话,会议审议并通过了这套全科医师培训规划教材的编写大纲。

《社区预防与保健》是这套规划教材之一。根据会议精神,本教材的编写遵循了如下的原则:以卫生部《全科医师岗位培训大纲》和《全科医师规范化培训大纲》的要求为基础,遵循生物-心理-社会医学模式,体现科学性、规范性、实用性、针对性和创新性以及全科医学的特点,以培养能开展融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导为一体的卫生技术人才为目标。为此,在编写本书的过程中,我们致力于阐述全科医师在社区范围内开展工作中所必需的预防与保健的基本知识和技能。考虑到全科医学在疾病预防与保健方面的特点以及培训对象是已经接受过预防医学基本教育的临床医师,在内容安排上强调适合于城市社区特点、反映当代健康促进和疾病预防的新公共卫生概念以及全科医师实用的知识和技能,尤其强调了预防与保健工作必须对社区、家庭和个人有针对性以及服务对象的参与性。因此,在章节内容的安排上,第一篇主要阐述全科医师实施社区预防与保健所需的方法学。对于流行病学和统计学,本篇着重于介绍基本原理及其在社区卫生中的应用,而未详细阐述有关的计算过程,同时充实了社区卫生调查较为实用的一些方法,如定性调查、问卷设计等,以及健康教育与健康促进的方法。第二篇阐述社区范围内影响健康的因素。在物质环境因素方面,着重介绍居室及其周围环境和职业环境对健康的影响,营养与健康,并根据中国营养学会的《中国居民膳食指南》为全科医师介绍了平衡膳食的原则。社区社会环境因素作为当代医学模式的重要部分以及行为因素,给予了充分的强调。第三篇介绍了全科医师如何开展“以社区为导向的初级保健”,即结合社区的特点,有计划地实施社区卫生一群体预防,包括如何确定和动员社区、进行社区诊断、制定和评估社区卫生计划,以及不同场所健康促进的方法。第四篇介绍临床预防服务和常见疾病的防制。在概述了临床预防服务的内容和原则后,详细地介绍了个体健康维护计划、不良健康行为矫正、疾病筛查方法;并从全科医师常接触疾病的角度出发,在社区预防与保健方面,本书具体介绍了临床营养、慢性病、伤害和传染病的预防与控制。包括个体健康维护计划,营养治疗,不良健康行为预防,疾病筛查,以及慢性病、伤害和传染病防制。希望通过本教材的培训,全科医师能运用当代社区预防与保健的知识和技能,并结合卫生部全科医师规范化培训的其他教材,为所服务的社区提供符合居民需求的“六位一体”的卫生服务。

本书的编写工作得到卫生部领导和编者单位领导的大力支持。安徽医科大学吴系

科教授、复旦大学公共卫生学院陆培廉教授和叶葶葶教授、华西医科大学公共卫生学院潘小平副教授、浙江大学医学院凌诚德教授等帮助审阅了部分稿件,提出了许多建设性的意见。丁永明老师参加了本书的编排工作。在此一并表示衷心感谢。

本书除作为全科医学的培训教材外,还可用作疾病预防和控制机构专业人员的培训和高等医学院校预防医学研究生和教师参考书。

限于水平,加以编写时间仓促,本书编写难免存在不少缺点和错误,恳切希望广大读者批评指正。

傅 华

2000年8月

目 录

第一篇 社区预防与保健研究方法

第一章 绪论	1
一、实施社区预防与保健的原则.....	1
二、实施社区预防与保健的策略.....	4
三、全科医师实施社区预防与保健的意义.....	8
四、全球卫生战略目标与我国的卫生工作方针.....	9
五、社区卫生服务	10
第二章 常用流行病学方法	11
第一节 流行病学的概念及方法学简介	11
一、流行病学概念及与社区卫生服务的关系	11
二、流行病学研究的基本方法	12
三、流行病学调查基本步骤	13
第二节 现况调查	14
一、现况调查的概念	14
二、现况调查的用途	15
三、常用的现况调查	15
四、疾病分布	16
第三节 病例对照研究	19
一、病例对照研究的原理	19
二、病例和对照的选择	19
三、病例对照的分析指标	20
四、病例对照研究应用和优缺点	20
第四节 社区现场干预试验	20
一、社区现场干预试验的概念	20
二、试验人群和对照组的选择	21
三、干预因素	21
四、干预效果	22
第五节 流行病学调查中的偏倚及其控制	22
一、设计偏倚	22
二、观察偏倚	23
三、混杂偏倚	24

