

全国中等卫生职业学校配套教材
供卫生保健专业用

保健学基础应试指导

主 编 余万春 卢玉清 刘 锦

江苏科学技术出版社

第 1 版
第 1 次印刷

全国中等卫生职业学校配套教材

供卫生保健专业用

保健学基础应试指导

主 编 余万春 卢玉清 刘 铨

主 审 陈锦治

编 者 (以姓氏笔画为序)

卢玉清 (湖北襄樊高职院校医学分院)

刘 铨 (山东省济南市卫生学校)

刘铁柱 (河北省沧州卫生学校)

杨柳青 (重庆市万州卫生学校)

李 宁 (江西省卫生学校)

李春坚 (广西医科大学附设护士学校)

李嗣生 (安徽省巢湖职业技术学院)

吴 崑 (江苏省无锡卫生学校)

何 玲 (河北省沧州市卫生防疫站)

陈锦治 (江苏省无锡卫生学校)

余万春 (安徽省巢湖职业技术学院)

徐峥嵘 (河北省张家口市卫生学校)

潘冰莹 (广东省广州市疾病控制中心)

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

保健学基础应试指导/卢玉清,刘琦,余万春主编.
南京:江苏科学技术出版社,2003.9
全国中等卫生职业学校配套教材
ISBN 7-5345-3973-0

I. 保... II. ①卢... ②刘... ③余... III. 保健—
专业学校—教学参考资料 IV. R161-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 072336 号

全国中等卫生职业学校配套教材

保健学基础应试指导

主 编 余万春 卢玉清 刘 琦
责任编辑 周 骋

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号,邮编:210009)

经 销 江苏省新华书店
照 排 南京紫藤制版印务中心
印 刷 涟水印刷有限责任公司

开 本 787 mm×1092 mm 1/16
印 张 9.75
字 数 228000
版 次 2003 年 9 月第 1 版
印 次 2003 年 9 月第 1 次印刷
印 数 1—3000 册

标准书号 ISBN 7-5345-3973-0/R·730
定 价 13.00 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

编写说明

为了贯彻落实第三次全国教育工作会议精神和中共中央、国务院“关于深化教育改革全面推进素质教育的决定”，实施“面向 21 世纪职业教育课程改革和教材建设规划”，适应我国城乡卫生事业发展对中等卫生专门人才的需要，教育部、卫生部批准设立卫生保健专业。在卫生部的领导下，1999 年 12 月中华预防医学会公共卫生教育分会中专学组在全国七省、市进行卫生服务需求调查和基层卫生技术人员结构调查，在此基础上制定卫生保健专业教学计划（讨论稿）。2000 年 9 月在江苏省无锡市举行卫生保健专业教学计划研讨会。修订过的教学计划于 2000 年 11 月提交卫生职业教育教学指导委员会第二次会议审议。按照卫生职业教育教学指导委员会的部署，启动教学大纲的编写工作，来自全国的 66 位参编人员编写 11 门课程的教学大纲（不包括心理学基础），于 2001 年 1 月在河南省郑州市进行初审。2001 年 4 月在苏州召开的全国中等卫生职业教育专业指导性教学计划和教学大纲审定工作会议上，审定通过了卫生保健专业教学计划和教学大纲，由卫生部教材办公室编辑出版。按照教学计划和教学大纲进而由卫生部教材办公室组织卫生保健专业规划教材的编写、出版。

2002 年 10 月 21 日～10 月 26 日中华预防医学会公共卫生教育分会中专学组三届四次委员会会议暨全国第六次中等预防医学教育发展战略研讨会在海南省海口市举行。根据中等预防医学教育发展及卫生保健专业建设的需要，会议决定组织编写卫生保健专业教材《营养与膳食指导》、《社区卫生服务》等，以及按照卫生职业教育教学指导委员会编发的卫生保健专业教学计划和教学大纲，以已出版的教材为基础，编写相应课程的应试指导。鉴于许多学校反映卫生保健专业《疾病学基础》课程没有教材，以致影响教学计划的落实和课程的设置，为此，会议决定组织编写《疾病学基础》及《疾病学基础应试指导》。同时会议决定成立“全国中等卫生职业教育卫生保健专业教材评审委员会”，以期促进卫生保健专业教材的建设。

衷心希望开设卫生保健专业的学校在使用卫生保健专业教材的过程中，及时提出宝贵意见，使有关教材更臻完善。

中华预防医学会公共卫生教育分会中专学组

全国中等卫生职业教育卫生保健专业教材评审委员会

顾 问 王锦倩

名誉主任委员 王玉玲

主 任 委 员 陈锦治

副 主 任 委 员 胡明琇 王慧麟

委 员 (以姓氏笔画为序)

