

## 2020 健康管理师三级职业资格考试基础知识 9~16 章精讲课程

主讲人: 于老师

### 第九章 心理健康

- 一、心理健康与心理卫生的概述
- 二、心理健康与心理发展的阶段
- 三、见心理健康行为与心理障碍的评估
- 四、心理健康维护与促进的方法

属于相对独立的章节, 考察的知识点比较简单。涉及内容广但考察不深。

#### 第九章 心理健康

- 第一节 心理健康与心理卫生
- 第二节 心理健康与心理发展
- 第三节 常见心理行为问题
- 第四节 常见心理障碍

#### 第九章 心理健康

##### 第一节 心理健康与心理卫生

- 一、心理现象概述
- 二、心理健康概述
- 三、心理卫生概述

##### (一) 心理现象概述

人类心理现象 (mental phenomenon) 通常是指各种心理活动的总和, 包括[心理活动过程](#)和[个性心理特征](#)两个部分。

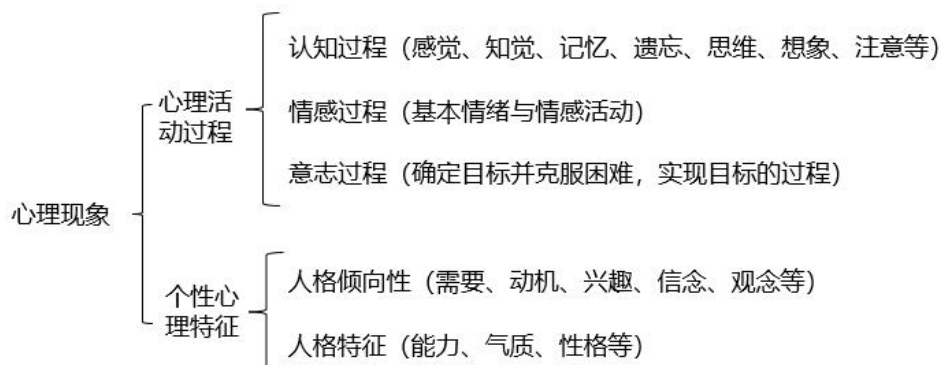
生理基础: ①[脑](#)是心理活动的器官; ②心理是大脑对客观现实的反映。

1、[心理活动过程](#): 是指在客观事物的作用下, 在一定的时间内大脑反映客观现实的过程, 亦是指人类的心理活动发生、发展过程。[认知、情感和意志行为](#)三者共同构成心理活动的完整过程。

2、[个性心理特征](#): 受个体的[生物学特质和环境因素](#) (生活、文化、教育等) 的不同, 个体的个性心理特征发展[各不相同](#)。

[个性心理](#): 亦称人格或个性, 包括[人格倾向性](#) (兴趣、需要、动机、理想、信念、世界观等) + [人格特征](#) (能力、气质、性格)。

##### 3、心理现象



#### 4、心理活动过程

##### (1) 认知过程

是人类最基本的心理活动过程，是人们对事物特点的认识，即信息加工过程，形式多样。

①**感觉**：是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物个别属性的反映，是机体的感觉器官对环境变化（刺激）的反应，是维持人们正常心理活动的必要条件，是一切较高级复杂心理现象的基础。感觉可以分为视觉、听觉、嗅觉、触觉、痛觉、温度觉、本体感觉（位置）等。

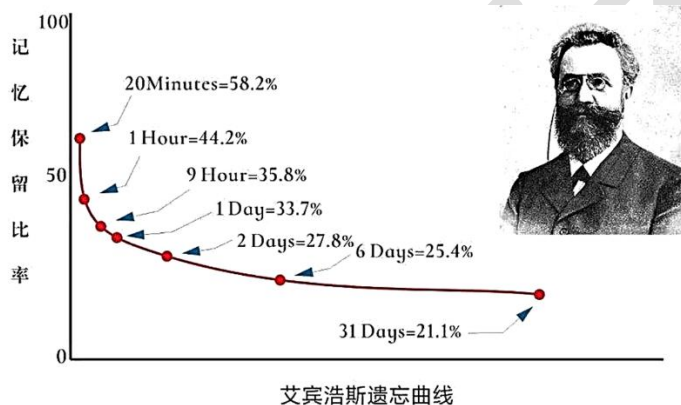
②**知觉**：是在感觉的基础上形成的，是对感觉信息的分析、解释和整合。当人们认识一个苹果时，既观察到它的形状、颜色，也感受到它的味道、口感等特性，把这些方面的感觉信息分析和整合起来，就构成了人们对苹果的基本认知。这个信息整合的过程就是知觉。知觉可以分为空间知觉、时间知觉、运动知觉。

③**记忆**：是指人脑对过去经历过的事物信息进行积累和保存个体经验的心理过程。用信息加工理论来说，记忆就是人脑对外界输入的信息进行编码、存储和提取的过程。记忆是一个复杂的心理过程，包括识记、保持、再认和再现（回忆）三个过程。

④**遗忘**：是指识记过的材料不能再认和回忆，或错误地再认和回忆。如果识记过的内容，不经复习，保存量随时间的推移日趋下降。用信息加工的观点来说，遗忘就是信息提取不出来或提取出现错误，可分为部分遗忘和完全遗忘，暂时遗忘和永久遗忘。

德国心理学家艾宾浩斯对遗忘现象做了系统研究，并总结出了遗忘曲线。

**遗忘规律**：在识记后短时间内遗忘较多，随着时间的推移，记忆保持的数量减少了，遗忘的进展也渐渐缓慢了，最后稳定在一个水平上。



⑤**思维**：是人脑对客观事物本质特征和内在规律性联系的间接的概括的反映。它是大脑以感知觉提供的大量感性材料为基础，进行复杂的多层次的加工，揭示事物之间的关系，形成并利用概念进行判断推理，解决各种问题，是认识的高级形式。

⑥**想象**：一种思维活动，是人脑对已有的表象进行加工改造而产生新形象的过程，是一种高级的、复杂的认识活动。想象是在表象的基础上形成的，表象是过去感知的事物在个体记忆中保留下来的印象。想象即是人脑通过对已有表象的加工改造，进行重新组合创造而形成的新形象。构成新形象的一切材料都来源于人们既有的生活，取自人们过去的经验。

⑦**注意**：是心理活动对外界某种事物或自身的指向和集中。

**注意的 2 个特点：**

**a. 指向性**：人们不能同时反映周围的一切事物，而是根据主体的活动需要有选择地指向一定的对象，忽略其他无关对象。

**b. 集中性**：心理活动在一定时间内集中到注意对象上，保持一定的强度和紧张度，并且抑制多余的活动。

### 注意的 3 个功能:

a. **选择功能**: 选择有意义的、符合需要的、与当前活动一致的事物, 避开非本质的、附加的、与之相竞争的事物。

b. **保持功能**: 注意的对象或内容能在意识中保持。

c. **调节与监督功能**: 对各种心理活动过程的调节与监督作用。

### (2) 情感过程:

客观事物对人总是具有特定的意义, 人对这些事物也会抱有特定的态度, 从而产生了丰富多彩的情感活动体验, 这种带有主观态度的内心体验活动过程称为情感过程。

①**情感 (affection) 和情绪 (emotion)**: 是个体对客观事物是否符合自己的需要而产生的主观体验。二者既有联系又有区别:

**情感**: 是指与人的社会性需要相联系的体验, 具有相对较高的稳定性和持久性, 不一定有外部表现;

**情绪**: 指主要与人的自然性需要相联系的体验, 具有情境性和暂时性的特点, 外部表现明显。

**情绪与健康关系密切, 能产生明显的生理反应, 是心身联系的纽带和桥梁。**

### 情绪的生理作用有以下三条途径:

a. 通过自主神经的交感和副交感神经影响全身各系统的生理功能;

b. 通过边缘系统影响内分泌代谢功能;

c. 通过激素作用于免疫细胞相应受体, 影响人体免疫功能。②**心境**: 是指一种较为微弱且持久的情绪状态, 是一段时间内心理活动的基本背景。心境对人们的日常生活有着较大影响, 积极的心境有助于发挥人的主观能动性, 提高人的活动效率, 有益健康。消极的心境使人意志消沉, 降低活动效率, 并且有害健康。

### (3) 意志过程

是指个体自觉地确定目的, 并根据目的支配、调节行为, 克服困难, 从而实现预定目的的心理过程。

①意志是**人类特有**的心理现象, 是人类意识能动性的集中表现。

②意志是成才和成事的内在动力, 不仅对主观世界的形成和发展具有重要作用, 而且对客观世界的改造也具有重要意义。

### (4) 人格 (personality) (个性心理特征)

指一个人整个的精神面貌, 即具有一定倾向性的、稳定的心理特征的总和。主要表现为人格倾向性和人格特征两方面:

①**人格倾向性 (personality inclination)**: 是人格中的动力结构, 是个性结构中最活跃的因素。它以积极性和选择性为特征, 决定个体对客观事物的态度和行为对象的选择, 它制约着人的全部心理活动。人格倾向性主要包括**需要、动机、兴趣、理想、信念和世界观等心理活动**。

②**人格特征 (personality mental characteristics)**: 人格的特征结构, 是指在心理过程中表现出来的比较稳定的心理品质。主要包括**能力、气质和性格**。

现代心理学家认为, 人格的塑造是先天与后天因素共同作用的结果, 即人格是遗传与环境因素交互作用的产物。

## (二) 心理健康概述

### 1、心理健康的定义

心理健康, 是指心理上各个方面的活动过程均处于一种良好或正常的状态, 包括合理的认知活动、适度的情感反应、恰当的意志行为、积极的生活态度、良好的适应状态等。是现代人追求的一种心理状态。

《简明不列颠百科全书》中关于心理健康 (mentel health) 的描述为: 心理健康是指个体心理在本身及环境

条件许可范围内所能达到的最佳状态，但不是指绝对的十全十美。并指出心理健康的标志：

①身体、智力、情绪十分调和；②适应环境、人际关系中彼此能谦让；③有幸福感；④在工作和职业中，能充分发挥自己的能力，过有效率的生活。

## 2、马斯洛和米特尔曼提出的心理健康十条标准：

- (1) 有足够的[自我安全感](#)；
- (2) 能充分地了解自己，并能对自己的能力做出[适度的评价](#)；
- (3) 生活理想[切合实际](#)；
- (4) 不脱离周围现实环境；
- (5) 能保持[人格的完整](#)与和谐；
- (6) 善于从经验中[学习](#)；
- (7) 能保持良好的[人际关系](#)；
- (8) 能适度地发泄情绪和控制[情绪](#)；
- (9) 在符合集体要求的前提下，能有限度地发挥[个性](#)；
- (10) 在不违背社会规范的前提下，能恰当地满足个人的[基本要求](#)。

## 3、我国学者提出的心理健康的标准

- (1) [智力水平](#)处于正常范围内，并能正确客观地反映事物；
- (2) 心理与行为特点和生理年龄相[匹配](#)；
- (3) 情绪稳定，积极与情景相[适应](#)；
- (4) [心理与行为协调一致](#)；
- (5) [社会适应良好，人际关系和谐](#)；
- (6) 行为[反应适度](#)，不过敏，不迟钝；
- (7) 在遵循基本社会行为规范的基础上，能实现个人动机，满足个人合理要求；
- (8) 自我意识与自我实际基本相符，“理想自我”与现实自我基本保持一致。

## (三) 心理卫生概述

### 1、心理卫生的定义

定义：也称精神卫生，指通过各种有益的教育和措施，维护和改进健康的心理以适应当前和发展着的社会和自然环境，使生理、心理和社会功能都保持良好或完美状态。

### 2、心理卫生的范畴

- (1) 从优生学的角度指导[婚姻、配偶、受孕](#)等过程，提高个体的心理卫生素质；
- (2) 研究[各年龄阶段](#)（如儿童、少年、青年、中年、老年）的心理卫生特点与规律，指导各年龄阶段的人们搞好心理卫生；
- (3) 研究各社会群体中的心理卫生问题，使人们在[家庭、学校、工作单位、业余团体](#)中能良好的适应环境，搞好人际关系，以便心情舒畅地工作、学习与生活；
- (4) 研究个体主动积极讲究心理卫生的机制与措施，指导人们提高承受挫折的能力，做情绪调节控制的主人，改正不良行为与性格特征，掌握一至几种身心放松技术，以便随时调节身心平衡，讲究心理卫生。

## 第九章 心理健康

### 第二节 心理健康与心理发展

#### 一、个体心理健康与发展

#### 二、群体心理健康与发展



## （一）个体心理健康与发展

按照人类生理心理发展依年龄阶段划分，可将个体的发展分为若干相对独立又相互影响的阶段。通常把从怀孕开始到生为胎儿期，

0~3 岁为婴儿期，（被动发展期）

3~6 岁为幼儿期，（[主动发展阶段](#)）

6~12 岁为儿童期，（[主动发展阶段](#)）

12~18 岁为青春期，（[自主发展阶段](#)）

18~35 岁为成年早期又称青春期，（[巩固发展阶段](#)）

35~65 岁为成年期又称中年期（或壮年期）

65 岁以后为老年期又称成年晚期

### 1、心理生理发展特点

是人生中最快乐美好的时光，开始尝试一种具有挑战的变化--[上学](#)。进入小学，获得“[学生](#)”这一社会角色，自我意识和社会意识进一步发展，主要表现在对自己的自我评价上，自我评价的独立性日益增长，自我评价的原则性逐渐形成。大脑的发育已趋于成熟，是[智力发展最快的时期](#)，感知力、注意力、记忆力、想象力和思维能力都有了新的提高和发展。语言能力进一步发展，词汇日渐丰富，行为自控管理能力增强。

### 2、儿童期的心理发展与心理健康（6~12 岁）

主要表现在对自己的自我评价上，自我评价的独立性日益增长，自我评价的原则性逐渐形成。是智力发展最快的时期。

[（1）合理安排学习](#)：处理好幼儿园和小学的衔接问题可以减少孩子入学后的是适应性困难。

[（2）防止不良心理及性格的产生](#)：常和家庭、学校教育不当有关，应注意避免以下情况：过分照顾、过于溺爱、过分冷漠、过分严厉、忽冷忽热、反复无常等。

[（3）培养社会适应能力](#)：首先要培养儿童的同情心，学习了解、关心、体谅他人，多与同伴进行交流，要以诚待人；其次要教育儿童在游戏中互相谦让、互相帮助、互相支持；增加儿童与家人以外的其他人相处的机会，从中学会人际交往，发展友谊感、同情心和责任心。

### 3、青春期的心理发展与心理健康（12~18 岁）

（1）培养良好的[自我意识](#)：青少年的自我意识往往带有主观色彩而表现出片面性、幼稚性。

（2）[保护自信心和自尊心](#)：自信和自尊是青少年心理健全发展的支柱。

（3）保持[情绪稳定](#)：青少年大脑的神经机制并没有发育健全，调节能力还比较差，因此容易产生心理不平衡状态。

（4）适当的[性教育](#)：学校家庭应及时对青少年进行性教育，包括心理和生理两方面。了解男女社会角色等知识，消除他们对之产生的神秘、好奇、不安、恐惧感，防治青少年出现性心理行为障碍。

### 4、成年早期（青春期）的心理发展与心理健康（18~35 岁）

人生的黄金阶段，处于这一时期的个体，无论生理还是心理上都已经成熟。

（1）积极[适应社会变化](#)：青年期个体步入社会独立生活，生活中常常会遇到各种挫折与人际关系的矛盾需要对应。青年由于种种原因造成人际交往失败时会感到苦闷、自卑，甚至影响身心健康。

（2）树立良好的[婚恋择偶观](#)：青年时期是发生性、恋爱心理问题的高峰期。应该对性有客观科学的认识，对性有正确的认知和态度是性心理健康的首要问题。

### 5、成年期（中年期，壮年期）的心理发展与心理健（35~65 岁）

[（1）加强自我心理保健](#)：由于超负荷的工作及家庭负担，特别要注意提高自我保健意识，保持和谐的人际

关系,一旦与他人发生矛盾冲突时,应学会谅解和宽容他人。还应积极参加各种文娱活动,陶冶情操。

(2) 顺利度过更年期: 女性在 45-55 岁,男性则为 50-60 岁。有些人变化较快也较明显,导致自主神经系统紊乱,出现紧张、焦虑、烦躁易怒、失眠、记忆力减退、燥热不安、心悸、眩晕、性欲淡漠、性功能减退等一系列症状。

## 6、老年期的心理发展与心理健康(65 岁以后)

(1) 尽快适应退休后的生活: 老年人还应该保持必要的人际交往,积极投身社会生活,参加体育锻炼,保持身体健康,学会寻找快乐。

(2) 正确面对疾病和死亡: 如何让老人坦然面对人生,积极主动接受生活的挑战,不回避、不幻想,才能克服对疾病和死亡的恐怖心理,丰富生活内容。同时,子女应在生活上积极照料老人,对老人多关心多体贴,多进行情感上的交流,老人有病及时医治,使老人感觉温暖和安全。

### (二) 群体心理健康与心理卫生

群体规范是指群体成员共同遵守的行为准则。一个家庭的行为规范就是家规,一个组织的行为规范就是规章制度。群体文化是群体的共同持有的价值观,是对周围即客观事物的总评价和总看法。

#### 1、家庭心理健康与心理卫生

家庭心理健康是指家庭成员的心理健康和家庭成员之间的和谐关系和满意度。影响家庭心理健康的主要因素有:家庭关系、家庭成员的角色、家庭的结构等。促进家庭健康的方式:

(1) 沟通: 沟通可以使家庭成员了解彼此的想法,站在他人的角度看问题避免知觉偏差,沟通方式可以是面对面的交谈,也可以借助现代通讯工具(例如短信、电子邮件)进行沟通。

(2) 家庭心理咨询: 是指心理咨询师运用心理学原理及知识,通过语言、文字等形式帮助因各种原因产生问题的家庭解决问题的过程。其目的是让家庭成员学会理解和包容,更懂得相互关心和爱护家庭中的成员。

(3) 营造良好的家庭环境: 家庭环境包括物质环境与精神环境,相比之下精神环境更重要,子代成员价值观的形成往往受长辈的影响。

(4) 正确对待子女的发展: 孩子的发展不一定朝向家长设计的方向,家长必须客观地对待。家长应该以孩子的自发性行为作为教育的起点。赞扬是父母给孩子的最佳礼物。赞扬不仅可以增强孩子的自信,还有利于其良好行为和心理健康的发展。

#### 2、学校心理健康与心理卫生

学校心理健康服务应该以能够促进所有学生的心理健康水平为目标,为处于潜在危险或需要帮助的学生提供充分的保护性支持和无条件的关注,并以这样的教育氛围,鼓励和引导学生做好应对各种心理健康的挑战和心理问题的准备。

作为学校的管理者和教师,应充分明确心理健康不仅仅只是意味着没有心理或行为问题,而是一种充满幸福、心理满足、积极向上的生活状态。要通过教学和管理,让学生体会到自尊、自我接纳,帮助学生提升心理复原力,教会学生足够的心理健康方面的应对技能,培养良好行为规范。

#### 3、社区心理健康与心理卫生

目前社区心理健康促进针对人群主要涉及儿童、青少年、女性、老年群体和有需求的个体。社区心理健康促进活动面向整个家庭、学校、工作场所和各种社区组织及相应社会文化环境等。

就个体而言,社区心理健康促进主要借助各种社区实践锻炼个体的心理复原力,即个体面对创伤、危险等应激条件下的良好适应能力。

健康促进不仅仅关注个体,更关注群体、社会 and 人的生活背景。因此,制定心理健康的相关政策、营造心理健康支持性环境、强化社区帮助、提升个人技能已成为当前心理健康促进的重要内容。

## 第九章 心理健康

### 第三节 常见心理行为问题

#### 一、一般心理问题

#### 二、严重心理问题

#### 三、不良行为

### 常见心理行为问题

心理问题是指由于各种心理社会因素引发的内心冲突,导致心理活动的失衡状态。

狭义的心理问题:指由现实的心理社会因素所引发的心理冲突导致的心理活动的暂时失衡状态。

广义的心理问题:指各种心理社会相关因素引发的心理活动失衡和社会功能缺损状态。

#### (一) 一般心理问题概述

**1、心理紊乱:**指在心理社会因素刺激下个体短时内出现心理失衡状态,产生的痛苦体验在能够承受的范围

**2、心理疾病边缘状态:**是指个体的心理失衡处于其能够承受的边缘状态,情绪反应强烈,有时会出现情绪和行为的失控,导致社会功能的暂时缺损,但尚未达到精神疾病的程度。

此类划分定义不明确,实际应用中难以判定,近年来已越来越少被采用。

#### 3、一般心理问题的界定

##### (1) 基本特点:

①具有明显的现实应激事件刺激因素,该因素对当事人来说相当意外,难以接受。或者时间的出现具有一定的情景性,令当事人感到紧张不安、恐惧、愤怒等情绪,且反应较强烈;多数人对该刺激尚能承受,对当事人的反应也能理解。

②心理反应主要表现为情绪焦虑、紧张、烦恼、恐惧、自责、忧伤、愤怒等,且情绪反应主要针对该事件,对其他不相关的人或事能妥善面对或处置。

③对突发性的应激事件或一过性事件引发的心理反应一般仅持续数日,不超过1个月;但连续发生的应激事件,或事件持续存在难以脱离或改变,心理反应可以持续长达2-3个月。情绪反应缓解后常可以恢复到事件发生前的状态。

④即使情绪反应强烈,当事人的职业工作、人际关系等基本保持此前水平,社会活动功能未受到实质性损害。

⑤一般心理问题的个体即使出现冲动行为也为一过性,不会给自身或他人造成严重后果。

⑥当事人能够保持相对理性的思考,接受发生应激事件的现实。

⑦应激事件刺激前后当事人的人格和人际关系及行为模式没有改变。

⑧周围人对当事人在应激事件中的态度和感受多数能够理解。

#### (二) 严重心理问题概述

##### 1、严重心理问题的概念

(1)常常是由强烈的、创伤性的、或对个体威胁较大的现实刺激引发,当事人常常沉浸在严重现实刺激的痛苦中,表现为悔恨、冤屈、失落、恼怒、悲哀等,甚至对刺激相关的其他事件也出现强烈反应而表现有轻度的泛化;

