

## 2022 年全科主治医师必备考点 (91-100)

### 【考点 91】围产期

1. 围产期定义：孕满 28 周至新生儿出生后 7 天之内（即胎儿体重  $\geq 1000\text{g}$  或身长  $\geq 35\text{cm}$ ）。
2. 如何推算预产期：末次月经的第一天算起，月份减 3 或加 9，日数加 7。例如：末次月经为 2019 年 5 月 10 日，预产期应为 2020 年 2 月 17 日，整个孕期为 280 天（40 孕周）。
3. 妊娠全过程：分为三个阶段①妊娠早期：即从妊娠开始至孕 12 周末；②妊娠中期：孕 13 周至 27 周末；③妊娠晚期：孕 28 周至分娩。
4. 临产的征兆：不规则地子宫收缩，间隔不等，收缩时间短，不伴有宫颈管消失和宫口开大。在真正临产前 24~48 小时，阴道可有少量血性分泌物流出，此种征象称见红。

### 【考点 92】健康素养

健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确判断，以维护和促进自身健康的能力。

目前，我国主要从以下三个方面来评价一个人是否具备健康素养：①是否具有基本的健康知识和理念；②是否具有健康的生活方式与行为；③是否具有维护和促进健康的基本技能。

### 【考点 93】健康促进的基本特征

1. 健康促进是健康与环境的整合。健康促进直接作用于影响健康的各种因素，包括环境、社会行为、生物遗传、卫生服务等，健康促进是在组织、政策、经济、法律等方面提供支持性环境。
2. 健康促进涉及人群健康和生活的各个层面，而不单单是疾病问题，它是以健康为中心的全民教育，强调个体和群体的参与。
3. 在疾病的三级预防中，健康促进强调一级预防甚至更早阶段，即避免暴露于各种行为、心理、社会环境的危险因素，全面增进健康素质，促进健康。
4. 健康促进的核心策略是社会动员。
5. 健康促进工作主体不仅是卫生部门，而是社会各个领域和有关部门。

### 【考点 94】人际传播的特点

1. 人际传播简便易行，不受机构、媒介、时空等条件限制。
2. 反馈及时，交流双方可以互为传播者和受传者，接受信息的一方可以及时做出反馈。充分交流，可以提高传播效果。
3. 提高传播的针对性，传播者可以根据受传者情况随时调整传播策略，充分运用
4. 与大众传播比较，人际传播速度慢、信息量小，在一定的时限内没有大众传播覆盖面广。
5. 在人际传播活动中，特别是在多级的人际传播活动中，传播的信息容易走样。这是因为接受者的理解能力、知识背景以及记忆力等原因造成的。因此，在开展健康教育人际传播活动时要特别注意对传播者的培训。

**【考点 95】** 大众传播媒介的特点

1. 大众传播是间接性传播，传播者与受传者之间的关系是间接性的。
2. 覆盖面广，传播速度快，资源利用率高。
3. 大众传播媒介面向社会，具有公开性，负有舆论导向作用，大众传播媒介传出的信息正确或错误，可能使为数众多的群众受益或上当。
4. 大众传播媒介具有时效性，传播的信息一要新，二要快。
5. 大众传播基本是单向传播，针对性差，反馈差。

**【考点 96】** 健康相关行为改变的理论——知信行模式（KABP）

知识是行为改变的基础，信念和态度是行为改变的动力，行为是目标。

1. 知识：行为改变的基础和先决条件，知识的增长与积累，需求的愿望随之增长，并逐步渗透到信念、态度和价值观中去。但知识的增长不一定伴随有行为改变。
2. 信念：指自己对某一现象或某一事务的存在确信无疑，信念通常来自父母及周围受尊敬的人，如有的人确信吸烟是有害的因而不吸烟。
3. 态度：指个人对人或事所采取的一种相对稳定的情感倾向，态度通常以好与坏、喜欢与不喜欢、积极或消极加以评价。
4. 价值观：人们认为最重要的信念和标准，如人们都珍惜自己的生命和健康，以此作为处理问题的准则，但自相冲突的价值观也是相当普遍的，例如不愿意放弃吸烟、酗酒，就与珍惜生命与健康的价值观自相矛盾。

从接受知识转化到改变行为要经过信念的确立和态度转变的过程。健康教育就在于在知

识传播的基础上利用教育、干预的手段促进态度的转变和信念的确立，帮助改变不健康行为，引导建立健康行为。

**【考点 97】** 初级卫生保健基本内容

- (1) 对当前主要卫生问题及其预防和控制方法的健康教育。
- (2) 改善食品供应和合理营养。
- (3) 供应足够的安全卫生用水和基本环境卫生设施。
- (4) 妇幼保健和计划生育。
- (5) 主要传染病和预防接种。
- (6) 预防和控制地方病。
- (7) 常见病和外伤的合理治疗。
- (8) 提供基本药物。

**【考点 98】** 三级预防策略

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、第二级预防和第三级预防。

1. 第一级预防：又称病因预防。目的是切断危害因素和病因对人体作用的途径，并采取各种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。
2. 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。
3. 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，以及对终末期患者执行临终关怀等。

**【考点 99】** 健康教育的特点

1. 健康教育是有计划、有组织和系统的传播与教育活动，通过社区诊断，提出周密的计划，制定预期目标、确定相应的策略与方法。
2. 健康教育以行为改变为目标，健康教育的一切内容都是围绕人的行为问题，健康教育的核心是帮助人们树立健康意识，建立健康行为。
3. 健康教育的基本策略是信息传播、行为干预。正确的信息是行为转变的基础，行为干

预是实现健康教育目标的手段，健康教育应该提供必需的知识、技能和服务，帮助个体、群体的行为转变。

4. 注重效果评价，全面的、完整的健康教育项目应该从科学的设计开始。不仅对传播、教育和干预的过程要进行评价，还要对传播、教育和干预的效果进行评价，也就是要对目标人群在健康知识的增长、对健康问题的态度的转变、健康行为的建立和不健康行为的改变的效果进行评价，对健康状况改善的效果也要进行评价。

5. 健康教育的场所遍及社区、医院、学校、工厂、公共场所等，不同的场所有不同的目标人群、教育内容和教育方式。

#### 【考点 100】呕血和黑便

呕血和黑便是上消化道出血的主要表现。病变部位位于食管、胃、十二指肠、胃空肠吻合术后的空肠、胰管和胆管，即限于 Treitz 韧带以上的胃肠道。血管破裂后血液积留在胃内，引起呕吐反射，即称为呕血。而部分血液流入小肠，经过结肠，最后由肛门排出暗红色或柏油样粪便，称为黑便。因此，呕吐与黑便可同时出现也可不同时出现，这和出血的病变部位和出血量、出血速度有关。病变在幽门以上者，当出血量较大时可出现呕血，并伴有黑便；病变在幽门以下者，常表现为黑便，若出血量大也可出现呕血；所有上消化道出血量小且缓慢者，常表现为黑便，有时仅为大便潜血阳性。