王少六 卢玉清 闫立安 闫利华

刘东升 刘逸舟 宋秀莲 陈明非

陈树芳 李全恩 李宗根 李春坚

李景田 汪春祥 余万春 肖敬民

张子平 张书全 张丽华 罗万云

赵汉英 赵伟明 禹海波 贾洪礼

徐筱跃 曹文侠 盛廷珍 崔晓萍

谢天麟 魏亚力

秘 书 长 顾志伟

前 言

全国中等卫生职业教育卫生保健专业是我国新开设的专业。根据社区和农村基层卫生服务的需要,卫生保健专业设置了《保健学基础》、《预防医学》、《健康教育》三门课程,从而形成了预防医学的系列课程。其中《保健学基础》是一门介绍人群健康及其影响因素和保护、促进健康的策略和措施的课程,其内容包括健康、保健的基本知识,以及不同人群对保健的特殊要求。

为了帮助学生更好地学习和掌握《保健学基础》的教学内容,中华预防医学会公共卫生教育学会中专学组领导和组织编写《保健学基础应试指导》。该指导以卫生保健专业《保健学基础》教学大纲为依据,以原教材为基础,参编人员大多数是原教材的编者。

《保健学基础应试指导》以章为单元,由学习目标、学习指导、试题和试题答案四部分组成。学习目标按教学大纲的要求加以设定。学习指导分为学习要求和知识补充两部分,前者主要对本章内容进行概括,对重点、难点加以说明,对如何学习本章提出一些指导性意见;知识补充部分,一是补充编写教材中因篇幅所限未能讲述的内容;二是增加一些新的知识点,使教材更加充实。试题部分,其题型有名词解释、填空、问答和选择题四种,其中选择题题量最多,而选择题又有 A_1 、 A_2 、 A_3 和 B_1 型题。选择题题型及其比例都是仿照国家医学考试中心助理执业医师考试的规格和要求命题的。

学生通过学习《保健学基础应试指导》,有助于掌握教材的内容,并通过答题提高学生的学习兴趣 and 衡量学习效果。并且,本书是授课老师的教学参考书,使老师在备课时能更好地把握教材的重点、难点,还可借助本书中的试题对学生进行考核。

本教材在编写过程中得到了中华预防医学会公共卫生教育学会中专学组的支持和指导,得到了江苏科学技术出版社的帮助,得到了编者所在单位的关心和支持;在卫生保健专业课程开发中还得到了《保健学基础》教学大纲主编、河北省沧州卫生学校胡金泉副校长的支持和帮助,在此一并表示感谢。

由于编者水平有限,加上编写时间较短,书中难免有疏漏错误之处,敬请各校师生在使用过程中及时提出宝贵意见,以利本教材的完善和提高。

陈锦治

目 录

第一章 绪论.....	1
第二章 健康与保健.....	5
第三章 社区保健	12
第四章 家庭保健	25
第五章 自我保健	40
第六章 新生儿与婴儿保健	50
第七章 幼儿与学龄前期保健	62
第八章 学龄期保健	74
第九章 青春期保健	84
第十章 青年期保健	94
第十一章 中年期保健.....	101
第十二章 老年期保健.....	117
第十三章 妇女保健.....	129

第一章 绪 论

【学习目标】

1. 叙述保健学的概念。
2. 简述保健学研究的内容。
3. 概述保健学在医学教育中的地位。
4. 说出学习保健学基础的要求、方法和意义。

【学习指导】

1. 学习要求

(1) 保健学的概念:保健学主要是研究人群的健康状态及其影响因素和保护、促进健康的策略和措施的基础理论知识和基本技能的学科。认识其主要研究对象是健康和亚健康人群,学会用现场调查和实验的方法对人群的健康状态及其影响因素做出评价,运用现代医学理论和技能按照趋利避害原则,制定和落实保护、促进居民健康的指导方针和具体方法。

(2) 保健学研究的内容:保健学的研究内容非常广泛,从健康的概念和标准到影响健康的因素,从人的胚胎期至死亡的生命过程,至人的衣、食、住、行和生产、生活、学习、娱乐等一切活动的保健。

社区保健工作是通过了解社区的卫生状况、经济状况、环境状况和居民的卫生要求,分析社区的卫生问题,对社区居民健康状况进行评价、做好社区保健规划,并采取有针对性的保健措施。

家庭保健中应充分发挥家庭的保健作用。因为家庭是社会的细胞,家庭成员之间的关系好坏、家庭功能运转是否正常、家庭结构是否完整,对家庭成员产生很大影响。所以创造一个“健康的家庭环境”是为每个家庭