(2)痛苦情绪的体验常常会持续数周,甚至超过2个月以上,但一般不超过半年,情绪和行为有时会暂时地失去理性控制而冲动,对生活、工作和社会交往有一定程度的影响,造成暂时的社会功能轻度缺损。

(3)相对于一般心理问题,严重心理问题的发生与发展往往较一般心理问题更为显著和迅速,当事人的心

理冲突和情绪失控尤为明显，甚至出现明显的冲动或失控行为。

## 2、基本特点

(1) 由较强烈的现实应激事件引发，该因素对当事人来说相当意外，难以接受；或者事件的出现具有一定的情景性，令当事人在心理上感受到较严重的伤害，出现极度的恐惧、紧张、悲伤，或是强烈的愤怒等，反应强烈，应对不够理性，具有失控趋势。

(2) 心理反应不仅表现为情绪焦虑、紧张、烦恼、恐惧、自责、忧伤、愤怒等，且往往伴随明显的行为失控，造成一定的客观后果难以妥善面对或处置。

(3) 对突发性的应激事件或一过性事件引发的心理反应一般持续数日或数周；但连续发生的应激事件，或事件持续存在难以脱离或改变，明显的心理反应可以持续较长达3个月。

(4) 强烈的心理反应往往会影响到当事人的职业工作、人际关系等方面，因而其社会活动或功能会受到一定程度的损害，造成一定的不良后果。

(5) 发生严重心理问题的当事人往往曾经发生过不少一般心理问题，有些是一般心理问题未能及时处理而引发的。

(6) 当事人不够保持理性的思考，难以接受发生应激事件的现实。

(7) 应激事件刺激前后当事人的人际关系及行为模式常会发生一定的改变。

(8) 周围人对当事人在应激事件中的态度和感受多数不能理解和接受。

## 3、一般心理问题和严重心理问题的区别

	<u>一般心理问题</u>	<u>严重心理问题</u>
情绪体验持续时间	求助者的情绪体验持续时间 <u>未超过2个月</u>	情绪体验 <u>超过2个月</u> ，但未超过半年，不易自行化解
意志行为和社会功能	行为 <u>未失控</u> ，能够保持理性的思考， <u>行为模式没有改变</u> ，周围人多数能理解和接受反应。	<u>行为失控，不够保持理性的思考，造成一定的不良后果</u> ，周围人多数不能理解和接受反应较强烈。
泛化程度	<u>主要针对该事件，对其他不相关的人或事能妥善面对或处置</u> 。没有泛化	情绪反应的内容对象稍 <u>泛化</u>

## (三) 不良行为

### 1、不良行为的概念

即影响健康的行为，是对身体、心理、社会各方面带来健康损害的一类危害行为的统称，又称不健康行为，并非法律意义上的不良行为。是个体或群体在偏离个人、他人、社会的期望倾向的一类行为。

#### 不利于健康的危害行为的主要特点：

- (1) 危害性：行为对人、对己、对社会的健康有着直接或间接的危害作用，如吸烟；
- (2) 稳定性：行为并非偶然发生，具有一定的强度和持续时间；
- (3) 习得性：有损健康的行为都是个体在后天的生活中习得的，有“自我制造危害因素”之嫌。

### 2、不良行为的表现

#### (1) 不良生活方式

特点：个体差异大、影响持久、广泛存在、有成瘾性。

表现形式：吸烟、酗酒、偏食、蜗居、游戏或网络成瘾等。



(2) 致病性行为模式: 又称疾病相关行为

A 型行为模式: “冠心病易发性行为”。

C 型行为模式: “肿瘤易发性行为”。

(3) 不良疾病行为: 是指个体从感知到自身疾病到康复的过程中所表现出非理性康复治疗性行为。如: 不遵医嘱, 讳疾忌医, 疑病恐病, 自暴自弃, 求治于迷信活动等。

(4) 违规行为: 指违反法律法规、道德规范并危害健康的行为。如: 药物滥用、性乱、冲动控制障碍等。

### 3、游戏与网络成瘾

(1) 网络成瘾: 是指慢性或周期性对网络的生理和心理依恋的现象, 包括上网的欣快、下网后的戒断反应以及难以抑制的上网行为。

(2) 网络成瘾具有以下几个主要特征:

#### 痴迷状态

欣快感与虚空状态: 通过上网成瘾者可暂时摆脱现实的焦虑, 体验到一种因自我错位带来的欣快感和解脱感。

成瘾性: 被迫停止上网时, 会产生挫败的情绪体验, 出现注意力不集中、心神不宁、焦躁不安以及颤抖、乏力等症状, 甚至有可能采取自残或自杀手段, 危害个人和社会安全。

与现实的冲突: 由于对网络过多的精力与时间的投入, 成瘾者无暇顾及现实生活。

## 第九章 心理健康

### 第四节 常见心理障碍

一、一般心理问题

二、严重心理问题

三、不良行为

#### (一) 心理障碍概念

1、**概念**: 是指个体因各种生理、心理或社会因素引发的心理功能失调和行为异常现象。常常给个体造成不同程度的精神痛苦、社会功能损害。即任何因素导致个体的心理行为显著偏离常态, 出现精神痛苦或不能适应社会生活的异常状态。

#### 2、诊断因素

- (1) 应激因素, 即当事人是否存在足以引起心理异常的生物—心理—社会因素;
- (2) 心理异常的表现形式与内容, 即心理异常的具体表现以及是否与应激因素相关;
- (3) 心理异常是否造成当事人精神痛苦或社会功能损害;
- (4) 心理异常的持续时间以及影响因素。

#### (二) 心理障碍的常见类型

##### 1、焦虑障碍: 既往又称神经症。

(1) 患者多有焦虑烦恼、恐惧不安、躯体不适等症状, 造成不同程度的精神痛苦和社会功能损害, 一般没有精神病性症状, 自知力存在。

(2) 常见的焦虑障碍有广泛性焦虑障碍、惊恐障碍、强迫症、疑病症、恐惧症、自主神经功能紊乱。

##### 2、心境障碍: 又称情感障碍。

(1) 是以明显而持久的心境或情感高涨或低落为主的一组精神障碍, 并有相应的思维和行为改变。这类精神障碍首次发病年龄多在 16-30 岁, 有容易反复发作的特点。

(2) 常见的类型有抑郁症、破坏性心境失调障碍、心境恶劣、双相心境障碍等。

### 3、应激障碍

(1) 指一组主要由[强烈的心理、社会（环境）因素引起](#)的精神障碍。

(2) 本组精神障碍的发生发展因素有：

①生活事件和生活处境；

②社会文化背景；

③人格特点、教育程度、智力水平，及生活态度和信念等。

(3) 主要临床类型有急性应激障碍、创伤后应激障碍、适应障碍。

### 4、心理生理功能障碍

(1) 是指一组与心理社会因素密切相关的以进食、睡眠及性功能异常为主要临床相的生理功能障碍。

(2) 临床类型：

包括进食障碍（神经性厌食、神经性贪食、神经性呕吐）、

[睡眠障碍](#)（失眠症、嗜睡症和发作性睡眠障碍）、

性功能障碍（性欲减退、阳痿、早泄、性乐高潮缺乏、阴道痉挛、性交疼痛）。

### 5、人格障碍：既往又称病态人格

(1) 是指个体的行为方式持久显著地偏离正常，对环境适应不良。与遗传因素、大脑损伤以及早期教养、生活环境等心理社会因素有关。

(2) 常见类型有偏执型人格障碍、反社会型人格障碍、冲动性人格障碍、强迫性人格障碍、焦虑性人格障碍、[分裂样人格障碍](#)、边缘性人格障碍等。

### 6、精神病性障碍

(1) 是一组具有感知、思维、情感和行为等多方面障碍的严重心理障碍。通常具有幻觉、妄想及行为障碍等精神病性症状，多起病于青壮年，常缓慢起病，一般意识清晰，智能尚好，但在疾病过程中可出现认知功能损害。自然病程多迁延，呈反复加重或恶化，但部分病人可保持痊愈或基本痊愈状态。

(2) 常见的有[精神分裂症](#)、偏执性精神病、急性短暂精神病性障碍等。

### （三）心理障碍的评估方法

#### 1、初步筛查

心理健康问题多数人往往首先表现为各种情绪问题，[最常见的是焦虑和抑郁表现](#)，尤其是一些慢性躯体性疾病的患者更常见。使用焦虑、抑郁自评量表进行筛查。

#### 2、自我评估

自评量表适用于临床或是流行病学调查，自评量表的敏感性和特异性较筛查提问更高。

#### 3、心理健康综合评估

[90 项症状清单（SCL-90）又称精神卫生综合量表。](#)

由 90 个反映精神卫生状况的项目组成，按照症状群划分为 10 个因子，涵盖了比较广泛的精神病症状学内容，如感觉、思维、意识、情感、行为、人际关系、饮食睡眠等。

评分采用 5 级（1-5）评分制。即[无、轻度、中度、偏重、严重](#)。其中“轻、中、重”的具体涵义由受检者自己去体会，不必作硬性规定。

计算时，“无”记 1 分，“轻度”记 2 分，以此类推。SCL-90 评定的时间范围是“最近一周”。具体的 SCL-90 评定量表可在网上查阅。

## 第九章 心理健康

### 第五节 心理健康的维护与促进

- 一、心理健康维护与促进的基本原则
- 二、心理健康维护与促进的实施的措施
- 三、特定人群心理健康的维护

#### (一) 心理健康维护与促进的基本原则

- 1、[理想与现实](#)相结合的原则
- 2、[躯体与心理](#)相结合的原则
- 3、[科学与具体](#)相结合的原则
- 4、[整体与差异](#)相结合的原则
- 5、[指导与主体](#)相结合原则
- 6、[发展与矫治](#)相结合的原则

#### (二) 心理健康维护与促进的实施的措施

- 1、树立社会主义的人生观与价值观
- 2、保持与社会发展同步的生活节奏
- 3、培养良好的心理素质与健全的人格
- 4、规律生活，有效应对
- 5、积极锻炼，合理兴趣
- 6、自我觉察，善交朋友
- 7、释放压力，定期放松

#### (三) 特定人群心理健康的维护

##### 1、儿童期心理健康维护的要点

- (1) 良好的家庭环境，温馨的亲子关系；
- (2) 满足孩子[独立性](#)的需要；
- (3) 尊重孩子的[自尊心](#)；
- (4) 为孩子树立良好的榜样；
- (5) [正面教育](#)为主，合理引导为辅；
- (6) 学会交友，平等相处。

##### 2、青春期心理健康维护的要点

- (1) 认识青春期，了解[性知识](#)；
- (2) 学会控制情绪与行为；
- (3) 培养兴趣，拓展潜力；
- (4) 培养独立意识，会学和睦相处；
- (5) [尊重他人，增强自信](#)；
- (6) 提供青春期心理健康教育资源。

##### 3、妊娠期心理健康维护的要点

- (1) 认识妊娠期，了解胎儿保健知识；
- (2) 学会控制情绪与行为；
- (3) 培养兴趣，提高[抗压](#)能力；
- (4) 与他人交流，分享自身感受；
- (5) [按时作息，合理营养](#)；

(6) 提供妊娠期心理健康教育资源。

#### 4、更年期心理健康维护要点

- (1) 认识更年期, 了解更年期保健知识;
- (2) 学会[控制情绪](#)与行为;
- (3) 培养兴趣, 提高抗压能力;
- (4) 鼓励交流, 参与社交活动;
- (5) [积极锻炼, 防病治病](#);
- (6) 提供更年期心理健康教育资源。

#### 5、老年期心理健康维护要点

- (1) 认识老年期, 了解老年期保健知识;
- (2) 培养兴趣, 老有所学;
- (3) 鼓励交流参与社会活动;
- (4) 勤于锻炼, [防治慢病](#);
- (5) [积极劳作, 科学健脑](#);
- (6) 提供老年期心理健康教育资源。

#### 重点总结:

- 1、心理现象内容
- 2、心理健康的标准(我国)
- 3、心理卫生的定义
- 4、不同年龄段心理健康注意要点
- 5、一般心理问题和严重心理问题的区别
- 6、不良行为概述
- 7、常见心理障碍类型
- 8、心理健康维护与促进的基本原则和实施措施

#### 真题练习-单选题

1.属于能力范畴的是( )。

- A.稳定
- B.礼让
- C.灵敏
- D.智力
- E.关怀

答案: D

#### 真题练习-单选题

2.哪个是C型行为模式的特征( )。

- A.有时间紧迫感
- B.过分压抑和自我克制
- C.有竞争性
- D.心境平静
- E.随遇而安



答案: B

**真题练习-单选题**

3.心理健康的标准不包括( )。

- A.认知评价
- B.人际和谐
- C.智力正常
- D.情绪良好
- E.良好的适应能力

答案: A

**真题练习-单选题**

4.心理健康的标准不包括( )。

- A.良好的适应能力
- B.智力正常
- C.是一种非凡状态
- D.情绪愉快
- E.人际关系良好

答案: C

**真题练习-多选题**

5.常见的影响和损害健康的不良行为有( )。

- A.吸烟
- B.酗酒
- C.药瘾
- D.嗜赌
- E.不遵医

答案: ABCDE

## 第十章 中医养生学基础知识

- 一、中医的基础理论
- 二、中医的诊断治疗方法四诊、 辩证论治
- 三、中医养生的基本理论
- 四、中医养生的原则
- 五、常用中医保健方法

内容较少,考查知识点不多,记忆为主。

### 第十章 中医学概论

#### 第一节 概述

#### 第二节 常用养生保健方法

### 第十章 中医学概论

#### 第一节 概述

##### 一、基本概念

## 二、基础理论

### 一、概述

#### (一) 基本概念

中医学以中国古代阴阳五行学说作为理论基础,将人体看成是气、形、神的统一体,通过望闻问切,四诊合参的方法,探求病因、病性、病位,分析病机及人体内五脏六腑、经络关节、气血津液的变化,判断邪正消长,进而以辨证论治为原则,制定“汗、吐、下、和、温、清、补、消”等治法,使用中药、针灸、推拿按摩、拔罐、气功、食疗等多种治疗手段,使人体达到阴阳调和而康复。

中医养生学是中医学的学科分支,是在中医理论指导下,研究中医的养生保健思想和原则,运用中医的方法手段,实现疾病预防、保障和促进人体健康的一门学科。

“治未病”——防患于未然,其内容与现代医学的三级预防不谋而合

“未病先防”:一级预防

“已病防变”:二级预防

“瘥(chai 四声)后防复”:三级预防

### 二、中医基础理论

#### (一) 阴阳学说

#### (二) 五行学说

#### (三) 藏象学说

#### (四) 经络学说

#### (五) 气血津液

#### (六) 发病与病因

#### (七) 辨证论治

#### (一) 阴阳学说

阴阳最初是指日光的向背,向日光为阳,背日光为阴。随着人们对这两类自然现象观察的不断深入,阴阳的内涵也就不断扩展,逐渐增加了暗和明、寒和热、夜和昼、静和动等属性。

阴阳就变为自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括。



**概念:** 阴阳是中国古代哲学的一对范畴,是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括。它既可以表示既相互关联又相互对立的两种事物或现象,又可以表示同一事物内部相互对立的两个方面。

#### 事物阴阳属性的划分:

1、以人和自然的事物及现象作为划分的对象;

2、以日光的向与背为参照,以事物和现象双方不同的功能属性、运动趋势、位置、发展状态为依据,以水火之特性作为阴阳属性划分的标准。

3、用取象比类(比较)的方法来划分事物的阴阳属性。

任何事物均可以用阴阳来划分,凡是运动着的、外向的、上升的、无形的、温热的、明亮的、兴奋的都属于

于阳；相对静止的、内守的、下降的、寒凉的、晦暗的、抑制的都属于阴。阴阳是相互关联的两种事物或是一个事物的两个方面。

同时，事物或者现象阴阳属性的划分是相对的，[阴阳之中复有阴阳](#)，即阴中有阳、阳中有阴。例如，白天为阳，夜晚为阴，白天的上午为阳中之阳，下午为阳中之阴，夜晚的上半夜为阴中之阴，下半夜为阴中之阳。

阴阳之间存在各种交互作用，包括[对立制约](#)、[互根互用](#)、[消长](#)、[转化](#)。

#### 事物或现象阴阳属性归类表

属性	空间	时间	季节	亮度	温度	湿度	重量	性状	运动状态
<a href="#">阳</a>	天上南外	昼	春夏	明	温热	燥	轻	清	动、升、兴奋、亢进
<a href="#">阴</a>	地下北内	夜	秋冬	暗	寒凉	湿	重	浊	静、降、抑制、衰退

#### 1、阴阳对立制约：

阴阳双方是对立的、属性是相反的。如：寒与热、动与静。可以表现为相互抑制、相互约束，即相互制约，如：热可以祛寒，寒可以除热。

阴阳双方相互对立制约，对维持阴阳之间的动态平衡具有作用，如：四季温度变化。

阴阳双方对立制约关系失调，阴阳之间动态平衡就会遭到破坏，如：四季气候失常。

#### 2、阴阳互根互用：

指凡阴阳皆相互依存，即阴和阳任何一方都不能脱离对方而单独存在。如：上为阳，下为阴。如果没有上，也就没有所谓的下。

“阴阳互根互用关系失调：孤阴不生，独阳不长”

#### 3、阴阳消长：

对立互根的阴阳双方不是静止不变的，而是处于不断的消减和增长的变化之中，这就是阴阳消长。阴阳之间为什么会存在消长变化？[其根本原因在于阴阳的对立制约和互根互用关系。阴阳之间的平衡属于动态平衡。](#)

由于阴阳双方具有[对立制约](#)的关系，所以阴阳之间可以表现出某一方增长而另一方消减，某一方消减而另一方增长的互为消长变化。例如从冬到夏至夏，气候从寒转温变热，这就是“[阳长阴消](#)”；而从夏到秋至冬，气候从热转凉变寒，这就是“[阴长阳消](#)”。阴阳双方又具有[互根互用](#)的关系。例如精有形而属于阴，气无形而属于阳。饥饿时没有力气，是因为水谷之精不足，不能化生人体之气的缘故，属于阴阳皆消；反之，补充了水谷，人会感觉有力气，这是因为水谷充足而能化生人体之气的缘故，属于[阴阳皆长](#)。

#### 4、阴阳转化：

在一定条件下阴阳可各自向其对立的属性转化，即阴可转为阳，阳可转为阴，如：属阴的黑夜可以转化为属阳的白天。

阴阳转化是在阴阳消长的基础之上产生的，阴阳消长发展到一定阶段时事物内部的阴和阳的比例发生了颠倒，则属性就会发生变化，即量变基础上发生了质变。

阴阳转化必须具备一定的条件：即“[物极必反](#)”，这里的“极”是指事物发展到了极限、顶点，这个是促进转化的条件。如，四季变迁。

[阴阳化生万物的前提是阴阳交感。](#)

### (二) 五行学说

五行最初的含义与“五材”有关，是指木火土金水五种基本物质。



五行的特性:

**木**曰曲直: 生长、升发、条达、舒畅;

**火**曰炎上: 温热、上升、光明;

**土**爰稼穡: 生化、承载、受纳;

**金**曰从革: 沉降、肃杀、收敛;

**水**曰润下: 滋润、下行、寒凉、闭藏。

古人常以木、火、土、金、水五中物质的特性及其相生、相克规律来认识和阐释自然万物及其运动变化规律

五行的交互作用包括: **相生、相克**、制化、相乘相侮、母子相及。

事物五行属性归类简表

自然界						五行	人 体					
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	六腑	五官	形体	情志	五声
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	哭
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻

### (三) 藏(zang 四声)象学说

藏象学说是研究人体脏腑组织器官生理功能、病理变化及相互关系的学说。

藏, 指人体内的五脏六腑; 象, 一: 形象、形态, 即脏腑的解剖形态, 二: 征象, 即脏腑表现于外的生理病理现象。

**五脏指: 肝、心、脾、肺、肾;**

**六腑指: 胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦;**

奇恒之腑指:“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞”, (其中胆既属六腑之一, 又为奇恒之腑)。

### (四) 经络学说

经络是经脉和络脉的总称, 是人体运行气血、联络脏腑形体官窍、沟通上下内外的通道。由经脉和络脉及其连属部分组成。经脉是经络系统的主干, 大多循行于人体深部, 且有一定的循行部位。包括十二经脉、奇经八脉和十二经别三大类。



## 十二经脉:

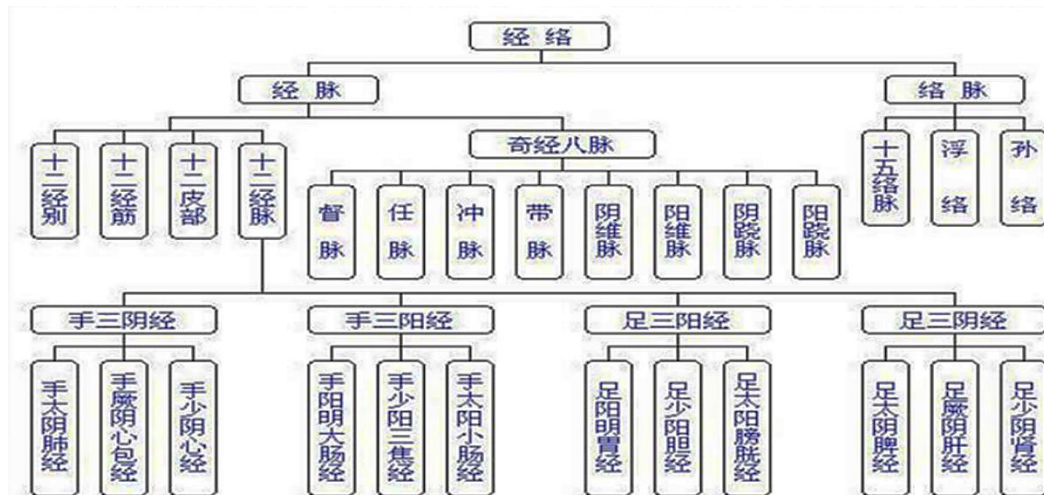
手三阴经-手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经;