第三章 社区卫生调查对象、方式和内容	26
第一节 确定调查对象方法	26
一、非概率抽样	26
二、概率抽样	27
第二节 利用现有资料和医学检查记录	30
一、利用现有资料	30
二、医学检查	32
第三节 定性调查	32
一、定性调查的概念	32
二、常用的定性调查方法	33
三、定性调查方法的应用	36
四、定性调查方法的应用	37
第四节 定量调查	38
一、定量调查的概念	38
二、常用的定量调查方法	38
三、影响定量调查的因素	40
第五节 问卷设计	41
一、问卷的结构	41
二、问题和答案的设计	42
三、问卷设计的原则	45
四、问卷的质量评估	46
第四章 社区卫生常用统计分析方法	49
第一节 统计分析的基本思路	49
一、数据审核	49
二、确定变量类型	49
三、描述性分析	50
四、统计推断	51
五、表达统计分析结果	53
六、常用统计分析软件简介	55
第二节 定量资料的分析方法	56
一、集中趋势和离散趋势	56
二、假设检验的原理	58
第三节 分类资料的分析方法	62
一、常用相对数	62
二、应用相对数应注意的问题	62
三、率的抽样误差和假设检验	64
第四节 常用社区卫生指标简介	66

一、人口数量和构成指标	66
二、人口出生和自然增长指标	67
三、生长发育指标	67
四、疾病指标	68
五、死亡指标	69
六、平均期望寿命和减寿年数	69
七、质量调整生命年和伤残调整生命年	70
八、危险度	70
第五节 统计分析结果的表达	71
一、统计表	71
二、统计图	72
三、医学论文的撰写	74
第五章 健康教育与健康促进	77
第一节 健康教育与健康促进的概念及意义	77
一、健康教育	77
二、健康促进	77
第二节 健康传播	78
一、传播概念	78
二、传播模式	79
三、人际传播	80
四、大众传播	81
五、健康心理咨询	81
第三节 健康促进规划设计、实施与评价	83
一、健康促进规划的设计	83
二、健康促进规划的实施	85
三、健康促进规划的评价	86
第二篇 社区环境和行为因素与健康	
第六章 社区物质环境与健康	89
第一节 居住环境与健康	89
一、居室的微小气候及其基本卫生要求	89
二、室内污染与健康	90
三、居室空气清洁度的评价指标	92
四、保证居室空气清洁的措施	93
第二节 饮水与健康	94
一、水源的种类及其卫生学特征	94
二、饮用水的卫生要求	95

三、水污染与健康	96
四、保证饮水安全的措施	97
第三节 职业环境与健康	99
一、职业性有害因素	99
二、职业性病损及其特点	100
三、职业性病损的预防	104
第七章 营养与健康	108
第一节 营养素	108
一、营养素分类	108
二、常见食物的营养素	114
第二节 平衡膳食	117
一、平衡膳食基本概念	118
二、食物的分类	118
三、膳食指南与平衡膳食宝塔	119
四、膳食指导	121
第三节 不合理营养与疾病	123
一、与营养有关的常见疾病	124
二、与营养有关的疾病干预	125
三、膳食营养指导	125
第四节 社区人群营养的监测与评价	126
一、社区人群的营养监测	126
二、社区人群的营养评价	127
第五节 特殊人群的营养	128
一、儿童的营养	128
二、妇女的妊娠期与哺乳期营养	129
三、老年人的营养	131
四、残疾人的营养	132
第八章 社区社会环境与健康	135
第一节 社会与社区	135
一、社会和社会意识形态	135
二、我国城市社区及其特点	135
第二节 社会意识与健康	136
一、社会道德规范与健康的关系	136
二、宗教信仰与健康的关系	137
第三节 社会文化和社会制度与健康	138
一、社会风俗习惯与健康的关系	139