成员提供健康的保证。

自我保健是由个人、家庭、亲友和同事自发的保健活动,并作出与保健有关的决定。自我保健是家庭保健的延续,也是终点;是保健的基础,也是保健的最高境界。

(3) 保健学在医学教育中的地位:从国内外社区卫生服务的发展来看,随着疾病谱的变化和医学模式的转变,现代医学教育也由传统的基础医学、临床医学、预防医学向社区医学、卫生保健学方面发展。保健学是预防医学和公共卫生学的拓展和延伸,代表着医学发展的未来,是人类预防、控制、消灭疾病和保护、促进健康、延年益寿的保障。

(4) 学习保健学的要求、方法和意义:学习保健学不仅需要了解基础医学、临床医学和预防医学的主要内容,还要掌握心理咨询、社会医学、人际沟通、健康教育、卫生法规、医学统计等方面的知识;增强社会实践和主动获取知识的能力;学会收集、整理和运用知识,培养对理论知识和技能的好奇心和浓厚兴趣,加深对各种健康问题的认识和理解。并且基本具备社区保健服务能力,社区医疗服务能力,健康照顾能力,特殊人群常见多发病的诊断处理能力,健康教育和计划生育等组织能力,自我接受新医学知识、技能和继续学习能力。

2. 知识补充

(1) 热爱生命、维护健康:如果说生命是一首歌,健康就是歌中最强的音符。就在2003年的春天,包括中国在内的全球几十个国家和地区与SARS病毒正面遭遇了,这场突如其来的灾难让我们警醒:生命原来是如此脆弱。在这些日子里,人们开始对生命本身重新进行审视,对自己习以为常的生活方

式、行为方式和健康观念进行思考。

今天,生命质量已成为衡量一个国家富裕程度的重要指标。我们发现,发达国家无一例外都是国民健康的强国。据统计,美、英、法等国男女平均期望寿命已分别达到 71 岁和 78 岁,日本更是高达 78.3 岁和 85.2 岁,而中国的男女平均寿命虽比以前有所增长(69 岁和 73 岁),但和发达国家相比,仍有差距。在全面建设小康社会的进程中,如何借鉴他山之石,提升国民健康指数,是我们必须面对的课题。

(2) 亚健康状态:亚健康状态是指无器质性病变的一些功能性改变,又称第三状态或“灰色状态”。因其主诉症状多种多样,又不固定。它是人体处于健康和疾病之间的过渡阶段,在身体上、心理上没有疾病,但主观上却有许多不适的症状表现和心理体验。具体表现为情绪低落、心情烦躁、忧郁焦虑、失眠、头晕头痛、眩晕、乏力、慢性咽痛、淋巴结肿大、肌肉关节疼痛、便秘、心悸、手足麻木、反复感冒等一系列难以用某一种病种予以解释的症候群,而一般体检及实验室检查结果又无重大异常。

造成亚健康的原因主要有:① 过度疲劳造成的精力、体力透支。由于社会竞争的日趋激烈,导致人们用心、用脑过度,身体的主要器官长期处于超负荷状态;② 人体的自然老化。表现出体力不足、精力不支、社会适应能力降低;③ 某些疾病(如心脑血管疾病、肿瘤等)的前期。在发病前,人体在相当长的时间内不会出现器质性病变,但在功能上已经发生了障碍,如胸闷气短、头晕目眩、失眠健忘等;④ 人体生物周期中的低潮时期。作为健康人,也会在一个特定的时期内处于亚健康状态,例如女性在月经来潮前表现出的烦躁、不安、情绪不稳、易激动等。

【试题】

一、名词解释

1. 保健学
2. 自我保健

二、填空题

3. 保健学的主要研究对象是_____和_____。
4. 影响健康的四大因素是_____,_____,_____和_____。
5. 保健学的研究内容非常广泛,从健康的_____到影响_____的因素,从人的_____至_____的生命过程,至人的_____和_____等一切活动的保健。
6. 保健服务涉及到每个_____,每个_____,和每个_____。
7. 所有的保健活动都必须通过_____,_____和_____来落实。
8. 实施初级卫生保健是实现“人人享有卫生保健”目标的_____和_____。
9. 自我保健的内容为_____,_____,_____和_____,力争自我的健康长寿和提高生活质量。
10. 医学具有_____,_____,_____和_____四大功能。
11. 保健不仅可以_____,更具有_____,_____和_____的功效。
12. 保健学是_____和_____的拓展和延伸。
13. 国内外大量调查结果表明,不健康的_____,_____和_____在影响健康的四大因素中居首位。

三、问答题

14. 保健学的概念是什么?
15. 保健学研究的内容有哪些?
16. 简述保健学在医学教育中的地位。
17. 简述学习保健学的方法。
18. 通过保健学基础的学习你应能获得哪些能力?