手三阳经-手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经;

足三阳经-足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经;

足三阴经-足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经;

络脉是经脉的分支,循行于较浅部位,网络全身,无处不在。[有别络、浮络、孙络之分。](#)



凡为六脏(心、肝、脾、肺、肾和心包)均属阴经

凡为六腑(胆、胃、大肠、小肠、膀胱和三焦)均属阳经

## (五) 气血津液-气

1、气是构成人体的最基本物质,也是维持人体生命活动的[最基本物质](#)。

2、[气的生成](#)源于三个方面:

一为先天精气,来自于父母。脏腑定位在肾。

二是后天水谷之气,乃消化吸收之物质。脏腑定位在脾胃。

三是自然界清气,由呼吸而入。脏腑定位在肺。

3、气的运动中医称为[“气机”](#)。有[“升降出入”](#)四种运动形式。

## (五) 气血津液-气

4、气在不同脏腑有不同的表现形式。气流分布全身各处,走到脏腑就叫脏腑之气,至血脉内外则称营卫之气,至经络则称经络之气等。

5、气有推动、温煦、防御、固摄、气化等作用。人体的气可分为元气、宗气、营气(行于脉内,阴)、卫气(行于脉外,阳)。[气的“升降出入”运动失常,称为“气机失调”其表现形式有气滞、气郁、气逆、气陷、气脱、气闭等。](#)

## (五) 气血津液-血

1、血是运行于脉中,循环流注于全身,具有营养和滋润作用的红色液体,是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

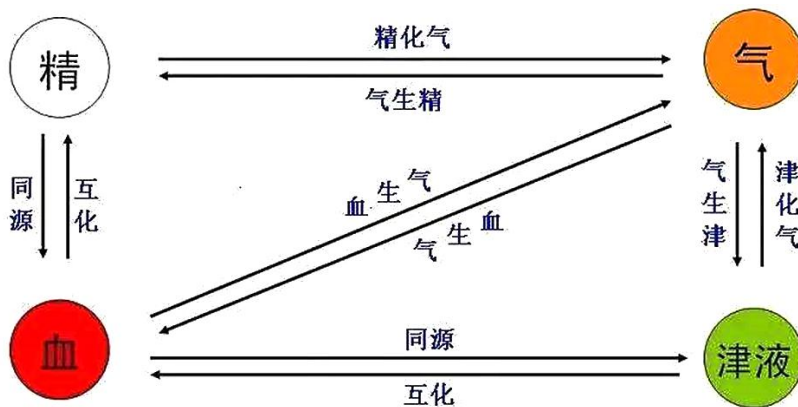
2、血液具有濡养滋润全身脏腑组织的作用。血盛则形盛,血衰则形萎,血败则形坏。血的濡养作用还可以从面色、肌肉、皮肤、毛发等方面反映出来。[血液是神志活动的主要物质基础](#)。血液供给充足,则神志活动正常。

3、无论何种形式形成的血虚或运行失常,均可以出现不同程度的神志症状。心血虚、肝血虚,常有惊悸、失眠、多梦等不安的表现,失血甚者还可出现烦躁、恍惚、昏迷等甚至失常的改变。

## （五）气血津液-血

津液是机体一切正常水液的总称，包括各脏腑形体官窍的内在液体及其正常分泌物，如[胃液、肠液、唾液、关节液](#)等。

津液以水分为主体，含有大量的营养物质，是构成人体和维持生命活动的基本物质之一。



## （六）发病与病因

### 1、发病

指疾病的发生，中医认为，发病是正气与邪气斗争的过程。人体对外界致病因素的防御能力称为[正气](#)，导致疾病因素称为[邪气](#)。

[正气不足是疾病发生的内在原因](#)，正气充足能够抵御邪气入侵，不易发病，即使发病也能较好地祛除病邪。正气相对虚弱，抵御邪气能力下降，邪气入侵成功，破坏人体阴阳平衡，从而导致至发生疾病发生。”正气存内，邪不可干。”

[邪气是发病的重要条件，即为病因](#)。即为导致疾病发生的原因，又称病原、病源、病邪等。

近代则将病因分为：外感病因，内伤病因，病理产物、和其他。

### 2、外感病因包括：六淫和疠气

[（1）六气：风、寒、暑、湿、燥、火](#)，本是六种不同的气候变化，当超过了一定限度就导致疾病的发生，就称之为[“六淫”](#)。

[（2）疠气](#)：是一类具有强烈传染性疾病外感病邪，称为毒气、疫毒等。相当于西医的病毒、病原微生物。疠气导致的疾病称之为疫病、疫病，如 SARS、鼠疫、霍乱、腮腺炎。

内伤病因：是指内伤致病因素，包括七情内伤、饮食失宜、劳逸失度。

[（3）七情：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊](#)，是人体正常的情志活动，当强烈持久的情志刺激超越了人体的适应能力，影响脏腑之气的升降出入，可导致病症的发生。

[（4）饮食](#)：是人体后天生命活动所需能量物质的重要来源，若饮食不当，可成为病因而影响人体的生理功能，导致脏腑功能失调，正气损伤，引发疾病。包括：[饮食不节、饮食不洁、饮食偏嗜](#)三类。

[（5）劳逸适度](#)：劳逸失度，或长时间过于劳累和过于安逸静养，都不利于健康，均可导致脏腑及其经络气血的失常而引发疾病。如[“久坐伤骨、久行伤筋、久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉”](#)等。

[（6）病理产物性病因](#)：是指六淫七情等致病因素在引起疾病发生的过程中形成的痰饮、瘀血、结石等病理性产物，这些产物形成后，又反过来作用于人体，干扰机体的正常功能，加重疾病的变化，从而引起新的病变。

[（7）其他病因](#)：包括[外伤、寄生虫](#)、胎传、毒邪、药邪等致病因素，形成各种损伤皮肉筋骨和脏腑气血，形成病症。

## （七）辩证论治

辩证论治：是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。

辨证：就是根据望、闻、问、切四诊所收集的资料，通过分析、综合，辨清疾病的病因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。

论治：以辨证为前提和基础，获得对疾病的本质认识后确立治疗疾病时所必须遵循的基本治则和治法，达到祛除疾病的目的。

基本治则主要包括：扶正祛邪、调整阴阳、治病求本三个方面。

四诊：中医诊断，主要是通过望诊、闻诊、问诊、切诊，获取病情资料，进而以中医理论进行分析、辨别和综合，明确病证。

**1、望诊**：即观察神色、形态，以及身体局部、分泌物、排泄物的外观，其中以望面部和望舌为重点。

（1）望面色一般为：面色白主虚、寒；赤主热；黄主脾虚、湿困；青主淤、寒、痛；黑主肾虚、寒、水、淤。

（2）望舌即中医的舌诊，舌质淡红，舌苔薄白为正常。舌质淡白主寒、虚，红降主热，青紫主寒凝血瘀，白苔主寒证、表证，黄苔主热证、里证等。

**2、闻诊**：包括耳闻和鼻嗅。

**3、问诊**：是获取病情资料的主要途径。其内容常概括为“十问歌”，即：一问寒热二问汗，三问头身四问便，五问饮食六问胸，七聋八渴俱当辨，九问旧病十问因，再兼服药参（shen）机变；妇女尤必问经期，迟速闭崩皆可见。

**4、切诊**：现在分为脉诊和按诊，但古代中医中主要是指切脉。

## 第十章 中医学概论

### 第二节 常用养生保健方法

一、体质调护

二、饮食养生

三、传统运动

四、经络保健

五、药物养生

六、起居养生

七、娱乐养生

八、精神养生

#### 一、体质调护

中医体质分类是根据人群中个体不同的形态结构、生理功能、心理状态等方面的特征，按照一定的标准，采用一定的方法，通过整理、分析、归纳分成若干类型。

中医体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质等九个体质，平和质之外的八种体质类型均为偏颇体质。

#### （一）平和质（A 型）

总体特征：阴阳气血调和，以体态适中，面色红润，精力充沛等为主要特征。形体特征：体型匀称健壮

常见表现：面色，肤色润泽，头发稠密、有光泽，目光有神，鼻色明润，嗅觉通利。唇色红润，不易疲劳，精力充沛，耐受寒热，睡眠良好，胃纳佳，二便正常，舌色淡红，苔薄白，脉和缓有力

心理特征：性格随和开朗

发病倾向：平素患病较少

对外界环境适应能力：对自然环境和社会环境适应能力较强

## （二）气虚质（B 型）

总体特征：元气不足，以疲乏、气短、自汗等气虚表现为主要特征。

形体特征：肌肉松软不实。

常见表现：平素语音低弱，气短懒言，容易疲乏，精神不振，易出汗，舌淡红，舌边有齿痕，脉弱。

心理特征：性格内向，不喜冒险。

发病倾向：易患感冒、内脏下垂等病；病后康复缓慢。

对外界环境适应能力：不耐受风、寒、暑、湿邪。

## （三）阳虚质（C 型）

总体特征：阳气不足，以畏寒怕冷、手足不温等虚寒表现为主要特征。

形体特征：肌肉松软不实。

常见表现：平素畏冷，手足不温，喜热饮食，精神不振，舌淡胖嫩，脉沉迟。

心理特征：性格多沉静、内向。

发病倾向：易患痰饮、肿胀、泄泻等病；感邪易从寒化。

对外界环境适应能力：耐夏不耐冬；易感风、寒、湿邪。

## （四）阴虚质（D 型）

总体特征：阴液亏少，以口燥咽干、手足心热等虚热表现为主要特征。

形体特征：体形偏瘦。

常见表现：手足心热，口燥咽干，鼻微干，喜冷饮，大便干燥，舌红少津，脉细数。

心理特征：性情急躁，外向好动，活泼。

发病倾向：易患虚劳、失精、不寐等病；感邪易从热化。

对外界环境适应能力：耐冬不耐夏；不耐受暑、热、燥邪。

## （五）痰湿质（E 型）

总体特征：痰湿凝聚，以形体肥胖、腹部肥满、口黏苔腻等痰湿表现为主要特征。

形体特征：形体肥胖，腹部肥满松软。

常见表现：面部皮肤油脂较多，多汗且黏，胸闷，痰多，口黏腻或甜，喜食肥甘甜黏，苔腻，脉滑。

心理特征：性格偏温和、稳重，多善于忍耐。

发病倾向：易患消渴、中风、胸痹等病。

对外界环境适应能力：对梅雨季节及湿重环境适应能力差。

## （六）湿热质（F 型）

总体特征：湿热内蕴，以面垢油光、口苦、苔黄腻等湿热表现为主要特征。

形体特征：形体中等或偏瘦。

常见表现：面垢油光，易生痤疮，口苦口干，身重困倦，大便黏滞不畅或燥结，小便短黄，男性易阴囊潮湿，女性易带下增多，舌质偏红，苔黄腻，脉滑数。

心理特征：容易心烦急躁。

发病倾向：易患疮疖（jie）、黄疸、热淋等病。

对外界环境适应能力：对夏末秋初湿热气候，湿重或气温偏高环境较难适应。

## （七）血瘀质（G 型）



总体特征：血行不畅，以肤色晦黯、舌质紫黯等血瘀表现为主要特征。

形体特征：胖瘦均见。

常见表现：肤色晦黯，色素沉着，容易出现瘀斑，口唇黯淡，舌黯或有瘀点，舌下络脉紫黯或增粗，脉涩。

心理特征：易烦，健忘。

发病倾向：易患癥瘕(zhēng.jia 肿块)及痛证、血证等。

对外界环境适应能力：不耐受寒邪。

#### (八) 气郁质 (H 型)

总体特征：气机郁滞，以神情抑郁、忧虑脆弱等气郁表现为主要特征。

形体特征：形体瘦者为多。

常见表现：神情抑郁，情感脆弱，烦闷不乐，舌淡红，苔薄白，脉弦。

心理特征：性格内向不稳定、敏感多虑。

发病倾向：易患脏躁、梅核气(咽部异物感)、百合病(情志病)及郁证等。

对外界环境适应能力：对精神刺激适应能力较差；不适应阴雨天气。

#### (九) 特禀质 (I 型)

总体特征：先天失常，以生理缺陷、过敏反应等为主要特征。

形体特征：过敏体质者一般无特殊；先天禀赋异常者或有畸形，或有生理缺陷。

常见表现：过敏体质者常见哮喘、风团、咽痒、鼻塞、喷嚏等；患遗传性疾病者有垂直遗传、先天性、家族性特征；患胎传性疾病者具有母体影响胎儿个体生长发育及相关疾病特征。

心理特征：随禀质不同情况各异。

发病倾向：过敏体质者易患哮喘、荨麻疹、花粉症及药物过敏等；遗传性疾病如血友病、先天愚型等；胎传性疾病如五迟、五软、解颅、胎惊等。

对外界环境适应能力：适应能力差，如过敏体质者对易致过敏季节适应能力差，易引发宿疾。

### 二、饮食养生

饮食养生，就是按照中医理论，调整饮食，注意饮食宜忌，合理地摄取食物，以增进健康，益寿延年的养生方法。其目的在于补益精气，纠正脏腑阴阳之偏颇，抗衰延寿。

食物的性能主要有性、味、归经、升降沉浮等几方面内容。[四性\(寒凉温热\)、五味\(酸苦甘辛咸\)](#)。

[饮食养生，大要有四：](#)

一要“和五味”，即食不可偏，要合理配膳，全面营养；

二要“有节制”，即不可过饱，亦不可过饥，食量适中，方能收到养生的效果；

三要注意饮食卫生，防止病从口入；

四要因时因人而宜。

### 三、传统运动

运用传统的体育运动方式进行锻炼，以活动筋骨，调节气息，静心宁神来畅达经络，疏通气血，和调脏腑，达到增强体质、益寿延年的目的。传统养生的特点，归纳起来，大要有三：

(一) [以祖国医学理论指导养生运动](#)，传统运动的每一招式，都是与中医理论密切相关。

(二) [注重意守、调息和动形的协调统一](#)。强调意念，呼吸和躯体运动的配合，即要达到形、神一致，意、气相随，形、气相感，使形体内外和谐，动、静得宜，方能起到养生、健身的作用。

(三) [融导引、气功、武术、医理为一体](#)

源于导引气功的功法有：五禽戏、八段锦等；

源于武术的功法有：太极拳、太极剑等，都是以畅通气血经络、活动筋骨、和调脏腑为目的。

融诸家之长为一体，则是养生运动的一大特点。

[国家体育总局普及推广的传统健身运动包括：太极拳、易筋经、五禽戏、六字诀、八段锦。](#)

#### 四、经络保健

[针、灸、推拿、穴位贴敷](#)是在经络学说指导下的重要中医治疗手段，同样也是中医养生学中的重要保健措施和方法。

##### （一）保健灸

在身体某些特定穴位上施灸，以达到和气血、调经络、养脏腑、益寿延年的目的。艾是灸法理想的原料。

[灸足三里穴确可改善人的免疫功能，并对肠胃、心血管系统等有一定影响。](#)

足三里穴，是“足阳明胃经”的主要穴位之一，位于小腿外侧，犊鼻（外膝眼）下3寸。



##### （二）推拿

运用手和手指的技巧，推拿人体一定部位或穴位，从而达到预防、保健目的养生方法，较有代表性的保健推拿方法有：[熨目、摩耳、摩腹、摩涌泉](#)。

1、熨目：具体做法：两手相摩擦，搓热后，将手掌放于两眼之上，这就是熨眼。如此反复熨眼三次。然后，用食指、中指、无名指轻轻按压眼球，稍停片刻。[做熨目，宜在黎明时分](#)。功用：养睛明目，常做此法，可使眼睛明亮有神，而不生病痛。

2、摩耳：具体做法：两手掌按压耳孔，再骤然放开，连续做十几次。然后，用双手拇指、食指循耳廓自上而下按摩20次。再用同样方法按摩耳垂30次，以耳部感觉发热为度。功用：常做此法，可增强听力，清脑醒神。

3、摩腹：具体做法：用手掌面按在腹上，先以顺时针方向，再以逆时针方向，各摩腹20次。立、卧均可。[饭后、临睡前](#)均可进行。功用：饭后摩腹，有助于消化吸收；临睡前摩腹，可健脾胃、助消化，并有安眠作用。

4、摩涌泉：具体做法：用左手拇指按摩右足涌泉穴；用右手按摩左足。按摩时，可反复摩擦30~50次，以心感觉发热为度。此法适宜在临睡前或醒后进行。功用：常按涌泉穴，具有调肝、健脾、安眠、强身的作用。

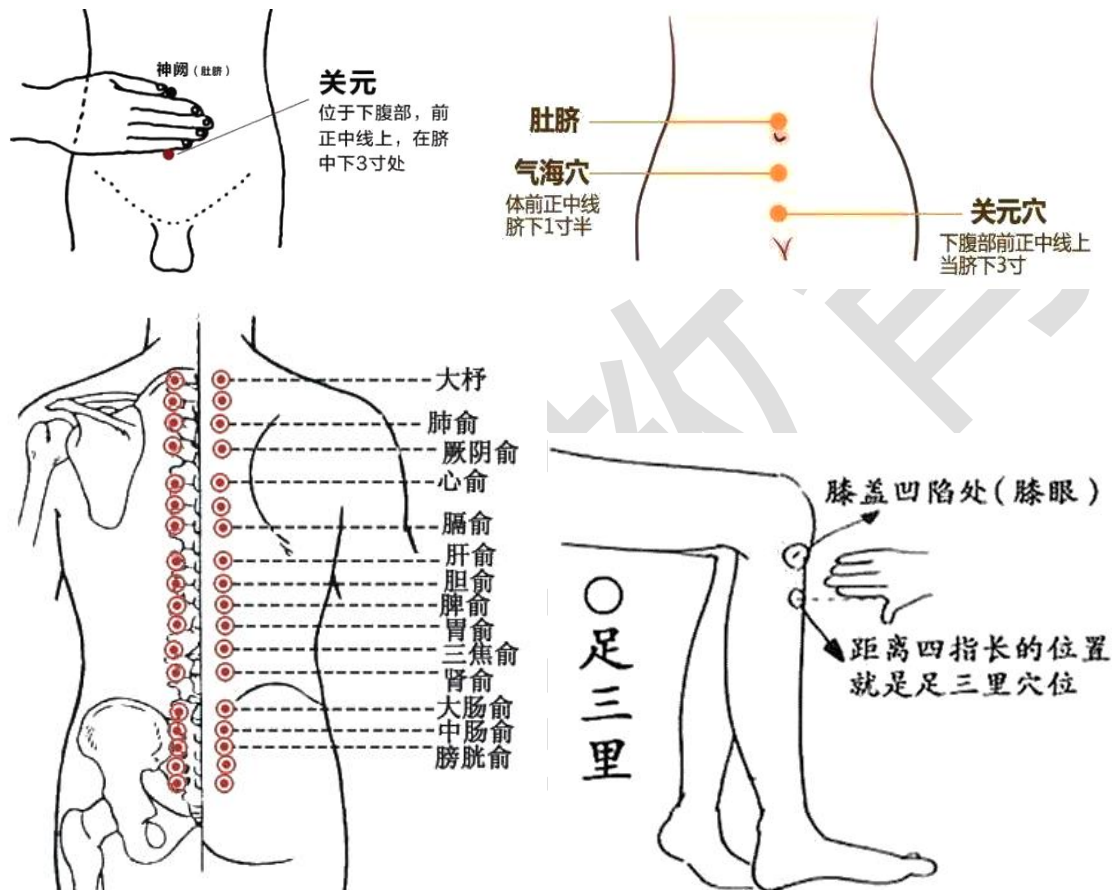


### (三) 穴位贴敷

是以中医经络学说为理论依据,把药物研成细末,用水、醋、酒、蛋清、蜂蜜、植物油、药液等调成糊状,或用呈凝固状的油脂(如凡士林等)、黄醋、枣泥制成软膏、丸剂或饼剂等,再直接贴敷穴位,用来治疗疾病的一种方法。

[贴敷关元、气海、背俞、足三里](#)等具有强壮作用的穴位,可以增强人体正气,提高抗病能力,预防疾病。

目前在“治未病”领域最常用的穴位贴敷方法为“[三伏贴](#)”三伏贴,又叫“[冬病夏治](#)”该方法适用于在冬春之际容易反复发作或者遇寒冷刺激加重的漫阻顽固性肺系疾病。1、慢性咳嗽:支气管哮喘、慢性支气管炎、COPD;2、变应性鼻炎、慢性鼻窦炎、慢性咽喉炎;3、小儿体虚易感冒者,反复呼吸道感染者。



### 五、药物养生

中医认为,药物养生,用之得当可补虚、泻实,调整阴阳,固护先天、后天,从而起到益寿延年的作用。

[补气类](#): 人参、黄芪、茯苓、山药、薏苡仁

[养血类](#): 熟地黄、龙眼肉、何首乌、阿胶、紫河车

[滋阴类](#): 枸杞子、玉竹、黄精、桑葚、女贞子

[补阳类](#): 菟丝子、鹿茸、肉苁蓉、杜仲

#### 益寿延年名方

健脾益气方: 人参固本丸《养生必用方》、大茯苓丸《圣济总录》、资生丸《兰台轨范》、八珍糕《外科正宗》等;

益肾方: 彭祖延年柏子仁丸《千金翼方》、乌麻散《千金翼方》、何首乌丸《太平圣惠方》、枸杞子丸《圣济总录》

其应用原则包括

(一) 不盲目进补:

(二) 补勿过偏:

(三) 辨证进补:

(四) 盛者宜泻:

(五) 泻不伤正:

(六) 用药宜缓等。

## 六、起居调养

(一) **和谐自然**: 强调人与自然的和谐。中医认为, 自然环境的优劣, 直接影响人的寿命的长短, 对环境的选择和相处十分看重。

(二) **起居有常**: 中医养生家认为起居休息只有与自然界阴阳消长的变化规律相适应, 才能有益于健康, 也就是古人所说的“日出而作, 日入而息”, 这样可以起到保持阴阳运动平衡协调的作用。

(三) **劳逸适度**: 古人主张劳逸“中和”, 有常有节, 认为劳逸过度, 精竭形弊是导致内伤虚损的重要原因。五劳所伤: 久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋。

## 七、娱乐养生

各种娱乐活动, 如**琴棋书画、花木鸟鱼、旅游观光、艺术欣赏**等, 可怡神养性, 防病健身。琴、棋、书、画, 被古人称为四大雅趣, 也是娱乐养生的主要形式和方法。

历代养生家多提倡远足郊游、欣赏花木鸟鱼, 而道家、佛家的庵、观、寺, 庙也多建立在环山抱水, 风景优美之处, 以得山水之清气, 修身养性。

## 八、精神养生

精神养生, 就是在“天人相应”的整体观念的指导下, 通过怡养心神、调摄情志。调神之法, 包括清静养神、立志养德、开朗乐观、调畅情志、心理平衡等方面。

(一) **清静养神**: 方法主要包括: 少私寡欲, 养心敛思。

(二) **立志养德**: 就是说意志具有统率精神, 调和情志, 抗邪防病等作用, 意志坚强与否与健康密切相关。

(三) **修身养性、开朗乐观**: 孔子提出: “德润身”“仁者寿”的理论调摄情绪。

(四) **调摄情绪**: 老庄提出“宠辱不惊”之处世态度, 视荣辱若一, 后世遂称得失不动心为宠辱不惊。

## 重点总结:

- 1、治未病与三级预防
- 2、阴阳、四诊、五行、
- 3、五脏、六腑、十二经脉
- 4、四性、五味、六气、七情
- 5、九型体质

## 真题练习-单选题

1. 以下不符合经络疏通原则的是 ( )。

- A. 五禽戏、八段锦
- B. 太极
- C. 运行大小周天
- D. 打通任督二脉
- E. 通过补充元气, 达到气机通畅

答案: E



**真题练习-单选题**

2.中医诊治的主要原则是（ ）。

- A.因病施治
- B.辨证施治
- C.同病异治
- D.异病同治
- E.因人施治

答案: B

**真题练习-单选题**

3.在四诊中“闻诊”内容不包括（ ）。

- A.咳嗽的声音
- B.排泄物的气味
- C.语音的强弱
- D.面部的色泽

答案: D

**真题练习-单选题**

4.阴阳学说是我国古代朴素的辩证唯物的哲学思想,下列事物哪个不属于“阳”( )。

- A.刚强
- B.光亮
- C.兴奋
- D.柔和
- E.外露

答案: D

**真题练习-多选题**

5.下列哪项是我国具有民族特色的健身运动( )。

- A.五禽戏
- B.太极拳
- C.太极剑
- D.八段锦
- E.广场舞

答案: ABCD

## 第十一章 康复医学基础知识

- 一、康复医学的概念和内容
- 二、残疾医学与康复服务体系
- 三、康复服务体系及康复机构建设
- 四、康复预防、康复评定、康复治疗
- 五、康复医学的工作方式和手段
- 六、康复治疗技术有哪些

本章节内容简单, 易于理解, 记忆为主

## 第十一章 康复医学基础知识

### 第一节 现代康复医学的兴起与发展

#### 第二节 康复医学基本概念

#### 第三节 康复医学的基本内容

#### 第四节 康复治疗技术

## 第十一章 康复医学基础知识

### 第一节 现代康复医学的兴起与发展

#### 一、我国康复医学的发展

#### 二、康复服务体系及康复机构建设

## 一、我国康复医学的发展

### 1、起步阶段（1984 年到 1995 年）

国家“七五”重点工程, 中国康复研究中心开工建设, 标志着现代康复医学正式进入中国。要求医疗卫生系统开始在各地二级以上医院成立康复医学科。残疾人康复并纳入国家发展规划康复工作, 全国开始布局。

### 2、试点推广阶段

“九五”“十五”期间。全国康复行业机构建设取得了长足发展, 20 余个省市自治区先后成立康复机构。实施康复服务与重点项目结合的方式, 扩大客户服务面。

### 3、全面发展阶段（2005 年至今）

2006 年, 中国残联制定下发了《残疾人康复中心建设标准》。从规模、人员配置、业务部门设置、技术水平等提出了明确的要求。

2017 年国务院发布《残疾预防和残疾人康复条例》, 帮助残疾人恢复或补偿社会功能, 促进残疾人平等、充分参与社会生活等方面纳入到国家法律法规层面, 在政策上给予了全方位的支持保障。

“19 大”明确报告指出, 发展残疾人事业, 加强残疾人康复服务, 国家关注康复面的扩大, 客户数量的增长, 同时兼顾康复质量的提高。

## 二、康复服务体系及康复机构建设

### （一）三级康复网络服务理念

**1、早期康复:** 以国家级、省级大型康复中心或有条件的综合医院为主, 立足于疾病急性期的早期康复介入, 与相关临床专科互相配合, 提供及时有效、高水平的康复治疗, 并承担人才培养（培训）任务。

**2、后期康复:** 以区域性康复中心或专科医院及综合医院康复医学科为主, 为疾病恢复期患者提供专科化、专业化、系统的康复治疗。

**3、社区康复:** 以社区康复机构或社区卫生服务机构为主, 为疾病稳定期患者提供基本康复服务或家庭化的康复服务指导。

### （二）康复机构建设和服务现状

目前, 国内可以提供服务的康复资源主要有中国残联系统建立的各级康复中心、三级综合医院康复医学科、二级医院开展的部分康复项目专门的康复中心或康复医院, 一般三级医院的康复治疗场地较大, 设备齐全, 能够开展物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理治疗和康复工程等。

**1、中国残联系统康复服务体系:** 残疾人保证体系和服务体系建设基本上形成了覆盖全国的残疾人康复服务网络。

**2、卫生部、地方政府管理的康复资源:** 主要存在于各级医院的康复医学科, 这部分康复资源已具备了相当

大的规模，但服务水平参差不齐，缺乏现代康复理念和技术。

**3、民政系统康复资源：**主要集中在各级民政部门设置的疗养机构，治疗理念以休闲、疗养为主兼顾一部分康复，服务对象多局限于特定人群。

**4、人事和社会劳动保障系统康复资源：**开始建立专门为工伤患者提供康复服务的工伤康复机构，服务模式以后期康复和职业康复为主。

**5、教育系统康复资源：**大多分布在一些特殊教育学校，以特殊教育和某类特定疾病的康复为主，如聋哑学校开展的言语康复，盲校开展的低视力康复，弱智学校开展的智力康复等。

**6、民办康复资源：**这些康复机构通常规模较小，大部分以营利为主要目的，提供的康复手段十分有限。服务人群主要是收入相对较低，需要康复的人群。

## 第十一章 康复医学基础知识

### 第二节 康复医学基本概念

一、康复与康复医学

二、国际功能、残疾和健康分类

三、残疾与残疾学

#### 一、康复与康复医学

##### (一) 康复

**1、康复：**指综合地、协调地应用医学的、教育的、社会的、职业的各种方法，使病、伤、残者（包括先天性残疾）已经丧失的功能尽快地、最大可能地得到恢复和重建，使他们在体格上、精神上、社会上和经济上的能力得到尽可能的恢复，重新走向生活、工作和社会。

##### 2、康复内容：

**(1) 医学康复：**是指通过应用医学的方法和手段帮助病伤残者实现全面康复的目标，包括药物、手术物理疗法等治疗手段，是康复的首要内容和基础。

**(2) 教育康复：**即通过特殊教育和培训促进康复，包括对肢体残疾进行的普及教育，对视力、听力、语言、智力及精神残疾者进行的特殊教育，以及对全民进行康复知识普及与预防的教育。

**(3) 职业康复：**即恢复就业能力、取得就业机会的康复，包括职业评定、职业咨询、职业培训和职业指导等连续的过程，最终使残疾者能找到合适的工作。

**(4) 社会康复：**即在社会层面上采取与社会有关的措施，促使残疾人重返社会。包括为残疾人建立无障碍设施；改善经济环境，最大限度地获得经济能力的恢复；改善法律环境，维护和保障残疾人的基本权益等。是实现医学康复、教育康复和职业康复目标的最终保障。

**(5) 康复工程：**即应用现代工程学的原理和方法，研究残疾人康复过程中的工程技术问题，通过假肢、矫形器、辅助工具以及环境改造等途径，最大限度地帮助残疾人恢复躯体功能。

##### (二) 康复医学

1、概念：是一门具有独立的理论基础、功能评定方法、治疗技能和规范的医学应用学科，旨在预防和改善服务对象的功能障碍，提高生活质量，回归家庭、社会、学习、工作。

2、康复医学的内容：包含康复基础学、康复评定学、康复治疗学、康复临床学和社区康复学等。

3、康复团队模式与康复评定会：由康复医师召集物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师、康复护师、心理医生、假肢及矫形器技师、社会工作者、营养师以及相关科室医生等出席康复评定会。

4、康复医学工作模式：从自然哲学医学模式，到生物医学模式，再到生物—心理—社会康复模式。

5、康复团队模式的优缺点

(1) 优点: 针对患者制定的康复治疗全面, 治疗技术精良, 效率较高;

(2) 缺点: 分工过细, 需要专业人员太多, 康复事业落后地区或国家较难办到。此外, 这种团队康复模式需要较好的管理和组织, 否则成员间容易产生相互依赖、脱节、矛盾等现象。世界卫生组织对发展中国家提倡培养[一专多能的康复治疗师](#), 以解决分工过细, 人员编制过多的问题。

### (三) 服务对象

[1、残疾人](#): 视力残疾、听力残疾、言语残疾、智力残疾 精神残疾、多重残疾等。我国目前最新数据显示残疾人数 8500 万, 涉及 2.6 亿家庭, 其中 60% 的残疾人有康复需求, 总数超 5000 万。

[2、老年人](#): 目前有 60 岁以上老年人 2.41 亿, 其中约有 1 亿老年人有康复需求。

[3、慢性病患者](#): 主要是指各种内脏疾病、神经疾病和运动系统疾病患者。目前我国有康复需求的慢性病患者已超过 2 亿。

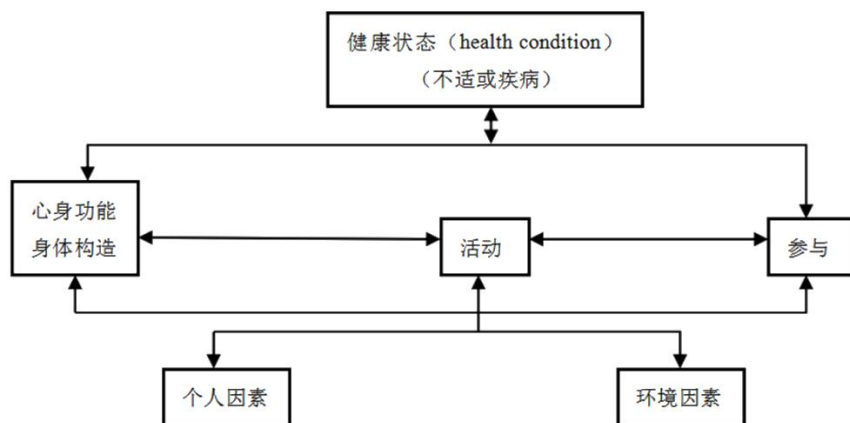
[4、疾病和损伤的急性期和恢复期患者](#): 急性期及恢复早期的许多疾病和损伤的患者需早期开展康复治疗。这类人群已经成为康复医学最主要的治疗对象。

[5、亚健康人群](#): 机体无器质性病变, 但是有一些功能改变的状态。

## 二、国际功能、残疾和健康分类

2001 年, 世界卫生组织又修订通过了“国际功能、残疾、健康分类 (ICF)”。用身体功能、个体功能、社会功能来表示健康功能状态。可以用残损、活动受限、参与受限评定残疾。

### 国际功能、残疾和健康分类 (ICF 残疾模式)



ICF 包括三个关键部分:

[1、身体功能和结构](#): 分别是指生理功能和解剖部分, 缺失或偏离正常的身体功能和结构都被称为[损伤](#)。

[2、活动](#): 是指个体的任务执行情况; [“活动受限”](#)是指个人在执行中可能遇到的困难。

[3、参与](#): 指的是与生活状态有关的方面; [“参与局限”](#)是个体投入到生活情景中可能体验到的问题。

## 三、残疾与残疾学

### (一) 残疾

是指由于各种躯体、身心、精神疾病或损伤以及先天异常所致人体解剖结构、生理功能的异常和 (或) 丧失, 造成机体长期、持续或永久性的功能障碍状态, 并影响到身体活动、日常生活、工作、学习和社会交往活动能力。

### (二) 残疾学

是针对残疾人及残疾状态, 研究残疾病因、流行规律、表现特点、发展规律、结局以及评定、康复与预防的学科。

### (三) 残疾分类

1、**视力残疾**: 视力残疾包括因各种原因导致**双眼**视力低下并且不能矫正或双眼视野缩小, 盲及低视力。

2、**听力残疾**: 指因各种原因导致**双耳**不同程度的永久性听力障碍。

3、**言语残疾**: 因各种原因导致的不同程度的言语障碍包括: 失语、运动性构音障碍、器质性构音障碍、发声障碍、儿童言语发育迟滞、**口吃**等。

4、**肢体残疾**: 人体运动系统的结构、功能损伤造成的四肢残缺或四肢、躯干麻痹(瘫痪)、畸形等导致人体运动功能不同程度丧失以及活动受限或参与局限。

5、**智力残疾**: 指智力显著低于一般人水平, 并伴有适应行为的障碍。

6、**精神残疾**: 是指各类精神障碍持续**一年以上未痊愈**, 由于存在认知、情感和行为障碍, 以致影响其日常生活和社会参与。**自闭症**一般划归为精神残疾范畴。

7、**多重残疾**: 多重残疾是指有**两种及两种以上**的残疾。

#### (四) 残疾分级

各类残疾按残疾程度分为四级: 残疾一级、残疾二级、残疾三级和残疾四级。

**残疾一级为极重度, 残疾二级为重度, 残疾三级为中度, 残疾四级为轻度。**

多重残疾分级按照所属残疾中残疾程度**最重类别**的分级确定其残疾等级。

### 第十一章 康复医学基础知识

#### 第三节 康复医学的基本内容

一、康复预防

二、康复评定

三、康复治疗

#### 一、康复预防

**康复医学的首要任务是预防残疾的发生**, 保护患者的身体功能和各种能力。残疾预防是指在了解致残原因的基础上, 积极采取各种有效措施、途径, 防止、控制或延迟残疾的发生, 分为三级, 即在三个层次来预防伤残或功能障碍的发生。

##### (一) 一级预防:

指**预防可能导致残疾的各种损伤和疾病**, 避免发生原发性残疾的过程。其主要目的是减少残损的发生率, 通过有效的预防措施可降低残疾发生率 70%。

主要措施: 免疫接种、预防性咨询指导、预防性保健、避免引发残疾的危险因素、实行健康的生活方式、提倡合理行为及精神卫生。安全防护预防职业性工伤事故; 加强学校、家庭、社会的宣传教育及交通安全教育, 减少各种意外事故造成的残疾等。

##### (二) 二级预防:

指**疾病或损伤发生**后采取积极主动的措施限制或逆转由损伤造成的残疾可**降低残疾发生率** 10-20%。

主要措施: 残疾早期筛查、定期康复体检、控制危险因素改变不良生活方式、必要的药物治疗、必要的手术、及时提供系统的康复治疗。

##### (三) 三级预防:

指**残疾已经发生**, 采取各种积极措施防止残疾恶化过程, 以减少残疾障碍给个人社会家庭的影响。

主要措施: 安装假肢、训练、康复治疗、职业咨询和训练提高生活自理能力, 改变社会公众的态度行为、保险等, 促使残疾者重返家庭和社会。

#### 二、康复评定

##### (一) 概念



是指在临床检查的基础上对伤病、残者的功能状况及水平进行客观定性和定量的描述, 并对结果做出合理得解释的过程。

## (二) 目的

判断患者功能障碍的性质、部位、范围、程度, 制定相应的康复目标, 确定患者尚存的代偿能力情况;

找出功能障碍的发展、转归和预后;

制定可行的治疗措施, 决定康复治疗患者的回归去向, 根据治疗前后评定结果判定疗效等。

## (三) 康复评定过程

**1、初期评定:** 在[制定康复计划和开始治疗前进行的首次评定](#), 目的是全面了解患者功能状况和残障程度、致残原因、康复潜力等, 以此确定康复目标和制定康复计划的依据。

**2、中期评定:** 在[康复治疗中期进行](#), 目的是了解经过一段时间康复治疗患者功能改变情况, 有无康复疗效, 分析其原因并以此作为调整康复治疗计划的依据, [中期评定可多次进行](#)。

**3、末期评定:** 在[治疗结束时进行](#), 目的是了解患者经过康复治疗患者的总体功能状况评价治疗效果, 提出返回家庭、社会或进一步治疗的建议。

## (四) 康复评定的临床意义

- 1、确定患者功能障碍的部位和性质、障碍的程度
- 2、判断患者代偿能力
- 3、确定患者康复治疗目标、康复治疗方及具体的治疗措施
- 4、预测患者康复疗效
- 5、随时调整对患者的治疗计划, 变更治疗措施
- 6、判断在康复治疗结束后, 患者的去向等。

## (五) 康复评定的内容

**1、躯体功能评定:** 包括肌力评定, 关节活动评定, 痉挛的评定, 感觉疼痛评定、协调与平衡功能评定、日常生活活动能力评定、步态分析、神经电生理评定、心肺功能评定、泌尿和性功能评定等。

**2、精神功能评定:** 包括认知功能评定、情绪评定、失用症、和失认症的评定、智力评定, 性格评定等。

**3、语言功能评定:** 包括失语症评定, 构音障碍评定、语言错乱评定, 语言发育迟缓评定。

**4、社会功能评定:** 包括社会生活能力评定, 生活质量评定, 就业能力评定。

## 三、康复治疗

### (一) 定义

是为了帮助患者获得知识和技能, 最大限度的获得躯体、精神和社会功能的一个主动、动态的过程, 可最大限度的增加患者的运动功能, 将残疾和残障降到最低, 促进活动能力和参与能力的过程。

### (二) 康复治疗的特点

1、**强调“以患者功能为中心”的战略**, 改善患者功能和障碍, 可以独立完成功能活动, 同时又能适应自己周围环境。

2、**强调患者主动参与**: 首先获得患者的信任, 了解治疗方案的重要性, 只有患者主动参与, 才能保证治疗有效性。

3、**康复团队模式**: 由多学科的专业人员组成康复小组共同进行。原则上主要治疗同步进行, 以发挥康复小组共同工作模式, 提高患者康复治疗效果。

4、**终身康复治疗**: 治疗康复治疗应尽早介入, 并贯穿整个治疗的始终, 要患者长期坚持, 终身康复。

### (三) 康复治疗的作用

- 1、预防或矫正继发性功能障碍。
- 2、强化肢体的代偿功能。
- 3、利用代偿方法提高疾患系统的功能。
- 4、利用矫形器, 适应性器械装置增进功能。
- 5、调整患者生活和职业环境。
- 6、应用心理疗法, 改善患者行为表现以提高患者的学习效果。

#### (四) 康复治疗常用手段

1、物理治疗 (PT): 运动疗法 (是其核心部分)、物理因子治疗。

2、作业治疗 (OT): 针对病伤残者的功能障碍指导患者参与选择性、功能性活动的治疗方法。如选择制陶、工艺品制作改善双手功能, 包括认知训练、感觉统合训练、康复环境设计。

3、语言治疗 (ST): 针对失语症、言语发育迟缓、口吃。

4、心理治疗: 精神支持疗法, 暗示治疗、催眠疗法、行为疗法、音乐疗法等。

5、康复护理: 良好体位的摆放、肢体被动运动、自助具的辅助。

6、康复工程: 研制功能代偿性用品、康复评定设备和训练器械。

7、中国传统医学康复: 推拿、按摩、太极拳、针灸、气功等。

8、社会工作: 对患者进行系统评定, 加强患者适应社会的能力, 与社会福利、服务、保险、救济部门联系帮助患者解决康复费用, 解决患者出院后存在的困难。

### 第十一章 康复医学基础知识

#### 第四节 康复治疗技术

- 一、维持或扩大关节活动范围的康复治疗
- 二、增强肌力和肌肉耐力的康复治疗
- 三、恢复平衡能力的康复治疗
- 四、改善协调功能的康复治疗
- 五、矫正步态的康复治疗
- 六、增强心肺功能的康复治疗
- 七、促进运动功能恢复的神经生理学疗法
- 八、改善日常生活活动功能的康复治疗

##### 一、维持或扩大关节活动范围康复治疗

主要是以维持或扩大正常或现存的关节活动范围, 防止因关节挛缩或肌肉痉挛等多种因素引起的各种关节功能障碍为目的, 借助他人、器械或自我肢体辅助来完成的一种治疗方法。

常用的方法:

通过保持肢体的良好体位、定时进行体位转换、被动运动、徒手体操、或利用器械扩大关节活动范围; 通过缓慢牵引缓解肌肉痉挛从而扩大关节活动范围。

##### 二、增强肌力和肌肉耐力的康复治疗

增强肌力和肌肉耐力的训练统称为力量训练, 增强肌力是通过训练加强肌肉进行最大力量的收缩的能力, 肌肉耐力的训练指通过训练加强肌肉持续收缩进行某项特定任务的能力, 其大小可以从收缩到出现疲劳时已经收缩的总次数来或经历的时间来衡量。

常用方法:

按照肌力大小的分类: 有辅助训练, 主动训练, 抗阻训练、渐进抗阻力训练, 1-3 级的肌力时, 采用辅助

训练, 3 级以上肌力, 可进行主动训练, 4-5 级时, 可进行抗阻训练。

按照不同肌肉收缩的方式: 等长训练、等张训练、和等速训练。

### 三、恢复平衡能力的训练

是为提高患者平衡能力所采取的各种平衡的训练。能激发姿势反射加强前庭器官的稳定性, 从而改善平衡功能。

常用方法:

按照体位: 仰卧位训练, 前臂支撑下俯卧位训练、肘膝跪位训练, 双膝或单膝跪位训练, 坐位训练 (长坐位平衡训练, 端坐位平衡训练) 和站立位平衡训练。

按照平衡类型: 静态平衡训练、自动态平衡训练和他动态平衡训练, 同时可以利用平衡木、平衡板或窄道来辅助练习。

### 四、改善协调功能的康复治疗

协调训练是指让患者在意识控制下训练, 在神经系统中形成预定程序自动的多块肌肉协调运动的记忆印迹, 从而使患者能够随意控制所产生的动作更迅速、更准确、更有力。

常用的方法:

单块肌肉训练法、多块肌肉协调动作的训练。

根据患者不同情况可采取上下肢协调, 左右侧协调、速度协调、位相协调等训练。

### 五、矫正步态的康复治疗

步行训练指恢复独立或者辅助步行能力的训练方法, 原则以步态分析为依据, 将患者异常步态的关键环节作为训练重点, 同时注重下肢关节、肌肉、平衡能力等训练, 可适当使用矫形器等辅助工具。

常用方法:

根据患者不同情况可以原地迈步练习, 在平行杠中进行前后小幅度迈进, 然后进行轮椅、三轮四轮步行器练习行走, 有一定基础后可以加大难度, 进行拐弯、上下斜坡、跨越障碍等的练习。

### 六、增强心肺功能的康复治疗

是加强人体的摄氧能力的和转化氧气成为能量的能力, 目的主要预防心脏病的发生, 主要以身体大肌肉群参与、低强度、持续时间长, 有规律的运动形式。

常用方法:

有氧耐力训练是增强心肺功能的重要手段, 常见的运动形式有长距离步行、慢跑、打太极、骑车、游泳、爬山等。

对于残疾者, 力所能及的日常生活活动同样可产生有益作用, 如整理床铺、收拾房间、打扫卫生等。

### 七、促进运动能力恢复的神经生理学疗法

神经生理疗法 (NPT) 是依据神经系统生理功能的正常生理功能及其发育 (由近至远) 的过程, 运用诱导或抑制的方法使患者学会用正常的运动方式完成生活中的活动。

常用方法:

Bobath 疗法;

Brunnstrom 疗法;

本体感觉神经肌肉促进技术 (PNF);

Rood 疗法。

### 八、改善日常生活活动 (ADL) 功能的康复治疗

用过 ADL 训练和工具的帮助可提高患者翻身、起坐、穿衣、进食、行走、洗浴、如厕、家务劳动、工作、

学习活动的能力。

常用方法:

增强肌力训练: 利用木工、铜板等作业活动, 为患者提供抗阻力、抗重力的主动运动形式。

维持和扩大关节活动度训练: 滚筒运动、木钉盘的摆放运动, 立体的或躯干的双侧对称运动。

改善协调和灵巧度的训练: 如编织、锯木、打磨等。

平衡训练: 套圈、丢沙包。

日常生活动作训练。

### 重点总结:

- 1、三级康复网络
- 2、康复的五个方面
- 3、康复医学服务对象
- 4、残疾的分类和分级
- 5、康复三级预防
- 6、康复评定(定义、目的、意义)
- 7、康复治疗(特点、作用、手段)
- 8、8项康复治疗技术名称

### 真题练习-单选题

1.生物-心理-社会康复模式, 由多学科、多专业人员组成康复团队, 共同致力于患者功能康复, 下列不属于康复团队的是( )。

- A.物理治疗师
- B.作业治疗师
- C.语言治疗师
- D.特殊学校老师
- E.假肢及矫形器技师

答案: D

### 真题练习-单选题

2.艾灸、推拿、穴位贴敷属于( )。

- A.物理疗法
- B.康复护师
- C.作业治疗
- D.中国传统康复技术
- E.言语疗法

答案: D

### 真题练习-多选题

3.康复治疗常用手段( )。

- A.物理治疗
- B.言语治疗
- C.作业治疗
- D.社会工作

E.康复护理

答案: ABCDE

#### 真题练习-多选题

4.全面康复包括( )。

A.医学康复

B.教育康复

C.职业康复

D.社会康复

E.康复工程

答案: ABCDE

#### 真题练习-单选题

5.不属于康复治疗的常用手段是( )。

A.康复工程

B.言语治疗

C.心理治疗

D.物理治疗

E.手术治疗

答案: E

## 第十二章 健康信息学

一、信息的含义特征与分类

二、信息的收集方法和数据库的建立

三、信息的更新与整理利用

四、居民健康档案

五、居民健康档案的建立与分类要求

六、健康大数据和互联网移动医疗

较新的专业,需要考生将老师将的内容理解,并结合做题。

### 第十二章 健康信息学

第一节 信息学概述

第二节 健康信息收集、分析与利用

第三节 居民健康档案概述

第四节 健康大数据和互联网移动医疗

### 第十二章 健康信息学

第一节 信息学概述

一、信息

二、数据

#### 一、信息的含义

1、信息经常是指“音讯、消息”的意思,应用领域很多,使用范围广泛,既有数学上、技术上的定义,也有人文社科方面的解释;



- 2、信息是经过加工过的数据，它对接收者有用.对决策或行为有现实的、潜在的价值；
- 3、信息是物质、能量、信息及其属性的标示；
- 4、信息是事物现象及其属性标识的集合；
- 5、信息是客观事物状态和运动特征的一种普遍形式；
- 6、信息是能够用来消除不确定性的东西。

#### (一) 信息主要特征有

- 1、可识别性：通过感官和测试手段识别。
- 2、可储存性：通过各种方法可储存在不同介质上。
- 3、可扩充性：信息不断变化，内容不断扩充增减。
- 4、可共享性：同一信息源可以多个分享。
- 5、可传递性（本质特征）：可通过多种渠道进行相互沟通。
- 6、可转换性：形态可以不同转换。
- 7、可再生性：信息不断演变更新，取之不尽，属于可再生资源。
- 8、时效性和时滞性：传播需要时间，且超过一定时间内会属于无效信息。

#### (二) 信息的形态

重要性程度数据、文本、声音、图像，4种形态可相互转化。

#### (三) 信息的分类分类：

- 重要性程度分类：战略信息、战术信息、作业信息；
- 应用领域分类：管理、社会、科技、军事信息；
- 加工程度分类：一次、二次、三次信息；
- 反映形式分类：数字、图像、声音信息；
- 信息性质分类：语法、语义、语用信息；
- 观察过程分类：实在信息、先验信息、实得信息；
- 信息作用分类：有用、辅助、无用、有害信息；
- 传递方向分类等形式：前馈、反馈。

## 二、数据

1、数据的概念：是载荷或者记录信息的按照一定规则排列组合的物理符号。是对客观事物的真实反映，没有掺杂任何主观性因素，可以是数据、文字、图像、或者计算机代码。

2、公式：数据+背景=信息

#### 3、分类：

按性质分类：定位数据（坐标数据）；定性数据（居住地，性别、血型）；定量数据（长度、面积、体积等）；定时数据（年月日等）。

按表现形式分类：数字数据（统计测量的数据）、模拟数据（符号、文字、图像数据等）。

按记录方式：地图、影像、表格、磁带、纸带等。

按数字化方式：矢量数据、格网数据。

## 第十二章 健康信息学

### 第二节 健康信息收集、分析与利用

一、健康信息的来源

二、信息收集方法

三、数据库的建立

四、信息更新与整理

五、信息的利用

## 一、健康信息的来源

### (一) 常见有三个方面

一是卫生服务过程中的各种服务记录;

二是定期或不定期的健康体检记录;

三是专题健康或疾病调查记录。

### (二) 卫生服务记录的主要载体是卫生服务记录表单, 有 6 个部分组成:

1、基本信息: 个人基本信息。

2、儿童保健: 出生医学登记、出生医学证明、新生儿疾病筛查、0~6 岁儿童健康体检、体弱儿童管理表。

3、妇女保健: 婚前保健服务、妇女病普查、计划生育技术服务、孕产期保健与高危管理、产前筛查与诊断、出生缺陷检测。

4、疾病控制: 预防接种记录、传染病记录、结核病防治、艾滋病防治、血吸虫病患者管理、慢性丝虫病管理、职业病记录、职业性健康监护、伤害监测记录、中毒记录、行为危险因素记录、死亡医学登记。

5、疾病管理: 高血压病例管理、糖尿病病例管理、肿瘤病病例管理、精神分裂症病例管理、老年人健康管理。

6、医疗服务: 门诊诊疗记录、住院诊疗记录、住院病案记录、成人健康体检等。

## 二、信息收集方法

### (一) 信息收集原则

计划性、系统性、针对性、及时性、完整性、真实性。

### (二) 信息收集方法

1、访谈法: 以谈话为主要方式来了解某人、某事、某种行为或态度的一种调查方法。

2、实地观察法: 是由调查员到现场对观察对象进行直接观察、检查、测量或计数而取得资料。

3、问卷法: 是调查者运用事先设计好的问卷向被调查者了解情况或征询意见, 是一种书面调查方法。

## 三、数据库的建立

1、数据库: 是按照数据结构来组织、存储和管理数据的仓库, 且不仅仅是存储和管理数据, 而转变成用户所需要的各种数据管理的方式。

### 2、如何建立

当用户需要利用关系数据库管理系统管理一个部门的数据时, 首先要建立关系数据模型, 进而按照关系规范化的要求建立起每一个关系, 每一个数据库文件原始数据中, 变量分为标识变量和分析变量两种。标识变量主要用于数据管理, 包括数据的核对与增删等, 其他均为分析变量录入的文件。

分析变量又被分为反应变量和解释变量。解释变量又称为指示变量、分组变量、分类变量、协变量等。

### 3、数据库文件类型

如 dBASE、FoxBASE、Lotus、EPIinfo 等; Excel 文件; 文本文件, 如 word 文件、WPS 文件等; 统计应用的相应软件, 如 SPSS 数据库文件、SAS 数据文件、STATA 数据文件等。上述文件类型大多数都可以相互转换。

### 4、数据库建立原则

录入数据时, 应遵循便于录入、便于核查、便于分析的原则。

## 四、信息更新与整理

### (一) 数据核查

数据录入后, 首先必须对录入的数据进行核查:

[第一步](#)是运行统计软件的基本统计量过程, 列出每个变量的最大值和最小值,

[第二步](#)是数据核对, 将原始数据与录入的数据一一核对。采用双录入方式。

### (二) 信息整理: 资料的整理一般可分为三步:

[第一步](#): 是根据信息资料的性质、内容或特征进行分类。将相同或相近的资料合为一类, 将相异的资料区别开来。

[第二步](#): 是进行资料汇编: 有三项工作要做:

- 1、审核资料是否真实、准确和全面。
- 2、根据研究目的要求和研究对象的客观情况, 确定合理的逻辑结构。
- 3、汇编好的资料要井井有条、层次分明。

[第三步](#): 是进行资料分析: 即运用科学的分析方法对所占有的信息资料进行分析。

### (三) 信息更新

健康管理过程具有连续性, 健康管理信息需要不断进行更新, 健康管理相关信息主要来源于各类卫生服务记录。

## 五、信息的利用

### 1、信息利用

信息是一种战略资源和决策资源, 是可以被健康管理者利用的关键资源。信息利用应贯穿健康管理的始终。

### 2、健康心理利用的目的

健康信息可用于服务人群健康状态的评价、健康风险的评估、疾病的预期诊断与预后判断、健康教育等健康管理服务。信息的利用包括个体和群体两个层面。

#### [\(1\) 个体层面信息利用](#)

对个人健康信息的收集结果[可用来分析、评价其健康状况和健康危险因素制订健康管理计划](#);

有针对性的个人健康管理计划, 并针对健康危险因素的发展趋势进行相应的[生活行为方式干预指导](#);

还可用来进行[健康管理效果的评价](#), 如高血压、糖尿病等慢性病管理有效程度的量化评价。

#### [\(2\) 群体层面信息利用](#)

收集管理群体健康信息的必要资料, 通过科学、客观的分析、汇总和评估, 作出社区诊断, 分析主要健康问题、主要危险因素、主要目标人群, [为制订干预计划提供依据](#);

为企业、机关、团体提供[群体健康的指导建议](#)和相关的健康需求参考资料;

亦可提供基础数据和结果数据, 评价人群健康管理效果, 如行为因素流行率、KAB 改变率、患病率等, 以[促进健康管理工作的完善和发展](#)。

## 第十二章 健康信息学

### 第三节 居民健康档案概述

- 一、建立居民健康档案的意义
- 二、建立健康档案的基本要求
- 三、健康档案的分类
- 四、健康档案管理的基本原则

#### 一、建立居民健康档案的意义

居民健康档案是居民健康管理（疾病防治、健康保护、健康促进）过程的规范、科学记录。以个人健康为核心来满足社区居民的预防、医疗、保健、康复、健康教育、生育指导等“六位一体”的卫生服务需求及提供经济、有效、综合、连续的基层卫生服务的重要保证。

在我国，一般将居民健康档案的内容分成三个部分：[个人健康档案、家庭健康档案、社区健康档案。](#)

一份记录良好的健康档案的意义主要在于：

1、能够帮助健康管理者全面系统地[了解居民的健康问题及其患病的相关背景信息](#)。有利于及时为居民及其家庭提供具体规范的预防保健服务。

2、有助于[促进社区卫生服务的规范化](#)，可以帮助健康管理者不断地回顾和积累临床管理患者的经验，了解疾病的自然史，以及评价健康管理者自己诊治的正确性和效果，不断发展自我经验和学识。

3、有助于[全面评价社区居民的健康问题](#)，健康档案可作为全面掌握居民健康状况的基本工具，主动挖掘个人、家庭的问题，对健康问题作出全面评价。

4、有助于[制订准确实用的卫生保健计划](#)，合理利用社区有限的卫生资源，提高社区卫生服务的管理水平。

5、健康档案可用于[评价健康管理者的服务质量和技术水平](#)，有时还可作为处理医疗纠纷的法律依据。

6、可作为政府和医疗管理机构[收集基层医疗信息的重要渠道](#)。也可对突发公共卫生事件的应急处理提供及时、准确的居民健康信息。

7、居民健康档案是医学教学科研的[重要参考资料](#)。

## 二、建立健康档案的基本要求和分类

### 1、要求：

①资料的[真实性](#)：档案具有医学和法律效益，保证绝对真实，不得随意篡改。

②资料的[科学性](#)：制作符合规定，准确规范。

③资料的[完整性](#)：资料类型和内容必须完整。

④资料的[连续性](#)：病患资料不断变化，可累加记录。

⑤资料的[可用性](#)：科学记录，简洁明了，方便查找，不可成为“死档”。

### 2、分类：

[个人健康档案、家庭健康档案、社区健康档案。](#)

## 三、健康档案的分类

### （一）个人健康档案

1、[个人健康档案](#)：是指一个人从出生到死亡的整个过程中，其健康状况的发展变化情况以及所接受的各项卫生服务记录的总和。

#### 2、内容：

一是以问题为导向的健康问题记录；

二是以预防为导向的记录：包括预防接种、健康体检记录等。

3、[个人健康档案三类表格](#)：居民基本情况表、健康体检表、服务记录表（接诊记录表、各种重点人群随访表、计划免疫记录表、会诊与转诊记录表）。

#### 4、以问题为导向的健康问题记录（POMR）

以问题为导向记录方式的基本要素：[个人基础资料、问题描述、健康问题随访记录、转会诊记录。](#)

##### [（1）个人的基础资料：](#)

①[个人的社会学资料](#)：如年龄、性别、教育程度、职业、婚姻状况、种族、社会经济状况、家庭状况及家庭重大事件。

②健康行为资料：如吸烟、酗酒、运动、饮食习惯、就医行为等。

③临床资料：如患者的主诉、过去史、家族史、个人史（药物过敏史、月经史、生育史等）、各种检查及结果、心理精神评估资料。

## （2）健康问题描述

又称为接诊记录，是问题导向记录 POMR 的核心部分，常采用 SOAP 的形式对就诊问题逐一进行描述。

S：代表服务对象主观资料，如主诉、症状、疾病史、家族史等。

O：代表客观资料，如体检结果、实验室检查结果等。

A：代表对健康问题评估，问题描述最重要的部分。完整的评估应该包括诊断、鉴别、问题的轻重程度及预后等。健康问题可为生理、心理、社会问题或者未明确原因的症状和（或）主诉。

P：代表对问题的处理计划，针对问题而提出，体现以健康为中心、预防为导向、生物-心理-社会医学模式的全方位思考。计划内容包括诊断计划、治疗计划、对患者的各项健康指导等。

## （3）健康问题随访记录

多用于慢性病患者的病情记录，是事先设定好的，包括症状、体征、辅助检查、用药、转诊原因等。

## （4）转会诊记录

全科医生在患者病情需要时，应及时地作出转诊或会诊决定，转出之后，全科医生仍对其负有追踪和关注其医治情况的责任；会诊记录填写主要会诊原因、会诊医生及其所在医院、会诊意见等。

## 5、以预防为导向的记录内容

常用的预防医学服务方法包括：预防接种、健康体检、危险因素筛查及评价等，通过预防服务的实施，达到早期发现病患及危险因素，并加以干预的目的。

### （1）预防接种

该项预防服务内容的记录，不仅适用于儿童，对老年人和特定的患者均适用。

### （2）健康体检

是根据不同性别、年龄、职业、针对社区的主要健康问题和健康危险因素，为个人设计的终身性定期健康检查。因其具有很强的科学性、系统性、针对性，是各国全科医生日常诊疗工作中的重要内容。

## （二）家庭健康档案

家庭健康档：其内容包括家庭的基本资料、家系图、家庭评估资料、家庭主要问题目录、问题描述、家庭各成员的个人健康记录和家庭生活周期健康维护记录。

### 1、家庭基本资料

包括家庭各成员的基本资料，如姓名、性别、年龄、职业、教育程度、宗教信仰、健康资料等，以及家庭类型、内在结构、居住环境等。

### 2、家系图

是以绘图的方式来描述家庭结构、医疗史、家庭成员疾病间的遗传联系、家庭关系及家庭重要事件等。

### 3、家庭主要问题目录及描述

主要记录家庭和家庭生活周期各阶段存在或发生的较为重大的生理、心理和社会问题，家庭功能评价结果等。

### 4、家庭成员的健康记录

每个成员有单独的资料记录，内容以个人资料方式记录。

## （三）社区健康档案

社区健康档案：是记录社区自身特征和居民健康状况的资料库。健康管理者可根



的资料进行社区居民健康需求评价, 最终达到以社区为导向进行整体性、协调性医疗保健服务的目的。

内容包括:

1、社区基本资料: 社区的自然环境状况、社区的经济和组织状况、社区动员潜力。

2、社区卫生服务资源: 包括社区的卫生服务机构和卫生人力资源状况两部分。

3、社区卫生服务状况: 一定时期内的患者就诊原因分类、常见健康问题的种类、门诊量、门诊疾病种类; 家庭病床数、家庭访视人次、家访原因、家庭问题; 住院情况统计等。

4、社区居民的健康状况: 包括社区的人口学资料; 社区居民健康问题的分布及严重程度; 社区居民健康危险因素评估, 如饮食习惯、生活压力事件、就医行为、获得卫生服务的障碍等; 社区人群的发病率、患病率及疾病构成、病死率及残疾率; 社区疾病谱及死因谱等。

①社区的人口学资料: 人口数量(实际制、法定制)、人口构成。

②社区患病资料: 发病率、患病率、社区疾病谱。

③社区死亡资料: 死亡率、社区死因谱、婴儿死亡率、特殊人群死亡率、社区死亡顺位。

④危险因素调查、评估与干预: 主要目的是用客观数据来提示患者, 激励其改变不健康的生活方式和行为习惯, 提高社区居民的健康水平。

#### 四、健康档案管理的基本原则

建立健康档案的主体为乡镇卫生院(社区卫生服务中心)或村卫生室(社区卫生服务站)的门诊部、住院部、预防保健等科室的医务人员。

建立健康档案的基本原则应体现以下几点:

- 1、自愿为主, 多种方式相结合;
- 2、体现健康管理和连续性服务的特点;
- 3、科学性与灵活性相结合。

### 第十二章 健康信息学

#### 第四节 健康大数据和互联网移动医疗

- 一、健康大数据
- 二、互联网移动医疗
- 三、健康云与物联网技术
- 四、健康大数据和互联网移动医疗的发展前景

##### 一、健康大数据

健康大数据的概念: 指在健康医疗活动中产生的数据的集合, 包括个人到死亡的全生命周期的过程中, 因免疫、体检、治疗、运动、饮食等健康相关活动所产生的大数据, 涉及医疗服务、疾病防控、健康保健、和食品安全养生保健等多方面数据的集合。

1、主要包括三个部分:

面对医院的电子健康档案([EMR-电子病历](#))

面向区域卫生的电子健康档案([EHR-电子健康档案](#))

面向个人的个人健康档案([PHR](#))

电子健康档案是区域化共享的健康信息。([HIS-电子病历系统](#))

2、电子健康档案(EHR)

是以电子化方式管理的有关人的全程健康状态和医疗保健行为的信息档案, 包括个人从生命孕育开始的健康体检结果、计划免疫记录、既往病史、健康保健措施、各种检验检查和治疗记录、药物过敏史等。

### 3、建立电子档案的意义

建立 EHR 的意义在于促使社区卫生服务模式的转变,实现健康档案的动态与规范管理,有针对性地开展健康促进和疾病防治工作,提高全体居民的健康水平和生活质量。

### 4、EHR 的信息化管理

初级应用:对个人、家庭、社区健康档案中的各种文字资料进行记录、查询、检索。

中级应用:健康信息的统计分析。

高级应用(最大意义):互联网+,实现健康信息资源共享。

## 二、互联网移动医疗

移动医疗(mHealth, Mobile Health)是把计算机技术、移动通信以及信息技术应用于整个医疗过程中的一种新型现代化医疗方式,它是面向社会的、全面的[医疗信息、医疗服务和健康管理服务](#)的复杂系统。

