

<<执业医师与控烟>>

图书基本信息

书名：<<执业医师与控烟>>

13位ISBN编号：9787117169233

10位ISBN编号：7117169230

出版时间：2013-1

出版时间：卫生部国家医学考试中心 人民卫生出版社 (2013-01出版)

作者：卫生部国家医学考试中心 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<执业医师与控烟>>

### 内容概要

《执业医师与控烟》依据医师准入的基本要求和卫生部烟草控制的有关法规确定了关于烟草控制的考试内容，以引导考生学习掌握控烟相关知识与技能，使在中国从事临床、口腔和公共卫生工作的执业医师和执业助理医师能掌握必要的控烟技能与方法，帮助他们成为社会控烟的楷模和控烟的专业人才，从而使医务人员在中国控烟行动中发挥主力军的作用。

## &lt;&lt;执业医师与控烟&gt;&gt;

## 书籍目录

引言 第一章烟草制品及其烟草烟雾成分 第一节烟草及其制品的起源与发展 一、烟草的起源和传播 二、烟草制品和烟草消耗 第二节烟草制品的改良和新型烟草制品 第三节烟草烟雾的化学成分 一、烟草烟雾中的成瘾物质 二、烟草烟雾中的致病物质 第二章烟草依赖 第一节烟草依赖的发生机制 一、尼古丁是导致烟草依赖的原因 二、烟草依赖的相关因素 第二节烟草依赖的诊断及程度评估 一、烟草依赖的诊断标准 二、烟草依赖程度的评估 第三章烟草使用的健康危害 第一节吸烟与肿瘤 一、烟草烟雾中的主要致癌物质 二、烟草烟雾导致癌症发生的机制 三、目前关于烟草烟雾导致肿瘤的明确结论 第二节吸烟与心脑血管疾病 一、影响心脑血管疾病发生发展的烟草烟雾成分 二、吸烟对心血管系统损伤的病理生理机制 三、烟草使用与心血管系统疾病的有关结论 第三节吸烟与呼吸系统疾病 一、吸烟与慢性阻塞性肺疾病 二、吸烟与支气管哮喘 三、吸烟与呼吸系统感染 四、吸烟与肺结核 第四节吸烟与生殖健康 一、烟草使用影响生殖健康的机制 二、烟草使用对生殖健康的影响 三、结论 第五节吸烟与口腔健康 一、吸烟导致口腔疾病的临床流行病学证据 二、吸烟导致口腔疾病的病理生理机制 三、烟草使用影响牙周疾病的明确结论 第四章烟草使用的流行特点 第一节烟草流行的演变及测量 一、烟草流行的演变模型 二、测量烟草流行的指标和方法 第二节全球烟草流行特点 一、烟叶产量和烟草制品的变化趋势 二、成人烟草流行特点和趋势 三、青少年烟草流行特点和趋势 第三节二手烟暴露 一、全球概况 二、中国人群的二手烟暴露 第四节中国人群对烟草使用危害健康的知识 第五章烟草控制 第一节烟草控制的要点及政策要点 一、烟草控制的背景 二、烟草控制框架公约简介 三、烟草控制系列政策 四、控烟与反控烟的博弈 第二节保护人们免受烟草烟雾危害 一、概述 二、无烟法规的要点 三、无烟环境的建设 四、无烟法规的执行现状 第三节提供戒烟帮助 一、概述 二、戒烟规划的要点 三、主要的戒烟措施 四、戒烟服务干预现状 第四节警示烟草的健康危害 一、概述 二、烟盒包装警示的策略要点 三、烟盒包装警示烟草危害策略的执行现状 四、开展烟草控制的公共教育的策略要点 第五节确保禁止烟草广告、促销和赞助 一、概述 二、全面禁止烟草广告、促销和赞助的要点 三、确保禁止烟草广告、促销和赞助政策的实施现状 第六节提高烟税 一、概述 二、提高烟税的执行要点 三、实施现状 第六章监测与评估 第一节概述 一、监测 二、评估 第二节烟草控制监测 一、全球烟草监测系统的概况 二、中国烟草流行与控制监测 第三节评估 一、控烟强度的评估 二、MPOWER策略的效果评估 三、健康效益评估 四、案例 第七章执业医师控烟责任和示范作用 第一节医生在控烟中的职责 一、中国控烟的现状与医生的控烟职责 二、医生履行控烟职责的现况及其影响因素 三、中国医师控烟能力现状 第二节加强中国执业医师参与控烟对策 一、政策倡导促动 二、大众倡导促动 三、积极提供控烟医学服务 四、做好社会的控烟表率 五、积极参与无烟医院活动

## &lt;&lt;执业医师与控烟&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：立法的前提是“接触烟草烟雾没有安全程度可言”的科学证据。

在这个前提下，立法必须体现“100%无烟环境”。

基于联合国宪章的精神，人人都享有健康权，立法必须体现“所有的人都要受到保护”的原则。

100%的无烟环境：由此产生在特定空间或环境完全消除吸烟和烟草烟雾。

100%无烟环境之外的任何方针，包括通风、空气过滤和指定吸烟区（无论是否有专门的通风系统），都一再表明是无效的。

所有人都应受到保护，因此所有室内工作场所和室内公共场所都应是无烟的。

执法主管部门协调的多部门联合执法。

执法主管部门必须具有调动、协调多部门合作、配合的能力，以确保全面无烟环境法律的有效执行。

各部门承担不同行业的执法工作，积极配合，共同承担起监督管理工作。

明确执法主体的职权。

执法主体的职权应包括：进入场所检查权、搜集证据的权力、获得协助的权力、行政处罚权。

三、无烟环境的建设（一）立法期符合要求的法律文本不是自然产生的，根据法律文本执法也会面临巨大的挑战，因此促进立法和执法，就是无烟环境建设的过程。

促进立法，首先要确立在哪个级别的行政辖区实施，容易取得进展；形成一个供讨论的法律文本：法律文本首先要体现上述原则，同时要考虑执行机制、执行队伍和资源。

很多国家和地区的法律文本都体现了这几个要点，包括我国哈尔滨《防止二手烟烟雾危害法规》和天津《控制吸烟》的法规。

法律文本的形成和讨论，是促进立法的一个重要过程。

从程序上说，形成的法律文本首先在政府各相关部门得到认同，然后通过政府办公会批准，提交人大批准。

人大的批准也是一个讨论和修订的过程。

按照中国的法律通过规程，需要经过三次审批程序。

每一步都是促进对防止二手烟暴露危害认识的深化，社会动员，得到全社会支持的过程。

在这个阶段，需要鼓励、组织民间团体参加，组织媒体以及各种形式的教育，讲清二手烟危害以及立法的要点，得到民众，特别是意见领袖的支持和拥护，也要积极准备应对烟草业的反对，和应对各种错误的观念。

这个阶段的宣传教育应是核心工作。

在此期间，建立各类无烟场所，包括医院、学校、政府机关大楼等，这些部门的100%无烟的自愿政策的有效实施，对立法的推动作用，以及提供可行性的范例，都是十分重要的。

完善执行机制和监督评估策略，并要落实到立法计划中。

有兴趣者，可参看相关文献。

<<执业医师与控烟>>

编辑推荐

《执业医师与控烟》是国家医学考试中心唯一推荐用书。

<<执业医师与控烟>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>