四、选择题

A₁ 型题

19. 保健学的主要研究对象是
A. 患者

- B. 健康人群
 - C. 亚健康人群
 - D. 亚健康人群和患者
 - E. 健康人群和亚健康人群
20. 影响健康的四大因素的提法不确切的是
- A. 环境因素
 - B. 人类生物学因素
 - C. 经济和文化因素
 - D. 医疗卫生服务因素
 - E. 生活方式与行为因素
21. 有学者认为第四医学是
- A. 自我保健
 - B. 临床医学
 - C. 基础医学
 - D. 预防医学
 - E. 康复医学
22. 在 20 世纪英国率先实行社区卫生服务是
- A. 40 年代
 - B. 50 年代
 - C. 60 年代
 - D. 70 年代
 - E. 80 年代
23. 美国 1977 年的调查表明,在 10 种主要疾病死因中不健康生活方式约占
- A. 20%
 - B. 30%
 - C. 40%
 - D. 50%
 - E. 60%
24. 第二次世界卫生革命的主力军是
- A. 预防医学
 - B. 社区医学
 - C. 保健学
 - D. 临床医学
 - E. 康复医学
25. 《爱丁堡宣言》发表于
- A. 1985 年
 - B. 1986 年

- C. 1987 年
- D. 1988 年
- E. 1989 年

A₂ 型题

26. 一小儿,1 岁零 3 个月,睡眠时不安,烦躁,夜惊,多汗,检查发现其枕部头发脱落。经儿保医生诊断为早期佝偻病。其原因可能是
- A. 维生素 A 缺乏
 - B. 维生素 C 缺乏
 - C. 维生素 D 缺乏
 - D. 维生素 B₁ 缺乏
 - E. 维生素 B₂ 缺乏

A₃ 型题

某托儿所(全托)在儿童生长监测中,发现一名儿童消瘦,其体重比同龄儿童平均体重低 1.5 kg,其他体检项目未见异常,同班儿童中也没有类似状况出现。

27. 所长、保健老师、保育员共同推究其原因,认为最有可能是
- A. 营养素摄入不足
 - B. 厌食
 - C. 疾病
 - D. 睡眠不足
 - E. 操练过度
28. 产生上述原因,可能是因为
- A. 食谱安排不合理
 - B. 用膳时间不规则
 - C. 烹调方法不科学
 - D. 饮食卫生不注意
 - E. 饮食习惯不良

B₁ 型题

- A. 基础医学
 - B. 临床医学
 - C. 预防医学
 - D. 保健学
 - E. 康复医学
29. 研究保护、促进健康的策略和措施的学科是

30. 研究疾病的发生发展规律、诊断、治疗和预防的学科是
31. 研究人群健康和疾病与自然环境和社会环境之间相互关系的学科是

【试题答案】

1. 保健学主要是研究人群的健康状态及其影响因素和保护、促进健康的策略和措施的基础理论知识和基本技能的学科。
2. 自我保健是由个人、家庭、亲友和同事自发的保健活动,并作出与保健有关的决定。
3. 健康人群 亚健康人群
4. 环境因素 人类生物学因素 生活方式与行为因素 医疗卫生服务因素
5. 概念和标准 健康 胚胎期 死亡 衣、食、住、行 生产、生活、学习、娱乐
6. 社区 家庭 人
7. 社区保健 家庭保健 自我保健
8. 根本途径 关键环节
9. 生理上自我调节 心理上自我调节 不良生活方式的矫正 主动地参与一切卫生保健活动
10. 治疗 康复 预防 保健
11. 预防疾病 保护和增进人群健康 提高生活质量 延年益寿
12. 预防医学 公共卫生学
13. 生活 行为
14. 保健学主要是研究人群的健康状态及其影响因素和保护、促进健康的策略和措施的基础理论知识和基本技能的学科。
15. 保健学的研究内容非常广泛,从健康的概念和标准到影响健康的因素,从人的胚胎期至死亡的生命过程,至人的衣、食、住、行和生产、生活、学习、娱乐等一切活动的保健。保健学基础的主要内容是健康与保健、社区保健、家庭保健、自