### [互联网移动医疗在健康管理中的应用:](#)

健康状况检测和信息收集:移动 APP、可穿戴式的医疗设备。

健康风险评估和健康评价:智能健康评估模型,智能疾病预测模型,智能干预模型。

健康干预和健康促进:移动手机 APP、微信公众号、健康短信推送健康信息;APP 就诊预约挂号;慢性病管理。

## 三、健康云与物联网技术

**1、云计算:**一种按使用量付费的模式,这种模式提供可用的、便捷的、按需的网络访问,进入可配置的计算资源共享池(资源包括网络、服务器、存储、应用软件、服务),这些资源能够被快速提供,只需投入很少的管理工作,或服务供应商进行很少的交互。

**2、健康云:**是指向云计算产业基地所在区的下属所有医院和相关医疗机构提供医院管理和居民健康档案管理应用服务。

**3、物联网:**是物物相连的互联网,核心和基础是互联网,用户端延伸到了物与物之间的信息交换,医疗物联网分为三个方面[“物”指医生、病人、机械等,“网”是流程,“联”是信息互交。](#)

## 四、健康大数据和互联网移动医疗的发展前景

1、中医药事业依托大数据和移动医疗发展前景广阔,加快传统医学发展快速发展,要通过健康大数据和移动医疗方向的国家支持。

2、[O2O 医疗模式](#)应用在健康市场上竞争力更强。

3、移动医疗的发展方向将向健康管理不断靠近,加强于一线医院、社区医院等医疗机构的联系,[优化医疗医院资源配置。](#)

4、健康大数据的价值会进一步提升,通过数据挖掘与数据分析而构建独特的商业模式将对累计医疗数据的企业发展有极大促进作用。

### 重点总结:

- 1、信息的含义
- 2、信息的主要特征、形态、分类
- 3、卫生服务记录表单 6 项内容
- 4、信息收集原则
- 5、变量的分类
- 6、个体层面和群体层面的信息利用
- 7、建立健康档案基本要求

## 8、居民健康档案的分类和建立基本原则

### 真题练习-单选题

1.下列数据库的变量中，不能称为解释变量的是（ ）。

- A.反应变量
- B.指示变量
- C.协变量
- D.分组变量
- E.分类变量

答案：A

### 真题练习-单选题

2.下面不属于健康档案建立的意义（ ）。

- A.有利于评价居民健康问题
- B.有利于评价健康管理者服务质量和技术水平
- C.有利于评价卫生服务规范化
- D.有利于减少卫生服务的费用
- E.有利于利用有限的卫生资源

答案：D

### 真题练习-单选题

3.家庭健康档案的内容不包括（ ）。

- A.家庭的基本资料
- B.家庭评估资料
- C.家系图
- D.家庭动员潜力
- E.家庭主要问题的记录

答案：D

### 真题练习-单选题

4.信息主要特征不包括（ ）。

- A.可识别性
- B.可存储性
- C.可扩充性
- D.无时效性
- E.可共享性

答案：D

### 真题练习-单选题

5.建立社区健康档案的具体内容不包括（ ）。

- A.社区人口学资料
- B.社区的卫生人力资源状况
- C.社区危险因素调查表
- D.社区的自然环境状况

E.家庭主要问题目录级描述

答案: E

#### 真题练习-单选题

6.关于信息说法错误的是( )。

- A.信息是传递的正确的消息
- B.信息是物质、能量、信息及其属性的标示
- C.信息是事物现象及其属性标识的集合
- D.信息是经过加工的数据
- E.它对接收者有用,对决策或行为有现实的、潜在的价值。

答案: A

## 第十三章 医学伦理与职业道德

一、医学伦理与健康管理伦理的定义和基本原则

二、健康管理伦理规范及权利、义务

三、健康管理师职业道德

内容简单,基本学一遍老师讲的课程,再结合习题学习。

### 第十三章 医学伦理与职业道德

第一节 医学伦理与健康管理伦理的定义和基本原则

第二节 健康管理伦理规范及权利、义务

第三节 健康管理师职业道德

### 第十三章 医学伦理与职业道德

第一节 医学伦理与健康管理伦理的定义和基本原则

一、医学伦理与健康管理伦理的定义

二、医学伦理与健康管理伦理的基本原则

#### 一、医学伦理与健康管理伦理的定义

##### (一) 医学伦理学定义

是研究[医学道德](#)及与之密切相关内容的科学。医学伦理学运用一般伦理学的原理和道德原则来研究、解决和调整医疗实践与医学科学中人们的[道德关系和行为准则](#),作为伦理学的分支,是一般伦理学理论在医疗领域中的具体运用

##### (二) 健康管理伦理定义

健康管理伦理是指个人、团体、国家在健康管理中应该遵守的[行为准则和规范](#),以及个人、团体、国家对公众健康应该承担的[道德责任](#)。健康管理伦理是医学伦理的重要组成部分和丰富发展。

#### 二、医学伦理与健康管理伦理的基本原则

##### (一) 医学伦理的基本原则

[1、医学伦理基本原则的内容](#): 医学伦理学的基本原则内容是防病治病,救死扶伤,实行医学人道主义,全心全意为人民健康服务。

[2、医学伦理基本原则的作用](#): 医学伦理学的基本原则始终在指导和规范着医疗卫生服务实践中医务人员的医德意识和医德行为、调节医学与社会的道德关系方面发挥着作用。

[3、医学伦理基本原则: 生命伦理学四原则](#)

(1)不伤害原则；(2)有利(有益)原则；(3)尊重原则；(4)公正原则。

## (二) 健康管理伦理的基本原则

1、以人为本、以健康为中心的原则：在日常的工作中就必须切实做到

- (1) 了解热爱服务对象；
- (2) 尊重服务对象；
- (3) 面向社区各个层次提供不同服务；
- (4) 正确判断，及时处理服务对象的相关健康问题。

2、公平、合理的原则：

- (1) 服务对象应该平等享有健康保健服务，平等使用卫生资源；
- (2) 健康管理服务人员与服务对象应该形成服务与被服务的双向互动关系；
- (3) 在健康管理服务中优先考虑服务对象的需要；
- (4) 公开收费标准，让服务对象心中有数，在知情、同意的基础上接受方便、经济、综合、有效的健康管理服务。

3、保守秘密的原则

- (1) 建立并妥善保管健康档案；
- (2) 不泄露服务对象的健康信息：在健康管理服务过程中对一些特殊的服务对象出于对其保护性医疗的要求，凡是不利于其身心健康的或有可能对其产生不良影响的事情，都应保守秘密；
- (3) 正确对待服务对象的隐私：正确对待性传播疾病等涉及个人性道德、性行为方面隐私的患者；
- (4) 做好上门服务的保密工作。

4、有利和主体原则

- (1) 让健康管理“花钱少，获益大”；
- (2) 维护服务对象利益，并使之利益最大化；
- (3) 健康为主，效果明显；
- (4) 争取服务对象的配合，发挥服务对象的主体作用。

5、优质服务的原则

- (1) 了解、发现服务对象健康需求；
- (2) 以生活方式疾病为管理重点，加强对慢性非传染性疾病的预防与控制；
- (3) 加强对健康管理人员的培养，使健康管理队伍尽快从以治疗为主转变为具有较高健康管理能力和水平的健康管理提供者；
- (4) 顺应社会需求，提高健康管理质量。

## 第十三章 医学伦理学与职业道德

### 第二节 健康管理伦理规范及权利、义务

#### 一、健康管理伦理关系及规范

#### 二、健康管理中的相关权利、义务

#### 一、健康管理伦理关系及规范

##### 1、含义

在健康管理过程中，健康管理提供者与服务对象间的关系，实质是为了提高健康管理质量。

##### 2、内容

健康管理的伦理关系包括：



[健康管理机构及健康管理提供者与社会人群的关系:](#)

[健康管理提供者与服务对象的关系:](#)

[健康管理提供者之间的关系:](#)

[健康管理提供者、服务对象与社会、环境的关系等。](#)

### [3、健康管理的伦理关系性质、作用:](#)

健康管理的伦理关系是一种双向的、特定的、动态的关系。

健康管理的伦理关系是医学伦理关系的重要组成部分。

培育并维护良好的伦理关系,是健康管理取得实效的必要前提。

### [4、健康管理的伦理规范内容](#)

#### [\(1\) 健康管理提供者应遵守的规范](#)

以人为本、文明管理;

增进责任、积极主动;

尊重个性、保护隐私;

加强修养、提高水平;

健全机制、规范制度;

有效评价、完善监督;

服务社会、保障健康。

#### [\(2\) 服务对象应遵守的规范](#)

与时俱进、科学理念;

重视权利、履行义务;

配合管理、体现主体;

彰显责任、实践健康。

#### [\(3\) 健康管理提供者与服务对象应共同遵守的规范](#)

双方平等、互相尊重;

遵守法律、实践规范;

相互信任、相互依托;

良好合作、健康和谐。

## 二、健康管理中的相关权利、义务

### (一) 健康管理中的权利

健康管理中的权利一般是指在健康管理过程中服务对象和健康管理提供者应有的权利和必须保障的利益。它不同于法律上的权利。

#### [1、服务对象在健康管理中的权利:](#)

[\(1\) 合理的、平等的健康保健权:](#) 是社会人群的最基本的权利和正当要求。

[\(2\) 知晓健康管理相关措施及进程的权利:](#) 服务对象有权要求医务人员告知有关自身的治疗、保健的措施及进程。

[\(3\) 保护自身正当利益的权利:](#) 服务对象在健康管理中一旦发现自己的医疗保健的权利、名誉、身体等受到损害,有权提出批评和意见。

[\(4\) 要求保护秘密和隐私的权利:](#) 服务对象有权要求健康管理提供者保守秘密。

[\(5\) 要求赔偿健康损害的权利:](#) 健康管理提供者在健康管理中因违反规章制度,治疗、护理等方面出现的

过失或过错,造成了服务对象身心损害等不良后果,服务对象有权追究医务人员的责任,得到相应的赔偿。

## 2、健康管理提供者在健康管理中的权利:

维护服务对象健康的权利;

为服务对象提供健康服务权利;

恰当地使用干涉权;

拒绝权等。

## (二) 健康管理提供者在健康管理中的义务

健康管理提供者在健康管理中的义务由对服务对象的义务和对社会的义务构成。

### 1、健康管理提供者在健康管理中对服务对象的义务有:

(1) 为服务对象提供健康保健服务的义务。

(2) 为服务对象解除痛苦的义务。

(3) 对服务对象进行宣传、教育的义务。

(4) 为服务对象保守秘密、保护隐私的义务。

(5) 满足服务对象正当需求的义务等。

### 2、健康管理提供者在健康管理中对社会的义务:

(1) 面向全社会、全人类的预防保健义务,主动宣传普及医药卫生知识,提高人们自我保健和预防疾病的能力。

(2) 提高社会人群生命质量的义务,医务人员要为广大社会人群提供医疗保健、健康咨询、计划免疫等服务。

(3) 推进健康事业发展的义务,健康管理提供者在健康管理中还要兼顾社会整体健康,在服务对象因个人健康原因而危害社会利益时,说服对方个人利益服从社会利益。

### 3、服务对象在健康管理中的义务:

(1) 保持和恢复健康的义务。

(2) 承担相关费用的义务。

(3) 支持、配合健康管理提供者的健康管理工作的义务。

## 第十三章 医学伦理与职业道德

### 第三节 健康管理师职业道德

一、职业道德基础知识

二、健康管理基本职业守则

#### 一、职业道德基础知识

##### 1、职业道德概念

人们在进行职业活动过程中,一切符合职业要求的心理意识、行为准则和行为规范的总和。它是一种内在的、非强制性的约束机制。是用来调整职业个人、职业主体和社会成员之间关系的行为准则和行为规范。

##### 2、职业道德的本质

(1) 职业道德是生产发展和社会分工的产物:随着生产发展的需要和科学技术的不断进步,社会分工越来越细。

(2) 职业道德是人们在职业实践活动中形成的规范。

(3) 职业道德是职业活动的客观要求:它集中地体现着社会关系的三大要素——责(职责)、权(职权)、利(利益)。

(4) 职业道德是社会经济关系决定的特殊[社会意识形态](#)。

### 3、职业道德基本要求

[爱岗敬业——核心规范](#)

[诚实守信——最基本的体现为诚实劳动](#)

[办事公道](#)

[服务群众](#)

[奉献社会——出发点和归宿，最高境界与最终目的](#)

## 二、健康管理师基本职业守则

1、健康管理师在性别，年龄，职业，民族，国籍，宗教信仰，价值观等方面[不得歧视](#)个体或群体。

2、健康管理师应该首先让个体和群体[了解](#)到健康管理工作的性质、特点、以及个体或群体自身的权利和义务。

3、健康管理师对个体或群体进行健康管理工作时，应与个体群体对的工作重点上达[成一致意见，必要时签订书面协议](#)。

### 4、健康管理师应该严格遵守保密原则：

(1) 健康管理师有责任向个人或群体说明健康管理工作的相关保密原则，[以及应用这一原则时的限度](#)。

(2) 一旦发现个人或群体有危害自身或他人的情况，[必须采取必要的措施](#)，防止意外事件发生（必要时应通知有关部门或家属），应将有关保密的信息暴露限制在最低范围之内。

(3) 健康管理工作中的有关信息，包括个案记录、检查资料、信件、录音、录像和其他资料，均属专业信息，应在严格保密的情况下进行[保存，不得泄露](#)。

(4) 健康管理师只有在[个体同意](#)的情况下才能对工作或危险因素干预过程进行[录音、录像](#)。在因专业需要进行案例讨论，或采用案例进行教学、科研、写作等工作时，应[隐去可能会据此辨认出个体的有关信息](#)。

### 重点总结：

- 1、医学伦理学定义与基本原则
- 2、健康管理伦理的基本原则
- 3、服务对象的权利与义务
- 4、健康管理提供者的权利与义务
- 5、职业道德的本质与基本要求
- 6、健康管理基本职业守则

### 真题练习-单选题

1. 职业道德是（ ）。

- A. 用来调整职业个人、职业主体和社会成员之间关系的行为准则和行为规范
- B. 用来调整职业群体、职业主体和社会成员之间关系的行为准则和社会规范
- C. 用来调整职业个人、职业群体和社会成员之间关系的心理意识和行为准则
- D. 用来调整职业群体、职业主体和社会成员之间关系的心理意识和行为规范
- E. 用来调整职业个人、职业主体和社会成员之间关系的社会意识和行为规范

答案：A

### 真题练习-多选题

2. 健康管理师的基本职业守则有（ ）。

- A. 应该让个体或群体了解健康管理工作的性质特点

- B.不得以性别、年龄、职业、民族、国籍、宗教信仰、价值观等方面歧视个体或群体
- C.首先应该让个体或群体了解自身的权利和义务
- D.始终遵守信息公开的原则
- E.应与个体或群体对健康管理工作的重点进行讨论并达成一致意见,并签订书面协议

答案: ABCE

#### 真题练习-多选题

3.属于职业道德基本原则的是( )。

- A.诚实守信
- B.互利共患
- C.服务群众
- D.办事公道
- E.爱岗敬业

答案: ACDE

#### 真题练习-单选题

4.职业道德是用来调整职业个人、职业主体和社会成员之间关系的( )。

- A.心理意识和行为准则
- B.行为准则和行为规范
- C.心理意识和行为规范
- D.行为准则和社会规范
- E.社会意识和行为规范

答案: B

#### 真题练习-单选题

5.不属于健康管理师基本职业守则的是( )。

- A.首先应该让个体或群体了解健康管理工作的
- B.应为服务对象提供疾病诊断,治疗和康复服务
- C.应与服务对象讨论工作重点并达成一致
- D.不得歧视个体或群体
- E.应始终严格遵守保密原则

答案: B

#### 真题练习-单选题

6.“每个人都是自己健康的第一责任人”从健康管理伦理的角度看,这句话主要体现了( )。

- A.服务对象合理,平等的健康保健权利
- B.服务对象对于健康管理宣传、教育的义务
- C.服务对象在健康管理中支持、配合健康管理工作的义务
- D.服务对象在健康管理中保持和恢复的义务
- E.服务对象保护自身正当利益的

答案: D

#### 真题练习-单选题

7.关于职业道德的概念表述正确的是( )。

- A.职业道德是一种外显的、非强制性的约束机制
- B.职业道德是一种外显的、强制性的约束机制
- C.职业道德是一种内在的、非强制性的约束机制
- D.职业道德是一种即可外显、也可内在的约束机制
- E.职业道德是一种内在的、强制性的约束机制

答案: C

## 第十四章 健康保险与健康管理的

- 一、健康保险的概述和分类
  - 二、健康保险的风险
  - 三、健康保险的需求供给
  - 四、健康管理在健康保险当中的应用与结合
- 内容较少, 考察比较简单, 近期考试出现增多。

### 第十四章 健康保险与健康管理的

#### 第一节 健康保险概述

#### 第二节 健康管理在健康保险中的应用

### 第十四章 健康保险与健康管理的

#### 第一节 健康保险概述

- 一、健康保险的原理
- 二、健康保险的定义和分类
- 三、健康保险的风险
- 四、健康保险的需求和供给

#### 一、健康保险的原理

健康保险: 是以人的身体健康为目标的, 对因疾病或意外伤害所发生的医疗费用或因疾病或意外失能所致收入损失的保险, 同时还包括因年老、疾病或伤残需要长期护理而给予经济补偿的保险。[按保险性质不同, 健康保险可分为社会医疗保险和商业健康保险。](#)

[1、社会医疗保险](#): 是国家实施的基本医疗保障制度, 是为保障人民的基本医疗服务需求, 国家通过立法形式强制推行的医疗保险制度。

[2、商业健康保险](#): 是在被保险人自愿的基础上, 由商业保险公司提供的健康保险保障形式。

#### 一、健康保险的原理

2006 年出台的《健康保险管理办法》将健康保险分为[疾病保险、医疗保险、失能收入保险和护理保险](#)四大类, 针对不同的需要和损失进行给付和补偿。

健康险经营管理的基础工作之一是精算工作。[其中主要任务是费率制定\(即所谓定价\), 基本原理是保费收入恰好等于赔款支出。等价和公平是健康保险费率制定的两大基本原则。](#)

#### 二、健康保险的定义和分类

##### (一) 疾病保险

1、疾病保险: 是指以约定疾病的发生为给付保险金条件的人身保险。

##### [2、疾病保险特点:](#)

(1) 保险金的[给付条件只依据疾病诊断结果](#), 不与治疗行为的发生或医疗费用相关。



(2) 疾病保险的主要产品类型是重大疾病保险, 即当被保险人罹患保险合同中规定的重大疾病或疾病状态并符合其严重程度的定义时, 保险公司按照约定保险金额履行给付责任的保险。

(3) 为了防止被保险人带病投保, 降低逆选择的风险, 疾病保险合同通常设有等待期。

### 3、重大疾病保险

主要是给被保险人罹患重大疾病(严重的、可能造成死亡的, 或显著加速生存者提前死亡的直接影响生存、工作能力和生活能力的特定疾病)提供财务保障, 从而避免被保险人及其家属无钱就医。

4、重大疾病保险特点: 重大疾病保险有多种分类方式。

(1) 根据保险期限的不同, 可以分为一年期重大疾病保险、定期重大疾病保险和终身重大疾病保险;

(2) 根据是否独立存在, 可以分为以主险形式存在的重大疾病保险和以附加险形式存在的重大疾病保险;

(3) 根据投保人群的性质可以分为全体重大疾病保险和个人重大疾病保险;

(4) 根据不同人口属性, 可以分为少儿重大疾病保险、女性重大疾病保险、男性重大疾病保险;

(5) 根据保险责任的不同, 重大疾病保险主要分为纯疾病保障型和疾病保障与死亡保障结合型。

## (二) 医疗保险

1、定义: 医疗保险是指以约定医疗行为的发生为给付保险金条件, 为被保险人接受诊疗期间的医疗费用支出提供保障的保险。

### 2、特点:

(1) 医疗保险的保险金的给付条件是以医疗行为的发生或医疗费用支出作为依据, 与疾病诊断不直接相关。

#### (2) 医疗保险产品具有不同的分类

按照保险金的给付性质, 医疗保险可分为费用补偿型医疗保险和定额给付型医疗保险。

按照保障责任范畴, 医疗保险可分为基本型医疗保险和补充型医疗保险。

补充型医疗保险是指与社会基本医疗保险制度相互衔接的一系列商业医疗保险产品, 是构建国家多层次医疗保障制度的重要组成部分, 目的是对社会基本医疗保险费用补偿不足部分进行有效的二次补偿。

(3) 医疗保险风险因素多, 经营管理复杂。保险公司为控制医疗保险的经营成本, 鼓励医疗费用控制在合理的范围内, 常在保险合同中规定免赔额、最高限额、共保比例等限制性条款。

## (三) 失能收入损失保险

1、定义: 指以因约定疾病或者意外伤害导致工作能力丧失为给付保险金条件, 为被保险人在一定时期内收入减少或者中断提供保障的保险。失能收入损失保险一般分为短期失能收入损失保险和长期失能收入损失保险。