二、社会制度与健康的关系·····	139
第四节 社会阶层与健康 ·····	139
一、社会阶层和生活方式的概念·····	139
二、不同社会阶层的健康行为·····	140
三、不同社会阶层的患病行为·····	141
四、不同社会阶层的病人角色·····	141
第五节 社会经济发展、人口与健康 ·····	142
第九章 行为与健康 ·····	145
第一节 行为的概念 ·····	145
一、行为的定义·····	145
二、行为分类·····	145
三、行为的发展与适应·····	146
第二节 行为与健康的关系 ·····	146
一、健康相关行为·····	147
二、不良生活方式影响健康的特点·····	149
第三节 健康相关行为改变的理论 ·····	149
一、知信行理论·····	149
二、健康信念模式·····	150
第四节 行为的矫正与干预 ·····	151
一、个体行为的矫正·····	151
二、团体行为的干预·····	152
三、行为干预的临床指导·····	153

第三篇 社区卫生

第十章 社区动员 ·····	157
第一节 卫生服务与社会的互动关系 ·····	157
一、卫生服务提供系统与其他社会系统的关系·····	157
二、卫生服务供方与需方的关系·····	157
三、社会的“外行系统”·····	158
四、社区卫生与环境的互动·····	159
第二节 社区动员的概念和意义 ·····	159
第三节 社区动员的对象和过程 ·····	159
一、领导开发·····	159
二、部门协调、沟通和合作·····	160
三、社区、家庭和个人参与·····	161
四、专业人员参与和角色·····	163
五、非政府组织的作用·····	163

第四节 社区动员的基本技术	164
一、组织和行政方式	164
二、市场推销技术	164
三、应用传播技术	164
四、培训和管理	164
第五节 社区动员的预期效果	165
一、获得承诺和理解	165
二、以需求为导向配置资源	165
三、工作计划在社区的有机嵌入	165
四、形成组织和管理网络	166
五、社区资源的动员	168
六、更深入地了解社区	168
第十一章 社区诊断	170
第一节 社区诊断的概念和意义	170
一、临床诊断与社区诊断	170
二、社区诊断的目的意义	170
第二节 社区诊断的步骤	171
一、确定社区诊断所需的信息	171
二、资料的来源与收集	173
三、资料的整理和分析	175
四、确定社区的疾病防治重点和健康优先问题	175
五、做出诊断并写出诊断报告	176
第十二章 社区卫生计划的制定与评价	177
第一节 社区卫生计划概念、意义和依据	177
第二节 计划和评价的组织准备工作	178
一、确定社区卫生计划的主管部门和相关部门	178
二、组成社区卫生计划的工作小组	179
三、组成广泛的社区协作	179
第三节 社区卫生计划的目标	180
一、近期目标	180
二、中期目标	181
三、长期目标	181
第四节 形势分析和发现问题	182
一、形势分析	182
二、主要社区卫生问题	184
第五节 明确社区计划的目标人群及其特征	185