我保健、新生儿和婴儿保健、幼儿与学龄前期保健、学龄期保健、青春保健、青年期保健、中年期保健、老年期保健和妇女保健。

16. 医学具有治疗、康复、预防和保健四大功能。保健学是预防医学和公共卫生学的拓展和延伸,是人类预防、控制、消灭疾病和保护、促进健康、延年益寿的保障。随着医学模式的改变,人们对健康的要求也越来越高,现代医学教育也随之发生变化,由传统的基础医学、临床医学,向社区医学、卫生保健学方面发展,将医学领域扩大,服务范围增加。
17. 学习保健学不仅需要了解基础医学、临床医学和预防医学的主要内容,还要掌握心理咨询、社会医学、人际沟通、健康教育、卫生法规、医学统计等方面的知识;不仅是学习教材,更主要的是增强社会实践和主动获取知识的能力;学会收集、整理和运用知识,培养对理论知识和技能的好奇心和浓厚兴趣,以教材为核心与其他参考资料对照比较,加深对某些健康问题的认识和理解。
18. 应能获得以下基本能力:① 现代医学思想的社区保健服务能力;② 一定的社区医疗服务能力;③ 以个人为中心,家庭为单位的健康照顾能力;④ 对社区特殊人群常见病、多发病的诊断和处理能力;⑤ 健康教育、计划免疫等社会工作的组织能力;⑥ 自我接收新的医学知识和技能及继续学习的能力。
19. E 20. C 21. A 22. C 23. D
24. C 25. D 26. C 27. A 28. E
29. D 30. B 31. C

(李嗣生 陈锦浩)

第二章 健康与保健

【学习目标】

1. 概述世界卫生组织(WHO)的健康概念和健康测量的标准,并对健康评价指标进行合理的解释。

2. 概述各类影响健康的因素,并对各类主要因素对健康的影响进行解释。

3. 叙述初级卫生保健概念、基本原则、基本策略、基本内容、基本要素及实施初级卫生保健的目标、任务、措施与方法。

【学习指导】

1. 学习要求

(1) 健康观是人类历史发展到一定阶段,人类对自身健康和疾病的一种主观认识,是建立在一定医学模式基础上的,随着医学模式的更新而改变的。在不同的社会发展阶段,分别表现为神灵主义的健康观、自然哲学的健康观和生物医学模式的健康观等。现代的健康观是建立在生物、心理和社会医学模式之上,要正确地认识健康和疾病现象,就必须从生物学、心理学和社会学等方面全方位地去进行研究、分析、评价,才能对人类的健康和疾病做出科学的解释。通过对健康观的学习,将有助于医学生进一步理解医学在社会中的地位和作用,分析医学的本质、特征和发展规律,从整体上认识现代医学概貌。

(2) 影响人类健康的因素很多,概括起来可分为环境因素、人类生物学因素、生活方式与行为因素、医疗卫生服务因素四类。这些因素广泛地存在于人们日常生活的时空之中,长期、反复地相互影响和相互制约,从正反两个方面综合作用于人体,影响人体的健康。对此,我们要对各种因素进

行认真地研究分析,了解它们的特点,加深对这些因素的认识;充分地利用有利因素,消除和控制有害因素,以达到预防疾病,促进健康的目的。

(3) 初级卫生保健是实现全球 21 世纪人人享有卫生保健战略目标的基本保证。在我国,初级卫生保健是我国国民经济和社会发展规划的组成部分,是各级政府的重要职责。实施初级卫生保健,就是要通过深化改革,健全城乡卫生服务体系,完善服务功能,实行多种形式的医疗保障制度,解决全体居民基本医疗和预防保健问题,努力控制危害严重的传染病、地方病,使广大城乡居民享受到与经济社会发展相适应的基本卫生保健服务,不断提高人民的健康水平和生活质量。要从做好卫生工作,保护和增进居民健康的角度出发,学习和掌握初级卫生保健的有关内容。

2. 知识补充

(1) 以健康为中心是现代医学的重要特征 健康观的演变由消极的治疗疾病而获得健康到积极地预防疾病和促进健康;由生理健康发展到心理健康和社会健康。首先,在躯体方面,应该有结实的体格和良好的心理状态,没有疾病;其次,是感觉到满意、自称、自我尊重和觉得生活有意义;第三,在个人和社会生活中能发挥应有的功能和作用。就一个社会来讲,健康是社会发展的标志,是物质文明建设的保证和精神文明建设的体现。健康也是一种资源,是社会经济发展和劳动力再生产的物质基础。健康投资有利于延长劳动力的工作时间,减少劳动者因病缺勤缺课,为社会提供更多和合格劳动力,因而增加国民的收入。因此,在经济活动中,也需

要对健康投资,以恢复和发展人们最基本、最普遍的社会活动能力、劳动生产能力。健康投资是一种重要而且可获得丰厚回报的生产性投资。因此,健康与社会的发展和生活质量的提高是一种互惠和互动的关系。健康与保健更强调健康是一种能力或资源,而不仅是一种状态。它可使人们去追求某一目标,获得技能和教育。所以,在强调以健康为目标时,尤其要强调健康是人们适应、反映和控制生活挑战和改变的能力。