### 2、特点:

(1) 失能收入损失保险界定的核心包含两点, 一为工作能力丧失, 二为失能导致收入损失。失能的界定有两种情况: 全部失能和部分失能或永久部分失能。

(2) 失能收入损失保险主要是满足被保险人因暂时或永久丧失工作能力后的基本生活需求, 而不是承诺保证以往的生活方式。

(3) 损失保险的给付期间可长可短。短期为1~5年, 长期通常给付至被保险人65周岁或70岁。

(4) 在失能收入损失保险的合同中通常设有免责期条款。目的在于排除短期伤残导致的小额保险理赔。

(5) 在实际操作中, 失能收入损失保险最大的困难和风险是判断被保险人是否持续满足赔付条件, 并在被保险人恢复工作能力的情況下及时终止保险金给付。

(6) 特殊条款, 保险合同中常常提供保费豁免, 即约定在全残发生之后并持续处于全残状态时的保费将无须交纳。

## (四) 护理保险

1、定义：是指以因约定的日常生活能力障碍引发护理需要为给付保险金条件，为被保险人的护理费用支出提供保障的保险。

## 2、特点：

(1) 护理保险的主要形式是[长期护理保险](#)，以 50 岁以上的中老年人为主要消费群体。

(2) 护理保险需要制定[理赔判别标准表](#)。

(3) 长期护理保险具有多种形式的保险责任。一般包括三种护理类型：[专业家庭护理、日常家庭护理和中级家庭护理](#)。

(4) 长期护理保险通常在保险合同中[承诺保单的可续保性](#)，保证了长期护理保单的长期有效性。

## 三、健康保险的风险

1、定义：风险是指某种损失发生的不确定性。健康风险是世间存在的若干风险中直接作用于人的身体、影响人的健康的一种风险。

## 2、分类：一般被保险人的健康风险可以归为三类

(1) 一旦必须去医院就医，可能产生巨额医疗费用而无力承受的风险。

(2) 工作能力的丧失或降低，不能从事任何工作，或者必须改变工作，从而带来收入损失并可能导致健康状况恶化的风险。

(3) 生活不能自理，可能导致无法承受高额护理费用而使健康状况恶化的风险。

## 3、健康保险的风险除了有风险理论上的一般特征：

[风险的客观性、](#)

[风险存在的普遍性、](#)

[风险存在的社会性、](#)

[某一风险发生的偶然性、](#)

[大量风险发生的必然性、](#)

[风险的可变性、](#)

[还有风险的不确定性、多发性、长期性。](#)

## 4、健康保险风险控制的原理和方法

(1) 健康保险的风险因素主要分为内在风险因素和外在风险因素。

[内在风险因素](#)：主要是指因为保险公司企业经营管理不规范、不严格所带来的风险，体现在业务流程上，就是产品设计、承保以及理赔过程中的一系列风险。

[外在风险因素](#)：主要是指来自于投保方的风险、开放保险市场带来的风险以及社会经济环境变化所导致的经营风险，主要包括投保方逆选择和道德风险、医疗机构风险、社会环境风险、市场风险等。

(2) 纯粹风险：

是只有损失机会，而无获利可能的风险，这种风险可能造成的结果只有两个，即：

没有损失；

造成损失。

例如，自然灾害，人的生老病死等。

(3) 从总体上看“风险”是：[可避免的、客观存在的](#)、[指未来的不确定性、风险是可管理的、在一定条件下有某些规律性。](#)

## 5、商业健康保险风险控制的传统方法如下：

(1) 条款设计时的风险控制：在产品开发阶段，通过设计相应的合同条款增加被保险人的费用意识，是控

制医疗费用并降低商业健康保险经营风险的首要策略。

(2) 核保时的风险控制: 其实质是将采用同样费率的被保险人按风险程度进一步分类, 然后按照核保标准做出是按标准风险承保, 按次标准风险承保, 还是拒保的结论。

(3) 理赔时的风险控制: 理赔时进行严格的调查被保险人是否隐瞒既往病史, 不如实告知欺骗保险人的情况, 进行审核。

(4) 对风险转移的方法--再保险, 保险人为了减轻自身直接业务的风险, 往往将其经营业务的一部分或大部分按照合同约定转让给其他保险人或再保险集团, 可以分散过于集中的保险标的风险。

#### 6、健康保险风险控制方法的新进展

(1) 对医疗服务过程的控制: 医疗服务利用审查、第二诊疗意见、医疗服务监测。

(2) 医疗服务补偿方式: 保险公司与医疗机构间通常以经济合同的方式来确定费用的支付方式。

(3) 无赔款优待和其他利润分享措施: 对没有发生索赔的个人或团体提供一定的保费返还, 或将优待款用来向客户提供免费体检和健康保健服务等。这些措施可使被保险人更加注意自己的身体健康, 加强体育锻炼和预防保健, 反过来又会减少被保险人索赔的机会。

(4) 健康管理机制: 健康管理是将健康保险的风险控制由单纯重视事后风险管控延伸到包括事前预防在内的全过程管理, 从而达到预防风险、促进被保险人健康的目的。一个有效的健康管理机制将对控制健康风险产生重要作用。

(5) 管理式医疗: 管理式医疗能促使医疗机构增加保健和预防方面的开支, 合理有效地安排治疗, 节约服务成本, 从而有效地控制整个医疗服务费用。

### 四、健康保险的需求和供给

#### 1、健康保险的需求

主要由居民的当前购买力、保险消费意识、医疗费用的上涨和人口老龄化程度决定的。

(1) 保险产品购买力: 对于健康险保费收入增长有决定性的影响。只有经济收入达到一定水平的人才有能力购买健康保险,

(2) 保险的消费意识: 保险消费意识越强, 对健康保险产品的需求就越大, 市场潜力就越大。

(3) 医疗费用的增长: 低收入群体的医疗费用负担较重, 也在一定程度上刺激了居民对健康保险的需求。

(4) 人口老龄化: 年老者购买健康保险的需求更强, 老年人患慢性病人口增加, 这在一定程度上刺激了对健康保险的需求。

#### 2、供给

我国商业健康保险是医疗保险市场的重要组成部分。近年来, 我国健康保险市场呈现快速发展的局面。

(1) 是保费收入大幅增长;

(2) 是市场主体众多;

(3) 是保险产品品种丰富;

(4) 是积极服务于政府基本医疗保障体系建设。

目前, 健康保险公司基本建立了具有一定专业特点的健康保险经营管理体系, [健康保险专业化经营初见成效。](#)

### 第十四章 健康保险与健康管理

#### 第二节 健康管理在健康保险中的应用

一、健康保险行业中健康管理的定义

二、健康保险行业中健康管理的分类

- 三、健康管理在健康保险中的作用
- 四、健康保险对健康管理的意义
- 五、健康保险与健康管理的结合模式
- 六、健康保险相关健康管理基本实践技能
- 七、发展前景

## 一、健康保险行业中健康管理的定义

在健康保险行业中应用健康管理,其主要目的是控制医疗风险或实现差异化服务,并对客户实施健康指导和诊疗干预等服务活动。

## 二、健康保险行业中健康管理的分类

### (一) 健康指导类

- 1、健康咨询;
- 2、健康维护。

### (二) 诊疗干预类

- 1、就诊服务;
- 2、诊疗保障。

## 三、健康管理在健康保险中的作用

延伸保险服务内容  
控制保险赔付风险  
拓宽保险投资领域

## 四、健康保险对健康管理的意义

健康保险促进健康管理的资源配置与整合  
健康保险可作为健康管理的战略性市场渠道  
健康保险能够加强健康管理的良好认同度

## 五、健康保险与健康管理的结合模式

是服务完全外包模式  
是自行提供服务模式  
是共同投资模式

## 六、健康保险相关健康管理基本实践技能

健康档案  
健康咨询  
健康评估  
健康体检  
就医服务  
远程医疗  
慢病管理

## 七、发展前景

要实现[健康管理与健康保险](#)的结合,主要应做两项工作:

- 一是要延伸和扩展对客户实施的健康服务;
- 二是要对健康诊疗的各个环节和内容上实施全程化的风险管理。

上述两项工作构成了健康管理体系的核心任务：健康指导和诊疗干预。

### 重点总结：

- 1、健康保险分类（4大商业险的定义和特点）
- 2、风险控制的传统方法和新进展（4+5）
- 3、健康保险的需求和供给（4+4）
- 4、健康保险行业中健康管理的分类
- 5、健康管理在健康保险中的作用
- 6、健康保险对健康管理的意义
- 7、健康保险和健康管理的结合模式

### 真题练习-单选题

1.健康保险与健康管理的结合模式分为（ ）。

- A.服务完全外包模式和共同投资模式
- B.自行提供服务模式和服务完全外包模式
- C.服务完全外包模式、自行提供服务模式和共同投资模式
- D.服务完全外包模式、自行提供服务模式和委托管理服务模式
- E.自行提供服务模式和共同投资模式

答案：C

### 真题练习-单选题

2.下列关于护理保险描述错误的是（ ）。

- A.主要形式是短期护理保险
- B.需要制定理赔判别标准表
- C.具有多种形式的保险责任
- D.包括专业家庭护理、日常家庭护理、中级家庭护理
- E.受益人还可享受税收的优惠待遇

答案：A

### 真题练习-单选题

3.健康保险的基本原理是（ ）。

- A.维护消费者的健康
- B.发展社会的经济
- C.费率的制定
- D.保证保费收入恰好等于赔款支出
- E.维护参保人的健康

答案：D

### 真题练习-多选题

4.健康保险的风险理论上的一般特征包括（ ）。

- A.风险存在的不确定性
- B.风险存在的客观性
- C.风险存在的普遍性
- D.风险存在的社会性



E.风险存在的偶然性

答案: ABCDE

**真题练习-单选题**

5.失能收入损失保险短期给付的时间是( )。

A.2~5 年

B.1~5 年

C.1~4 年

D.1~2 年

E.1~3 年

答案: B

**真题练习-单选题**

6.按照保险性质不同,健康保险可分为( )。

A.商业健康保险和社会养老保险

B.社会医疗保险和商业健康保险

C.社会工伤保险和商业健康保险

D.社会医疗保险和社会养老保险

E.社会养老保险和社会工伤保险

答案: B

**真题练习-单选题**

7.补充型医疗保险对其费用补偿不足部分进行有效二次补偿的保险是( )。

A.死亡保险

B.生存保险

C.社会基本医疗保险

D.意外伤害保险

E.责任保险

答案: C

**真题练习-单选题**

8.关于健康保险需求的影响因素,下列说法不正确的是( )。

A.人口老龄化

B.医疗费用的增长

C.保险的消费意识

D.保险产品购买力

E.保险公司盈利状况

答案: E

## 第十五章 健康管理服务营销

一、健康管理服务的概念和特征

二、健康管理服务的营销

三、健康管理行为的分析

四、健康相关产品的和命名原则

五、健康管理的相关产品

健康管理的实际应用，与健康管理相关的各项服务考察。

## 第十五章 健康管理服务营销

第一节 健康管理服务概述

第二节 健康管理服务消费行为分析

第三节 健康管理服务营销

第四节 健康管理相关产品

第五节 健康管理服务案例

## 第十五章 健康管理服务营销

第一节 健康管理服务概述

一、健康管理服务概念

二、健康管理服务特性

三、健康管理的行业本质

### 一、健康管理服务概念

1、健康管理服务内容：健康评估、健康教育、营养与胆固醇水平干预、高血压管理、体重管理、运动管理、生活行为矫正、工作压力管理、控制物质滥用等。

2、健康管理项目一般是护士、健康教育工作者、心理学家、营养师和运动生理学家共同实施的。

### 二、健康管理服务的三个层次

**1、提高健康认知水平：**通过通讯手段、宣传画、公益广告、健康知识专家讲座、DVD、健康教育基地、网站、专题工作坊等手段。目前多采用手机微信、APP 等进行互动性健康教育，通过一对一的个性化健康知识的推送，帮助个人提高健康认知水平。

**2、生活方式的改变：**包括限盐、控油、戒烟、身体活动、压力管理、体重管理以及膳食行为选择。通过至少 12 周的健康管理师的一对一的管理，客户健康改善会有意想不到的效果。

**3、建立支持性环境：**健康管理最能产生效果的项目，首属工作场所健康管理，工作场所内创造鼓励人们采纳健康生活方式与工作习惯的环境。如工作场所不能吸烟，每天的午餐都能够在单位食堂吃到低盐少油食物。

### 三、健康管理的服务特性

**健康管理的行业本质是：管理**，一个计划以及为达成计划所实施的一切活动的全体。

#### 1、无形性

健康管理服务产品主要的提供方式是医生或者健康管理师为客户健康需求所提供的基于个人健康信息的采集、分析、评价，并在此基础上开具健康处方，通过个性化健康教育和健康危险因素干预，来达到健康改善的目标。这种服务的整个过程，顾客在购买之前无法看到、触摸到，也无法用形状、质地、大小标准来衡量和描述。

#### 2、不可分割性

健康管理服务是医生或健康管理师与服务购买者的“一段互动过程”，需要通过面对面、远程电话、邮件等形式进行信息交互，从产品购买开始到服务结束，服务提供者与消费者始终是实现健康绩效的两个重要角色，缺一不可。

#### 3、不稳定性

健康管理是一种个性化的服务过程，是依靠医生或健康管理师和消费者共同完成的，其主体和客体都是人，

服务过程的工作疏忽无法避免,服务质量往往会由于健康管理师、消费者或者双方同时出现的心理与行为的变化波动而失去稳定性。

#### 4、易逝性

健康管理师针对个人当时的健康数据而提出的健康处方,会随着个人的健康指标变化而失去价值。

#### 5、客户的满意标准是不同的

购买健康服务时,往往难以分辨客户的满意标准,往往与个人的期望值有关。

#### 6、客户的参与程度

消费者在购买健康服务时,参与到了整个过服务程中,健康管理师所提供服务的每一步都会影响客户对服务质量的总体印象,提供者应把握住每一个“瞬间真实”,向客户传达一个完整的总体印象。

### 四、健康管理的方法步骤

基于全面质量管理理论提出了 PDCA 循环方法,简称“戴明环”,并推荐为医院质量改进方案:[Plan \(计划\)](#)  
[Do \(执行\)](#) [Check \(检查\)](#) [Action \(处理\)](#)。

健康管理服务路径:

1、健康体检-风险评估-管理分组-干预处方-执行处方-绩效检查(健康体检+健康评估)-确定下一步的健康管理计划;

2、PDCA 循环重点是“基于生活方式疾病风险的评估方法”

#### 健康管理PDCA循环步骤

阶 段	步 骤	工 作 重 点
第一阶段: Plan(计划阶段)	第一步	健康身体检查,分析健康现状,发现健康问题
	第二步	分析健康问题中各种危险因素
	第三步	分析影响健康风险的行为危险因素
	第四步	针对危险因素制订干预计划(开具健康管理处方)
第二阶段: D0 (实施)	第五步	按干预计划内容执行
第三阶段: Check (检查)	第六步	把执行结果与要求达到的目标进行对比,进行绩效评价
	第七步	总结出成功的经验,制订相应的健康行为标准
第四阶段: Action (处理)	第八步	把没解决或新出现的问题转入下一个PDCA循环

## 第十五章 健康管理服务营销

### 第二节 健康管理服务概述

一、健康管理需求特征

二、健康管理消费行为特征

三、消费者的购买决策过程

#### 一、健康管理人群需求特征

概括起来主要表现在以下几个方面:

- 1、需求的[被动性](#): 消费者缺乏对疾病危害和痛苦的体验,依赖健康管理师的推荐和健康理念的营销。
- 2、需求的[不确定性](#): 是否需要服务,不以个人的主观愿望为主导,取决于是否有发生疾病的健康风险。
- 3、需求的[差异性](#): 健康管理服务实际上是一个个性化服务为主的产品化过程,差异不同,需要不同。
- 4、需求的[发展性](#): 随着健康管理服务的不断深入,消费者对服务的需求会从生活方式管理到心理干预。
- 5、需求的[外部关联性](#): 不仅仅是满足个体的健康需求,而且会影响到各种场所其他的消费者。

6、需求的广泛性: 慢性病人群 6 亿多人, 每个人都有健康管理服务的需求, 只是在不同的时间表现出来。

7、需求的超前性与滞后性: 投资是在没有发生疾病之前就产生消费, 人们往往比较难以接受这种超前的健康消费观念。

8、需求的重复性: 个人一旦患上了高血压、糖尿病、肥胖、冠心病虽然能够通过积极的医疗和疾病管理服务获得控制与康复、但这些慢性病的复发是必然的事实, 疾病管理服务对于个人来说, 是一生一世的消费需求。

## 二、健康管理消费行为特征

根据消费者的特性会受到消费者的经济收入、教育程度、专业知识、个性、地点、时间等因素的影响, 健康消费者可分为五种类型。

1、习惯型: 习惯于在健康管理师的帮助指导下, 改善自己的运动与营养膳食行为, 并且形成了一定的服务依赖。

2、经济型: 由于经济条件限制, 因此特别重视投入成本, 低成本的健康管理服务对他们具有吸引力。

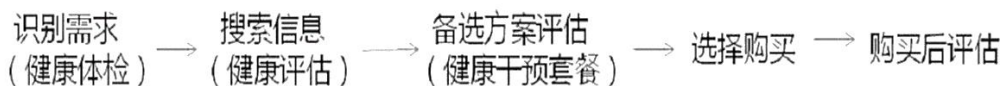
3、理智型: 消费者在作出购买决策之前对选择的服务机构考虑, 做比较, 十分慎重, 一般会选择有丰富健康管理经验和成功案例的机构。

4、盲目型: 缺乏应有的健康知识, 往往容易受到广告和健康管理师的诱导, 盲目冲动地购买某种健康服务。

5、躲闪型: 害怕单位领导知道自己的健康问题, 因而不愿意参加健康体检和健康管理项目, 总是抱着临时抱佛脚的态度面对疾病的危害。

## 三、消费者的购买决策过程

健康消费者购买决策, 是指消费者谨慎地评估健康管理服务产品的品牌属性, 并进行理性选择, 即用最少的成本购买能满足某一特定需要的过程一般消费者做决策需要五个阶段:



### 健康管理服务购买决策过程

## 第十五章 健康管理服务营销

### 第三节 健康管理服务营销

#### 一、健康管理服务营销过程

#### 二、健康管理服务营销组合

#### 一、健康管理服务营销过程

主要包括: 确定目标客户、分析评价需求、选择和利用资源、确定产品价值、促进客户购买、通过实施服务过程实现客户健康价值。

##### 1、确定目标客户

健康体检机构是确定目标客户的最佳场所。客户一旦通过健康体检发现危险因素, 个人会产生如何干预风险的个体需求。此时的营销会调动起消费者购买健康服务的积极性。

##### 2、分析评价需求

(1) 医院体检中心 体检后健康风险评估来细分客户需求;

(2) 企业工作场所 通过健康体检、健康评估、人群风险分组确定重点干预对象等方式来导入目标管理人群。

**3、选择和利用资源：**一旦客户需求被明确下一步的工作就是选择与配置资源，及时获得患者健康数据的通讯资源和有功效的营养干预产品资源。

**4、确定产品价值：**就是能够给消费者带来健康收益的价值，其效果体验需要时间来验证，需要充分考虑服务成本与客户预期效果，来确定产品的价值。

**5、促进客户购买：**营销的主要功能就是通过产品展示、信息传递、成功案例展现提高目标客户的需求欲望、让客户产生购买行为，要有健康量化目标的服务承诺。

**6、实现客户价值：**健康管理客户价值的体现不仅是服务提供方的努力，还需要研究与掌握一些行为科学和健康心理学知识，让客户的自身努力的实践行动。

## 二、健康管理服务营销组合

是健康服务机构依据其营销战略对营销过程的构成要素进行配置和系统化管理的过程。

健康服务营销的组合一般包括：[产品、价格、渠道、促销、物理特征、流程、人员](#)。（7P 模式）

### 1、产品

是健康服务机构提供给服务对象用于满足其健康需要和欲望的服务，包括有形和无形服务。

### 2、价格

是指为获得某项产品，消费者支付的金钱以及其他非金钱代价如时间、交通的便利程度以及是否能讨价还价等因素。定价的方法一般有成本导向定价法、竞争导向定价法、需求导向定价法。

### 3、渠道

服务营销中的分销一般可以采取的方式主要有三种：[直销](#)（门店直接消费）、[分销](#)代理（通过卫生服务机构和体检中心的后续延伸服务）、[网络营销](#)（互联网销售移动健康管理）。

### 4、促销

是指一系列在目标市场上宣传服务的特征及优点，并说服消费者购买的活动，关键是要保证各种促销活动向公众展示一致的产品形象和核心信息。

### 5、有形展示

良好的健康管理服务产品展示包括服务流程的挂图、健康监测工具、个人健康信息展示方式以及服务终点和收益评价方法。

### 6、过程

指的是一个健康服务机构如何有效地进行健康管理服务，可复杂，可简单；可发散，可集中统一。

### 7、人员

专业的健康管理技术人员（健康管理师）能为客户提供一些可感知因素来推断服务的质量和价值。

## 第十五章 健康管理服务营销

### 第四节 健康管理相关产品

#### 一、健康维护产品

#### 二、健康服务

#### 三、健康管理仪器设备

### 一、健康维护产品

一般指[能够直接或间接促进和改善人类健康的相关产品](#)。包括进食的食品、药品和保健品等；以及不直接与人接触但通过改善人的生活环境而发生促进健康作用的产品。

#### 1、保健食品

是指声称具有特定保健功能或以补充维生素、矿物质为目的的食品。适用于特定人群，具有调节机体功能，



但不以治疗疾病为目的,且对人体不产生任何急性、亚急性或者慢性危害的食品。形态上多以片剂、胶囊(软、硬)、水丸、颗粒(粉)剂、口服液,酒剂等。正规保健食品都有对应的批准文号,可在国家市场监督管理总局网站的数据库中进行查询。

## 2、保健用品

我国目前尚无统一的界定和分类。《陕西省食品药品监督管理局保健用品注册管理办法》将保健用品分为改善微循环保健类、乳房保健类、胃肠功能保健类、皮肤保健类、妇女卫生保健类保健用品、眼部保健类、改善睡眠-醒脑通窍保健类;七大类保健用品,一般包括护垫、清洗液、功能服装、保健袋、喷涂液、保健贴、保健枕、保健器具等形式。

## 3、健身产品

用来满足人们在进行各类健身活动所需要的各种专门器械和相关产品的总称。常见健身产品包括健身器械、可穿戴式技术产品、虚拟健身系统,运动健身 APP 等。包括可穿戴相机、智能手环、心率胸带、智能 APP 包含了声音和视频指导,可以追踪运动时间,提供实时反馈。

