

现场流行病学

张永慧 林锦炎 何剑峰 主编

案例剖析

XIANCHANG
LIUXINGBING XUE
ANLI POUXI



SPV

南方出版传媒
广东人民出版社

现场流行病学

XIANCHANG
LIUXINGBING XUE
ANLI POUXI

案例剖析

张永慧 林锦炎 何剑峰 主编

SPM

南方出版传媒
广东人民出版社
· 广州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

现场流行病学案例剖析 / 张永慧, 林锦炎, 何剑峰主编. —广州: 广东人民出版社, 2014. 10

ISBN 978-7-218-09644-5

I. ①现… II. ①张…②林…③何… III. ①流行病学-病案-分析
IV. ①R181

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 227766 号

现场流行病学案例剖析

张永慧 林锦炎 何剑峰 主编

版权所有 翻印必究

出版人: 曾莹

责任编辑: 曾玉寒

封面设计: 李桢涛

责任技编: 黎碧霞

出版发行: 广东人民出版社

地址: 广州市大沙头四马路 10 号 (邮政编码: 510102)

电话: (020) 83798714 (总编室)

传真: (020) 83780199

网址: <http://www.gdpsh.com>

印刷: 虎彩印艺股份有限公司

书号: ISBN 978-7-218-09644-5

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 26 字数: 420 千字

版次: 2014 年 10 月第 1 版 2014 年 10 月第 1 次印刷

定价: 80.00 元

如发现印装质量问题影响阅读, 请与出版社 (020-83795749) 联系调换。

售书热线: (020) 83790604 83791487

编委会

主 编：张永慧 林锦炎 何剑峰

副主编：伍岳琦 张顺祥

主 审：黄 飞

编者（排列以姓氏笔画为序）：

王玉林	王铁强	邓爱萍	伍岳琦	刘于飞	阮 峰
孙立梅	肖新才	何剑峰	何 展	李文杰	李 刚
李剑森	李 艳	李铁刚	张巧利	张永慧	张顺祥
张泽武	陈星红	陈嘉斌	林宏波	林锦炎	罗丽华
罗 雷	周志峰	周 航	赵占杰	钟豪杰	袁 俊
唐文钊	黄 飞	黄永顺	黄利群	黄国华	梅树江
梁文佳	梁骏华	韩佳音	黎杰文		

序一

2001年，中国现场流行病学培训项目启动，如今已走过13个年头，除为国家直接培养出近200名现场流行病学专业骨干外，更重要的是逐步深入推广现场流行病学的概念、案例分析的理念。

2004年，广东省也启动了现场流行病学培训项目，至今已举办9期培养103名业务骨干，在全省公共卫生各领域践行着“干中学，学中干”。广东省现场流行病学培训项目的发展令人瞩目，模式和成就值得总结。广东省的同仁们，将亲自经历的事件调查与处置案例，提升为案例分析。《现场流行病学案例剖析》通过解剖案例，突出、强化现场流行病学知识点；通过案例，系统介绍事件调查与处置过程。既是对事件调查处置进行总结、分析和提高，为公共卫生事件调查处置提供借鉴，也是一种探索。

《现场流行病学案例剖析》寓专业知识和实践经验一体，既为我国总结、编制我们自己的经典的现场流行病学案例提供了借鉴和参考，也为我国的现场流行病学培训提供素材，也可作为专业院校师生参考读本。

感谢本案例选编剖析的各位同仁，感谢参与或支持案例实践的各位同仁。



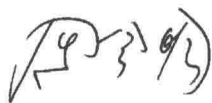
2014年4月

序二

近 30 年来，我国时有发生新发、再肆虐传染病及不明原因疾病的暴发和流行，对人类生命和健康造成巨大威胁，其调查处理以及诸如生物恐怖等突发公共卫生事件的应急反应愈来愈受到各国政府、媒体及公众的重视和关注。在应对这些挑战的过程中，现场流行病学得到了长足的发展，其发挥了不可或缺的作用。

近十年来，现场流行病学理念和现场流行病学培训的概念在中国得以深入普及，广东省现场流行病学培训项目的同仁们，将理论与实践相结合，深入浅出，不仅尝试凝练现场流行病学主要理论体系，更剖析了广东省现场流行病学培训项目老师和学员参与调查处置的实际案例，总结突发公共卫生事件现场处置过程中的经验和教训。每个案例都是对现场流行病学理论和实践的一次升华，对提升疾病预防控制机构专业人员现场流行病学调查、疾病监测系统设计和评价、新闻媒介和大众沟通、交流等能力具有重要的参考、提示作用。