(2) 现代生物-心理-社会医学模式认为,人的健康取决于物质环境、政治、经济、文化、个人生物遗传因素和卫生服务。根据这一模式,影响健康的因素可概括为四大类。第一,环境因素:环境是指人类赖以生存和繁衍的各种外部条件,包括物质环境和社会环境。物质环境为人类生存提供了必要的物质和能量。如果由于自然或生产和生活活动造成物质环境的剧烈变化,超出了人体功能和适应程度,就可能对健康造成明显的影响。社会环境中公共政策、经济收入、居住条件、文化程度、风俗习惯等,它们对健康均有着重要的作用。第二,生活行为方式因素:生活方式是指人为满足生存和发展而进行的持久连续的活动。包括嗜好、饮食生活方式、劳动生活方式、休闲生活方式、居住生活方式、性生活方式、睡眠生活方式等。吸烟、酗酒、滥用药物、缺乏体育锻炼、不好的饮食习惯等不良生活方式对其本人和他人健康的影响已成为当今主要的公共卫生问题。第三,卫生服务因素:卫生服务的公平性、医疗卫生机构布局是否合理、群众就医是否及时方便、医疗技术水平的高低以及卫生服务质量的好坏,都会影响人群的健康和疾病的转归。第四,生物遗传因素:一些先天性的缺陷如苯丙酮尿症是由遗传因素造成的,有些疾病如糖尿病、冠心病则是环境和遗传因素共同作用的结果。

上述影响健康的因素之间相互关联而构成一个网状关系。因此,要提高人群的健康

必须全面考虑这些因素以及与这些因素相关的部门对干预行动的影响,来制定我们的预防策略,以达到预防疾病、促进健康的目的。

(3) 三级预防原则 健康与疾病之间是一个由量变到质变的过程。所有生物体,都要经历生长、衰老、最后死亡的过程。按照我国传统医学的“未病先防、已病防变、病后防复”的预防思想,针对健康与疾病的全过程,提出了三级预防的策略。

第一级预防又称病因预防。目的是切断各种健康危害因素和病因对人体作用的途径,并采取措施提高人群的健康水平。主要手段是增进健康和采取特殊的预防措施,如卫生立法、改善环境卫生、免疫接种、改变不良的生活行为方式等。

第二级预防又称临床前期预防。主要是通过病例的筛查,早期发现、早期诊断和早期治疗,以促使机体的功能完全恢复,或有较好的预后。

第三级预防又称临床期预防。主要是通过采取积极有效的措施,防止疾病的进一步恶化或发生严重的并发症或后遗症。如开展康复医疗,恢复劳动能力,坚持促进病人恢复健康的生活方式,以及对终末期患者实行临终关怀等。

【试题】

一、名词解释

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 健康 | 2. 健康促进 |
| 3. 躯体活动能力 | 4. 迁移能力 |
| 5. 情感过程 | 6. 认知功能 |
| 7. 现时健康体验 | 8. 未来健康期望 |
| 9. 满意度 | 10. 幸福感 |
| 11. 亚健康状态 | 12. 情绪 |
| 13. 行为 | 14. 初级卫生保健 |
| 15. 心理状态 | 16. 总体健康感受 |

二、填空题

17. WHO 提出健康包括“_____、_____、_____、_____”四个方面。

18. 健康包括 _____、_____、
_____, _____、_____ 五个
维度。
19. 身体健康状态主要包括 _____、_____
_____, _____、_____ 四个方面。
20. 总体健康感受主要包括 _____、_____
_____, _____ 三个方面。
21. 影响人体健康的因素有 _____、_____
_____, _____、_____ 四类。
22. 促进健康的行为具有 _____、_____
_____, _____、_____ 五大基本
特征。
23. 实施初级卫生保健具有 _____、_____
_____, _____、_____ 的特点。
24. 初级卫生保健基本原则是 _____、
_____, _____、_____ 五条。
25. 初级卫生保健的基本任务具体有 _____、
_____, _____、_____ 四个
方面。
26. 我国采取 _____、_____, _____、
_____ 的策略, 推动农村初级卫生保
健工作可持续发展。

三、问答题

27. 健康促进的含义及主要目的是什么?
28. 健康测量的演变过程的特点表现为哪些
方面?
29. 促进健康行为有哪些?
30. 初级卫生保健的八项基本要素是什么?

四、选择题

31. 机械论健康观的建立基础是
A. 神灵主义的医学模式
B. 自然哲学的医学模式
C. 生物医学模式
D. 生物-社会医学模式
E. 生物-心理-社会医学模式
32. 现代健康观的建立基础是
A. 神灵主义的医学模式
B. 自然哲学的医学模式
C. 生物医学模式