## 4、医疗器械

是指直接或间接作用于人体的仪器、设备、体外诊断试剂及校准物、材料以及其他类似或者相似相关产品。包括所需要的计算机软件。

我国的医疗器械分为有源手术器械、无源手术器械、神经和血管手术器械、骨科手术器械、医用成像器械、物理治疗器械、中医器械,医用软件、临床检验器械等 22 种。

### (二) 健康服务

#### 1、中医药医疗保健服务:《中医药发展战略规划纲要 2015-2030》

(1) 加快中医养生保健服务体系建设:支持社会力量举办中医养生保健机构,实施中医治未病健康工程,加强中医医院治未病科室建设,为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等服务。探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式。

(2) 提升中医养生保健服务能力:鼓励中医医疗机构、养生保健机构走进机关、学校、企业、社区、乡村和家庭,推广普及中医养生保健知识和易于掌握的理疗、推拿等中医养生保健技巧与方法,加快中医治未病技术产业体系建设。

(3) 发展中医药养老服务:推动中医药与养老服务发展融合。

(4) 健康旅游服务:推动中医药健康服务与旅游产业的有机融合。

#### 2、健康养老服务

《十三五国家老龄事业发展和养老体系规划建设》提出要健全以居家养老为基础,社区为依托,机构为补充、医养相结合的养老服务体系。因此大力夯实社区居家养老服务是新时期社会养老服务,积极提供社区定期上门寻访独居空巢老人家庭,引导社区日间照料中心等养老服务机构体系建设的重点,为老人提供精准化,个性化,专业化的服务。国家会充分开放养老服务市场,发挥中医药在健康养老产业中的作用,推广智能健康养老产品与服务的应用,促进养老产地的繁荣。

#### 3、健康保险服务

健康保险是多层次医疗保障体系的重要组成部分。健康保险服务有利于夯实多层次的医疗保障体系,满足人民群众多样化的健康保障需求,健康保险服务措施有:

(1) 不断丰富健康保险和健康管理产品服务,开发推广“一个主险加若干附加险”的组合型产品,满足客户的个性化和多样化的需求。

(2) 建立功能完备的医疗健康数据库,加强对医疗健康数据的深度挖掘和分析,建立和完善实时查询、趋

势预测、医疗质量评估等管理工具，为风险管控、产品设计、服务优化提供有效的支持，构建专业健康保险公司核心竞争优势。

(3) 精心做好参保对象就诊信息和医疗费用审核、报销、结算、支付的工作，提供医疗即时结算服务，简化理赔手续，发挥远程医疗和健康服务平台优势，共享医疗资源。

(4) 保险公司与医疗机构加强合作，做好对新增民营医疗机构和农村医疗机构行为的监督管理。

(5) 健全城乡医保关系转移接续办法。实现保障权益随参保居民流动转移。

(6) 依据国家行业标准统一信息系统，建立标准和医疗服务项目，药品疾病名称和编码等标准。

#### 4、健康咨询服务

健康咨询服务是健康管理任务的一项基础性工作，是指咨询工作者，为人们解答生活中的各种健康问题，帮助人们避免和消除心理，生理，行为，社会各种非健康因素的影响，促进身心健康的过程。一般分为3种形式：

(1) 集体咨询：以单位客户为集中点进行机体健康讲课，集体讲课后，健康管理师及时了解客户的接受能力，进行答疑咨询。

(2) 一对一指导：对已经处于疾病或亚健康状态的客户进行一对一的单独指导，详细告知对方出现疾病的危险信号。

(3) 电话咨询：随访建立咨询电话，方便客户随时咨询。对疾病状态的客户进行跟踪随访，了解客户的及时信息，对需要复查和定期复查的客户进行电话提醒，督促客户进行复查。

#### 5、健康体检服务

健康体检是通过医学手段和方法，对受检者进行身体检查，了解受检者的健康状况，早期发现疾病的线索和健康隐患的治疗行为。服务模式包括：

(1) 检前健康咨询服务模式：深入了解受检者需求和基本情况，设计合理的体检项目。

(2) 检中差异化服务模式：是其面对较强竞争对手在服务、内容、渠道等方面采取的别于对手的突出特征，以用于战胜对手的方式。

(3) 检后跟踪随访服务模式：实时掌握受检者健康状况，体检异常指标的动态演变情况，危险因素干预的评价效果。是受检者提高健康干预依从性的重要手段，是定期评估健康干预效果和调整干预方案的重要举措。

#### 6、体育健身服务

进一步开展全民健身活动，宣传普及科学健身知识，提高人民群众体育锻炼的意识，引导体育健身消费。

鼓励发展多种形式的体育健身娱乐部和体育健身组织，以及运动健身培训，健身指导咨询等服务。

大力支持青少年儿童体育健身，鼓励发展适合其成长特点的体育健身服务。

#### 7、健康旅游服务

健康旅游是一种以生态环境为背景，休闲养生活活动为主题的专项旅游产品，是利用中医养生，现代医学，心理疏导以及各种有益于身心的艺术，运动，学习等方式开展旅游健身的活动。可以依据旅游者是否处于疾病状态，分为保健，旅游和医疗旅游两类。

保健旅游包括：温泉、SPA、中医养生调理、美容美体。

医疗旅游指去居住地以外的地方寻求疾病的检查、治疗、康复和的旅游形式。

#### 8、就医绿色通道服务

是为了方便患者就医，减少就诊等待的时间，更好地享受医疗资源，健康管理机构联合国内外各大医院便捷患者就医设立的就医绿色服务通道，患者可根据自身情况选择专业导医陪诊，特需挂号，特约门诊，手术预约，床位预约，家庭医生，住院管家等不同类型的就医绿色通道服务。

## 9、慢病管理

指政府, 医疗机构, 以及参与慢病管理的其他社会主体, 向慢病患者、病高危人群提供慢病的预防、诊断、治疗和控制等一系列主动、有效、连续的服务。包括慢病早期筛查、慢病数据监测记录、健康提醒等综合管理。

## 10、母婴健康管理服务

适龄婚育人群经济收入增加与观念和消费行为的升级。母婴相关健康管理服务需求与日俱增。母婴健康管理分为孕前, 孕中, 产后三个阶段:

孕前主要包括孕前检查及身体调理, 辅助生殖技术。

孕中包括常见医疗服务和营养保健服务。

产后主要是产妇护理以及 0~3 岁婴儿的照顾。

针对产妇有产后体检, 生活护理, 专业护理。

针对婴儿有专业护理, 生长监测, 巡房健诊婴儿设施等。

### (三) 健康管理仪器设备

**1、健康监测设备:** 按监测项目的不同, 健康监测设备可分为

**(1) 一般检查监测设备:** 电子秤、人体脂肪分析仪、BMI 人体健康监测仪、计步器、电子体温计、血压计和心率监测仪等。

**(2) 实验室检查监测设备:** 全自动生化分析仪、宫颈癌细胞学检查仪、基因检测仪等。

**(3) 辅助检查设备:** X 成像仪、CT 探测仪, 超声诊断仪、磁共振成像、心电图仪, 脑电图仪、核医学检查等。

**(4) 中医检查设备:** 中医体质辨识仪, 中医四诊仪, 中医经络仪, 中医脉象仪。

**(5) 特殊检查设备:** 亚健康测定仪、动脉硬化测定仪、骨密度仪、虹膜仪、胶囊式内镜、红外热成像仪等。

### 2、健康评估设备

营养评估系统、运动评估系统、心理检测系统、智力评估系统、神经康复评定系统、认知功能评定分析系统等。

### 3、干预设备

超声波治疗仪、红外线治疗仪、电疗仪、磁刺激仪、半导体激光治疗仪、微波治疗仪、蜡疗仪、肌肉刺激仪、艾灸治疗仪、电针治疗仪、按摩床、中药熏蒸仪、湿热敷治疗仪、综合康复训练系统、体感音乐治疗系统、情感宣泄系统、心理沙盘等。

### 4、智慧医疗平台

**(1) 智慧医院系统:** 医院信息系统, 医学影像存档与通讯系统实验室, 信息管理系统, 传输系统以及医生工作站, 远程医疗信息系统, 临床决策系统, 系统安全系统等。

**(2) 区域卫生系统:** 社区医疗信息系统, 科研机构管理系统。

**(3) 移动医疗平台:**

服务于医生端的平台, 功能主要分为

医生服务 (丁香园、医脉通),

医生咨询 (医生站、医口袋),

医患交流 (春雨医生、好大夫)。

服务于患者端的平台:

问诊咨询 (春雨医生、平安好医生、医生树),

预约挂号 (微医、就医宝、百度医生等),

疾病管理（糖医生、血糖高管、365 血压卫士），  
购药服务（阿里健康、京东、好医师、健客网上药店等）。

## 五、健康管理服务案例

1、企业健康管理服务流程：健康监测-健康评估-健康干预及效果评价的流程实施。

2、企业员工智能健康监测与评估：通过智能硬件，用户获取健康数据，可通过蓝牙自动传输到 APP，并生成清晰直观的解读报告。

3、企业员工全方位智能健康干预：第三方挂号平台合作，解决挂号、异地挂号服务；通过 APP 进行运动管理与健身教练服务、心理咨询服务、家人关系管理服务等。

4、健康保险+健康管理的付费模式探索：用企业为员工购买的健康保险来支付企业员工基本健康管理服务项目的费用。

### 重点总结：

- 1、健康管理服务的三个层次
- 2、健康管理服务特性（6）
- 3、健康管理 PDCA 循环步骤
- 4、健康管理需求特征（8）
- 5、健康管理消费行为特征（5）
- 6、健康管理服务营销过程和营销组合（6+7）

### 真题练习-单选题

1.不属于一般检查监测设备的是（ ）。

- A.超声
- B.身高体重仪
- C.计步器
- D.心率检测仪
- E.BMI 检测仪

答案：A

### 真题练习-单选题

2.健康管理服务营销过程分析评价需求的方式为（ ）。

- A.通过体检后健康风险评估来细分需求
- B.通过体检前信息问卷来调查个人需求
- C.通过座谈会方式来讨论健康需求
- D.通过体检后的健康跟踪来确定需求
- E.通过互联网搜索健康需求

答案：A

### 真题练习-单选题

3.健康管理服务营销组合一般包括（ ）。

- A.产品、价格、渠道、促销
- B.渠道、促销、物理特征、流程、人员
- C.产品、价格、渠道、促销、有形展示、过程、人员
- D.价格、渠道、促销、物理特征、流程、人员

E.产品、价格、渠道、促销、物理特征

答案: C

#### 真题练习-多选题

4.健康管理消费行为的特征是( )。

A.盲目型

B.躲闪型

C.经济型

D.理智型

E.习惯型

答案: ABCDE

## 第十六章 相关法律法规

一、劳动合同的订立,履行终止等项目

二、消费者经营者的权利和义务

三、食品安全标准制定

四、《中华人民共和国中医药法》立法亮点

法律条文,需要大家记忆,逻辑性不强,以记忆为主。

### 第十六章 健康管理法律法规、法规知识

第一节 《中华人民共和国劳动合同法》相关知识

第二节 《中华人民共和国消费者权益保护法》相关知识

第三节 《中华人民共和国执业医师法》相关知识

第四节 《中华人民共和国食品安全法》相关知识

第五节 《中华人民共和国中医药法》相关知识

#### 一、《中华人民共和国劳动合同法》

1、立法宗旨

完善劳动合同制度,明确劳动合同双方当事人的权利和义务,保护劳动者的合法权益,构建和发展和谐稳定的劳动关系。

2、适用范围

中华人民共和国境内的企业、个体经济组织、民办非企业单位等组织(以下称用人单位)国家机关事业单位、社会团体与劳动者建立劳动关系,订立、履行、变更、解除或者终止劳动合同。

#### 3、劳动合同的订立和内容

用人单位自用工之日起即与劳动者建立劳动关系。

建立劳动关系,应当订立书面劳动合同。

已建立劳动关系,未同时订立书面劳动合同的,应当自用工之日起一个月内订立书面劳动合同。

用人单位与劳动者在用工前订立劳动合同的,劳动关系自用工之日起建立。

#### 4、劳动合同的分类

劳动合同分为固定期限劳动合同、无固定期限劳动合同和以完成一定工作任务为期限的劳动合同。

固定期限劳动合同,是指用人单位与劳动者约定合同终止时间的劳动合同。用人单位与劳动者协商一致,可以订立固定期限劳动合同。



无固定期限劳动合同,是指用人单位与劳动者约定无确定终止时间的劳动合同。

#### 5、劳动合同应当具备以下条款:

- (1) 用人单位的名称、住所和法定代表人或者主要负责人;
- (2) 劳动者的姓名、住址和居民身份证或者其他有效身份证件号码;
- (3) 劳动合同期限;
- (4) 工作内容和工作地点;
- (5) 工作时间和休息休假;
- (6) 劳动报酬;
- (7) 社会保险;
- (8) 劳动保护、劳动条件和职业危害防护;
- (9) 法律、法规规定应当纳入劳动合同的其他事项。

#### 6、合同无效:

##### 下列劳动合同无效或者部分无效:

- (1) 以欺诈、胁迫的手段或者乘人之危,使对方在违背真实意思的情况下订立或者变更劳动合同的;
- (2) 用人单位免除自己的法定责任、排除劳动者权利的;
- (3) 违反法律、行政法规强制性规定的。

对劳动合同的无效或者部分无效有争议的,由劳动争议仲裁机构或者人民法院确认。

劳动合同被确认无效,劳动者已付出劳动的,用人单位应当向劳动者支付劳动报酬。

#### 7.用人单位不得解除劳动合同:(部分)

- (1) 从事接触职业病危害作业的劳动者未进行离岗前职业健康检查,或者疑似职业病患者在诊断或者医学观察期间的;
- (2) 在本单位患职业病或者因工负伤并被确认丧失或者部分丧失劳动能力的;
- (3) 患病或者非因工负伤,在规定的医疗期内;
- (4) 女职工在孕期、产期、哺乳期的;
- (5) 在本单位连续工作满15年,且距法定退休年龄不足5年的;
- (6) 法律、行政法规规定的其他情形。

## 二、《中华人民共和国消费者权益保护法》

### 1、立法宗旨

保护消费者的合法权益,维护社会经济秩序、促进社会主义市场经济健康发展。

### 2、适用范围

消费者为生活消费需要购买、使用商品或者接受服务,其权益受《中华人民共和国消费者权益保护法》保护。经营者与消费者提供其生产、销售的商品或者提供服务,应当遵守《中华人民共和国消费者权益保护法》。农民购买、使用直接用于农业生产的生产资料,参照《中华人民共和国消费者权益保护法》执行。

#### 3、消费者的权利(部分)

- (1) 消费者在购买、使用商品和接受服务时享有人身、财产安全不受损害的权利。
- (2) 消费者有权要求经营者提供的商品和服务,符合保障人身、财产安全的要求。
- (3) 消费者享有知悉其购买、使用的商品或者接受的服务的真实情况的权利。
- (4) 消费者享有自主选择商品或者服务的权利。
- (5) 消费者在自主选择商品或者服务时,有权进行比较、鉴别和挑选。

(6) 消费者享有公平交易的权利。消费者因购买、使用商品或者接受服务受到人身、财产损害的,享有依法获得赔偿的权利。

(7) 消费者在购买、使用商品和接受服务时,享有其人格尊严、民族风俗习惯得到尊重的权利。

(8) 消费者享有对商品和服务以及保护消费者权益工作进行监督的权利。

#### 4、经营者的义务(部分)

(1) 经营者应当听取消费者对其提供的商品或者服务的意见,接受消费者的监督。

(2) 经营者应当保证其提供的商品或者服务符合保障人身、财产安全的要求。可能危及人身、财产安全的商品和服务,应当向消费者作出真实的说明

(3) 经营者发现其提供的商品或者服务存在严重缺陷,可能对人身、财产安全造成危害的,应当立即向有关行政部门报告和告知消费者,并采取防止危害发生的措施。

(4) 经营者应当向消费者提供有关商品或者服务的真实信息,不得做使人误解的虚假宣传。

(5) 商店提供商品应当明码标价。经营者应当标明其真实名称和标记。

(6) 经营者应当保证在正常使用商品或者接受服务的情况下其提供的商品或者服务应当具有的质量、性能、用途和有效期限。(相关产品信息)

(7) 经营者提供商品或服务,按照国家规定或者与消费者的约定,承担包修、包换、包退或者其他责任的,应当按照国家规定或者约定履行,不得故意拖延或者无理拒绝。(质保和售后)

(8) 经营者不得以格式合同、通知、声明、店堂告示等方式作出对消费者不公平、不合理的规定。(不得排除消费者权益)

(9) 经营者不得对消费者进行侮辱、诽谤,不得搜查消费者的身体及携带的物品,不得侵犯消费者的人身自由。(尊重和自由)

#### 5、争议的解决

消费者和经营者发生消费者权益争议的,可以通过下列途径解决:

- (1) 与经营者协商和解;
- (2) 请求消费者协会调解;
- (3) 向有关行政部门申诉;
- (4) 根据与经营者达成的仲裁协议提请仲裁机构仲裁;
- (5) 向人民法院提起诉讼。

### 三、《中华人民共和国执业医师法》

#### 1、立法宗旨

加强医师队伍的建设,提高医师的职业道德和业务素质,保障医师的合法权益,保护人民健康。

#### 2、适用范围

依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格,经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员,适用于本法。本法所称医师,包括执业医师和执业助理医师。

#### (一) 医师考试和注册

可以参加执业医师资格考试的要求:

- 1、具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的。
- 2、取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专科学历,在医疗、预防、保健机构中工作满二年的;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗预防保健机构中工作满五年的。

国家实行医师执业注册制度,取得医师资格的,可以向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。

医师经注册后可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗、预防、保健业务。

## （二）医师在执业活动中享有的权利：

- 1、在注册的执业范围内，进行医学诊查，疾病调查，医学处置，出具医学证明文件，选择合理的医疗、预防、保健方案。
- 2、按照国务院卫生行政部门标准，获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件。
- 3、从事医学研究，学术交流，参加专业学术团体。
- 4、参加专业培训，接受继续医学教育。
- 5、在执业活动中人格尊严、人身安全不受侵犯。
- 6、获得工资报酬津贴，享受国家规定的福利待遇。
- 7、对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议，依法参与所在机构的民主管理。

## 四、《中华人民共和国食品安全法》

- 1、立法宗旨：保证食品安全，保障公众身体健康和生命安全。

### 2、适用范围：在中华人民共和国境内从事下列活动，应当遵守本法

- （1）食品生产和加工（以下称食品生产），食品流通和餐饮服务（以下称食品经营）；
- （2）食品添加剂的生产经营；
- （3）用于食品的包装材料、容器、洗涤剂、消毒剂和用于食品生产经营的工具、设备（以下称食品相关产品）的生产经营；
- （4）食品生产经营者使用食品添加剂、食品相关产品；
- （5）食品的储存和运输；
- （6）对食品、食品添加剂和食品相关产品的安全管理。

### 3、食品安全标准

食品安全标准是强制执行的标准。食品安全标准应当包括下列内容：

- （1）食品、食品相关产品中的致病性微生物、农药残留兽药残留、重金属污染物质以及其他危害人体健康物质的限量规定；
- （2）食品添加剂的品种、使用范围、用量；
- （3）专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食品的营养成分要求；
- （4）对与食品安全、营养有关的标签、标志、说明书的要求；
- （5）食品生产经营过程中的卫生要求；
- （6）与食品安全有关的质量要求；
- （7）食品检验方法与规程；
- （8）其他需要制定为食品安全标准的内容

## 4、《中华人民共和国食品安全法》2015 年修订内容

- （1）禁止剧毒高毒农药用于果蔬茶叶。
- （2）保健食品标签不得涉防病治疗功能。
- （3）婴幼儿配方食品生产全程质量监控。
- （4）网购食品纳入监管范围。
- （5）生产经营转基因食品应按规定标示。

## 五、《中华人民共和国中医药法》相关知识

### 1、立法宗旨

继承和弘扬中医药，保障和促进中医药事业发展，保护人民健康。

### 2、立法亮点

- (1) 明确了中医药事业的重要地位和发展方针
- (2) 建立符合中医药特点的管理制度
- (3) 加大对中医药事业的扶持力度
- (4) 坚持扶贫与规范并重，加强对中医药的监管
- (5) 加大对中医药违法行为的处罚力度

### 重点总结：

- 1、劳动合同的订立和内容
- 2、劳动合同的种类
- 3、劳动合同无效或者部分无效
- 4、消费者权益（部分）
- 5、食品安全法适用范围
- 6、食品安全标准

### 真题练习-单选题

1. 消费者的权利不包括（ ）。
- A. 自主选择服务时有权利进行比较、鉴别
  - B. 自主决定购买或者不购买
  - C. 自主选择服务经营者
  - D. 自主选择商品或服务
  - E. 自主接受群众的监督

答案：E

### 真题练习-多选题

2. 食品安全标准的内容包括（ ）。
- A. 专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食品的营养成分
  - B. 食品检验方法与规程
  - C. 与食品安全有关的质量要求
  - D. 食品、食品相关产品中的微生物限量规定
  - E. 食品添加剂的品种、使用范围、用量

答案：ABCDE

### 真题练习-单选题

3. 劳动合同的分类不包括（ ）。
- A. 无固定期限合同
  - B. 无确定终止时间的合同
  - C. 长期合同
  - D. 固定期限合同
  - E. 完成一定工作任务为期限的合同

答案: C

**真题练习-单选题**

4.合同无效或部分无效情况是( )。

- A. 以欺诈、胁迫手段或乘人之危,使对方违背真实意愿订立或变更
- B. 用人单位免除自己的法定责任、排除劳动者权利的
- C. 违法法律、行政法规强制性规定的
- D. 以上都是

答案: D

课前预习,课后复习!充分备考,顺利取证!



扫二维码,为我们的课程做出评价,期待您的意见!