一、不同的人群策略·····	185
二、目标人群的特征·····	186
第六节 确定主要卫生问题的影响因素和可干预因素·····	187
第七节 明确社区计划的策略和场所·····	189
一、健康教育和健康促进策略·····	189
二、社会政策策略·····	190
三、环境政策策略·····	190
四、健康教育和促进的场所·····	190
五、社区服务策略和场所的交叉分析·····	191
第八节 制定具体工作计划和资源配置计划·····	192
一、具体工作计划·····	192
二、资源配置计划·····	193
第九节 建立健全社区卫生的信息系统·····	193
第十节 社区卫生计划的评价·····	194
一、评价的类型·····	195
二、评价的策略·····	195
第十三章 健康促进场所与健康城市·····	197
第一节 社区健康促进·····	197
一、社区健康促进的概念和意义·····	197
二、社区健康促进的实施·····	197
三、社区健康促进的评价指标·····	199
第二节 学校健康促进·····	200
一、学校健康促进概念和意义·····	200
二、学校健康促进的实施·····	200
三、学校健康促进的评价指标·····	201
第三节 职业人群健康促进·····	202
一、职业人群健康促进的概念和意义·····	202
二、职业健康促进的实施·····	202
三、职业健康促进的评价指标·····	204
第四节 医院健康促进·····	205
一、医院健康促进的概念和意义·····	205
二、医院健康教育的实施·····	206
三、医院健康促进的评价指标·····	207
第五节 健康城市·····	208
一、健康城市概念和意义·····	208
二、健康城市的实施·····	208
三、健康城市的评价指标·····	210

第四篇 临床预防服务与疾病防制

第十四章 临床预防服务与个体化保健	211
第一节 临床预防服务	211
一、临床预防服务的意义.....	211
二、临床预防服务的内容.....	212
三、实施临床预防服务时应注意的一些问题.....	213
第二节 健康危险因素评价	215
一、危险因素及其评价的概念.....	215
二、妨碍危险因素评价的原因.....	216
三、克服妨碍实施危险因素评价的方法.....	217
四、确定评价危险因素的优先次序.....	218
五、危险因素的询问技巧.....	220
第三节 制定与实施个体化的健康维护计划	222
一、团队的参与.....	223
二、干预措施的选择.....	223
三、干预与随访的频率.....	224
四、健康维护计划的实施.....	226
第十五章 不良健康行为的干预	230
第一节 吸烟	230
一、吸烟的危害.....	230
二、控烟方法.....	232
第二节 静坐生活方式	235
一、静坐生活方式对健康的不良影响.....	235
二、运动对健康的良性作用.....	235
三、体育锻炼促进.....	236
四、运动处方.....	238
五、肥胖症的运动疗法.....	240
第三节 酗酒	242
一、饮酒的危害.....	242
二、饮酒危害的防制.....	243
第四节 睡眠不足	245
一、睡眠与健康.....	246
二、睡眠不足的原因.....	246
三、睡眠障碍的预防.....	247
第十六章 临床营养指导	248

第一节 试验膳食与治疗膳食	248
一、常用试验膳食	248
二、治疗膳食	248
第二节 糖尿病的营养治疗	250
一、限制总热量	250
二、保证碳水化合物摄入	250
三、蛋白质适量摄入	251
四、限制脂肪摄入	251
五、增加膳食纤维摄入	251
六、注意维生素供给	251
七、注意微量元素补充	252
八、计算与餐次	252
第三节 高脂血症的治疗	253
一、限制脂肪饮食	253
二、限制胆固醇饮食	253
三、增加膳食纤维的摄入	253
四、限制能量	253
第四节 单纯性肥胖症的营养治疗	254
一、控制热能摄入	254
二、限制碳水化合物供给	254
三、保证蛋白质摄入	254
四、严格控制脂肪摄入	255
五、补充维生素和微量元素摄入	255
第五节 甲状腺疾病的营养治疗	255
一、甲状腺功能亢进症的营养治疗	255
二、碘缺乏病与甲状腺功能减退症的营养治疗	256
第六节 痛风的营养治疗	257
一、限制总热量、减少碳水化合物摄入	258
二、限制蛋白质和脂肪饮食	258
三、严格限制嘌呤饮食	258
四、多饮水,忌饮酒	258
五、补充维生素	258
第七节 骨质疏松症的营养治疗	258
一、钙充足摄入	259
二、补充 Vit D 摄入	259
三、适量磷的摄入	259
四、蛋白质、Vit C 合理摄入	259
第八节 胃肠道炎症的营养治疗	259