- D. 生物-社会医学模式
E. 生物-心理-社会医学模式
33. 属于人的情感体验的内容是
A. 抑郁、焦虑、紧张、喜悦
B. 焦虑、紧张、喜悦、注意力
C. 抑郁、焦虑、紧张、注意力
D. 注意力、记忆力、思维、想象
E. 焦虑、紧张、喜悦、想象
34. 属于人的认知功能的内容是
A. 抑郁、焦虑、紧张、喜悦
B. 焦虑、紧张、喜悦、注意力
C. 抑郁、焦虑、紧张、注意力
D. 注意力、记忆力、思维、想象
E. 焦虑、紧张、喜悦、想象
35. 亚健康状态又称为
A. 第一状态
B. 第二状态
C. 第三状态
D. 黑色状态
E. 亚临床状态
36. 以下属于人口学指标的是
A. 发病率
B. 出生率
C. 生存率
D. 病死率
E. 患病率
37. 属于促进健康的行为群是
A. 戒烟、不酗酒、滥用药物
B. 合理营养、平衡膳食、睡眠不足
C. 合理营养、平衡膳食、A 型行为
D. 合理营养、平衡膳食、主动求医
E. 平衡膳食、睡眠不足、系安全带
38. 属于危害健康的行为群是
A. 戒烟、酗酒、滥用药物
B. 不系安全带、平衡膳食、睡眠不足
C. 酗酒、滥用药物、A 型行为
D. 酗酒、滥用药物、主动求医
E. 平衡膳食、睡眠不足、不系安全带
39. 关于初级卫生保健以下表述错误的是

- A. 必须人人参与
 - B. 技术方法切实可行
 - C. 在学术上可靠
 - D. 要体现社会的公平性
 - E. 个人参与,政府不干预
40. 21 世纪人人享有卫生保健的价值体现为
- A. 道德、伦理、公平、性别观
 - B. 道德、伦理、公平、性别
 - C. 基本人权、伦理、公平、性别观
 - D. 基本人权、伦理、公平、性别
 - E. 基本人权、道德、伦理、公平
41. 初级卫生保健的服务对象是
- A. 求医的患者
 - B. 潜在的患者
 - C. 处在康复期的患者
 - D. 社区全体居民
 - E. 社区中特殊人群(老人、儿童等)
42. 不列入影响健康的四大因素之列的因素是
- A. 人类生物学因素
 - B. 环境因素
 - C. 人文因素
 - D. 生活方式与行为因素
 - E. 医疗卫生服务因素
43. 不属于危害健康行为的是
- A. 不良生活习惯
 - B. 高危险行为
 - C. A 型行为
 - D. 疑病行为
 - E. 预警行为
44. 健康促进的目标人群涉及
- A. 弱势人群
 - B. 整个人群
 - C. 高危人群
 - D. 残疾人、老年人
 - E. 老弱病残人群
45. “金木水火土”五行学说属于
- A. 自然哲学的健康观
 - B. 神灵主义的健康观
 - C. 生物-心理-社会医学健康观
 - D. 生物-社会医学健康观
 - E. 生物医学健康观
46. 1990 年 WHO 在论述健康时强调了以下哪个内容,使健康的涵盖面进一步扩大
- A. 道德健康
 - B. 群体健康
 - C. 心理健康
 - D. 社会适应良好
 - E. 躯体健康
47. 以下不属于亚健康状态范畴的是
- A. 疲劳综合征
 - B. 神经衰弱
 - C. 更年期综合征
 - D. 不良生活习惯
 - E. 衰老
48. 以下属于群体健康指标的是
- A. 身高
 - B. 智商
 - C. 患病率
 - D. 肺活量
 - E. 个性
49. 以下反映生命质量的指标是
- A. 孕产妇死亡率
 - B. 减寿人年数
 - C. 潜在寿命损失年
 - D. 人均期望寿命
 - E. 疾病构成比
50. 以下反映死亡水平的指标是
- A. 病死率
 - B. 生存率
 - C. 生命素质指数
 - D. 疾病构成比
 - E. 人均期望寿命
51. 碘缺乏病等地方病的病因主要是
- A. 生物学因素
 - B. 环境因素
 - C. 社会因素
 - D. 文化因素
 - E. 心理因素

52. 以下属于 C 型性格特征的是

- A. 喜欢竞争
- B. 行动匆忙
- C. 好生闷气
- D. 缺乏耐心
- E. 性情急躁

53. 以下属于 A 型性格特征的是

- A. 性情急躁
- B. 好生闷气
- C. 瞻前顾后
- D. 回避矛盾
- E. 与世无争

54. 控制和消灭疾病的主要措施是

- A. 预防为主
- B. 临床预防
- C. 卫生立法
- D. 卫生投入的增加
- E. 新技术的采用

55. 所谓“人人健康”是指

- A. 人人都不得病
- B. 人人都能获得免费医疗
- C. 人人都得到足够的营养
- D. 人人都参与卫生保健
- E. 人人都达到最高可能的健康水平

56. 实现“21 世纪人人健康”目标的关键措施是

- A. 疾病控制
- B. 健康教育
- C. 计划免疫
- D. 初级卫生保健
- E. 计划生育

57. 当前人类健康和生活面临的重大威胁是

- A. 环境污染
- B. 不良行为和生活方式
- C. 艾滋病等传染病发病率居高不下
- D. 经济落后
- E. 医疗卫生保健落后

58. 健康教育的目的是

- A. 建立健康的行为和生活方式

B. 初级卫生保健

C. 人人参与

D. 人人享有卫生保健

E. 人人都达到最高可能的健康水平

59. 以下属于危害健康行为的是

- A. 饮食多样化
- B. 预防接种
- C. 酒后驾车
- D. 预警行为
- E. 饮食不过量

60. 可用来估计得病的危险性的指标是

- A. 发病率乘以疾病的平均病程
- B. 发病率除以患病率
- C. 死亡率
- D. 发病率
- E. 患病率

A₂ 型题

61. 某人近半年来因工作经常出差、晚上加班,而出现烦躁、易怒、睡眠不佳等,但经医院检查又无阳性体征,这种情况属于

- A. 兴奋
- B. 预警行为
- C. 应激
- D. 亚健康状态
- E. 负性情绪

62. 古希腊的希波克拉底在《人和自然》一书中提出“四体液学说”。即人体内有血液、黏液、黄胆汁和黑胆汁四种液体,分别源出于心、脑、肝、脾四个脏器,与自然界中万物之源的火、水、气、土四种元素相对应。人的健康、疾病和性格是四种体液混合比例变化的结果。其健康观属于

- A. 神灵主义的医学模式健康观
- B. 自然哲学的医学模式健康观
- C. 生物医学模式健康观
- D. 生物-社会医学模式健康观
- E. 生物-心理-社会医学模式健康观

A₃ 型题

某男,35岁,公司白领,体胖,工作事业心强,脾气急躁,易兴奋,好与人争斗,说话快,进食快;有吸烟史6年,每日吸烟1包左右,近半年来,经常感到乏力、头昏、胸闷、心前区有压榨感。

63. 其行为主要表现为
- A. 预警行为模式
 - B. 病人角色行为
 - C. A型行为模式
 - D. B型行为模式
 - E. C型行为模式
64. 其吸烟行为属于
- A. 不良生活习惯
 - B. 病人角色行为
 - C. A型行为模式
 - D. C型行为模式
 - E. 日常危害健康行为
65. 临床诊断首先应考虑的疾病是
- A. 肺癌
 - B. 慢性支气管炎
 - C. 肺源性心脏病(肺心病)
 - D. 冠心病
 - E. 心肌炎

B₁ 型题

- A. 一级预防
 - B. 二级预防
 - C. 三级预防
 - D. 传染病的预防性措施
 - E. 传染病的防疫性措施
66. 加碘预防碘缺乏病是
67. 康复治疗是
68. 戒烟是
69. 疾病筛查是
70. 肿瘤的手术治疗是

【试题答案】

1. 健康不仅仅是没有疾病和虚弱,而且是心理、生理和社会适应方面的完好状态。

• 10 •

2. 健康促进是为导致健康行动和健康生活条件所采取的健康教育与环境(社会的、政治的、经济的、政策的、法规的、组织的)支持相结合的策略;亦即是把个人选择和社会对健康的责任综合起来以创造更健康的将来的一种人和环境之间的调节策略。
3. 指躯体直接发出的一些活动,如屈体、弯腰、行走等。
4. 指身体活动范围的大小,如骑车或利用其他交通工具的能力、室内外基本活动、是否长期卧床等。
5. 指个体感知外界事物后所产生的一种情绪体验,包括正向的与负向的体验,如痛苦、抑郁、焦虑、紧张、喜悦等。
6. 包括时间、地点定位以及一些基本的心理活动过程,如注意力、记忆力、思维和想象等。
7. 指个体对目前的健康状态和生活状况的总的判断,综合反映个体的健康意识、生活态度和人生价值。
8. 指个体根据现在的情况来判断自己未来一定时间内的健康的变化,体现个体对未来生活的期望、信心 and 选择。
9. 是指个人的需求和愿望得到满足时所产生的主观合意程度,反映个体对健康需求的满足程度。
10. 是对全部生活的综合感觉状态,它产生于自发的精神愉悦和活力感,反映个体对自身健康水平的总的判断。
11. 是指人的机体虽然无明显的疾病,但呈现出活力降低,适应力呈不同程度减退的一种生理状态,是由机体各系统的生理功能和代谢过程低下所导致,是介于健康与疾病之间的一种生理功能降低的状态,亦称“第三状态”或“灰色状态”。
12. 是个体受到某种刺激(生活事件)所产生的心理反应,是人对客观事物符合自己需要的态度体验。
13. 是指人或动物为适应环境生存所做出的反应或活动,它是脑功能或内在心理需