本书以一种新的视觉诠释现场流行病学关键知识点，解剖的广东近十年经典案例，值得借鉴，值得一读。



2014 年 7 月

前 言

现场流行病学工作者，也称“医学侦探”，是公共卫生领域不可或缺的专业人才，现场流行病学培训项目（FETP）作为一种全球公认的培训公共卫生杰出人才和精英骨干的模式，自从曾光老师引进中国后已 13 个年头，FETP 已在中国生根发芽，并在中国大地上茁壮成长，为中国公共卫生培养大批优秀的现场工作的精兵强将，哪里发生了突发公共卫生事件，哪里就有 FETP 毕业的学员。

在多年的应对、处置突发公共卫生事件的实践中，我们形成了现场流行病学工作的基本规范和要求，也积累了很多经验，同时得到过很多深刻的教训。

《现场流行病学案例剖析》以实际案例的形式，让读者深刻体会在现场调查中可能遭遇的问题和解决方式，作者试图让读者以亲身参与的角度，了解不同的现场调查事件的全貌过程，让读者一边阅读一边思考现实中、工作中的方方面面。

本书选取了广东省在近 10 多年中发生的、具有影响力或者经典范例的突发事件，共收集了 28 个案例。除第一章外，剩余其余章节按监测与核实、现场调查思路、现场调查技术、病因假设与推断、控制措施与评估、风险沟通等进行编排，并把现场工作中经典案例作全面介绍。

每个案例撰写人均是从现场流行病学工作的专业人员或者现场流行病学培训项目的毕业生，均是亲身经历并参与其中的当事人，每一个案例均以求真实、客观地来反映事件的本来面目，从而使读者从中能感悟现场流行病学在公共卫生现实工作中的作用。本书案例主要以现场流行病学培训项目教学中案例教学的提问思考方式来编排，希望让读者了解某一突发现场的经过和各类现场可能出现的特点；熟悉现场流行病学调查的内容、步骤和基本方法，并体会案例中的经验教训和启示。

本书收集的案例主要涉及传染病、食品安全、环境污染、人为投毒和其他社会热点问题，综合体现了现场流行病学调查当中常需应用的多学科、多领域、多技术的交叉知识和技能，如传统流行病学、临床医学、信息学、检验（理化、微生物）、行政、传播学、法律等，知识面广而庞杂。

本书编写历时一年有余，经过编委互审和反复推敲，几易其稿。本书一方面可针对现场流行病学培训项目学员作为教材，另一方面也针对“医学侦探”有兴趣的其他读者一窥现场流行病学调查之概貌。由于案例本身的特殊性，加上我们自己认识和水平所限，因此难免有错误及不当之处，恳切希望广大读者提出宝贵意见。

编者

2014年6月9日

目 录

第一章 现场流行病学概述	001
第一节 现场流行病学的定义	001
第二节 现场流行病学相关概念辨析	008
第三节 现场流行病学理论体系	010
第四节 现场流行病学调查步骤	018
第二章 监测与核实	033
第一节 SARS 的发现	035
第二节 阳江市一起细菌性痢疾暴发的识别	048
第三节 广州市人感染 H7N9 禽流感的应急监测	058
第三章 现场调查思路	065
第一节 JY 市一起家族聚集性癫痫样发作事件	065
第二节 珠海市一起乳制品污染所致食物中毒事件	082
第三节 珠海某大学诺如病毒胃肠炎暴发	100
第四节 茂名流通食品沙门菌污染事件	110
第五节 广州一起霍乱聚集性事件	118
第六节 茂名一起氯化钡中毒事件	129
第七节 韶关儿童铅污染事件	134

第四章 现场调查技术	144
第一节 一起甲肝暴发	144
第二节 某老人院诺如病毒胃肠炎暴发	155
第三节 广州某集中式供水厂诺如病毒污染事件	165
第四节 云浮一起病毒性脑炎暴发	182
第五章 病因假设与推断	198
第一节 广州某工厂沙门菌食物中毒	199
第二节 河源某医院剖宫产术后切口感染暴发	210
第三节 茂名某学校井水污染引起急性胃肠炎暴发	226
第四节 广州某卫生站分枝杆菌医源性感染事件	239
第六章 控制措施与评估	255
第一节 深圳一起人为投毒事件	256
第二节 深圳一起漫星黄毒蛾幼虫引起的皮炎暴发	268
第三节 广州一起登革热暴发现场干预与效果评估	278
第七章 风险沟通	292
第一节 深圳埃博拉出血热谣言事件媒体沟通	294
第二节 广州某垃圾焚烧发电项目与癌症高发传言的风险沟通	307
第八章 典型案例	326
第一节 东莞市一起基孔肯雅热社区暴发	327
第二节 河源一起医源性丙肝暴发	349
第三节 乘坐列车引起的甲型 H1N1 流感传播	367
第四节 广州一起球腹蒲螭引起幼儿皮炎暴发	379
第五节 某旅行团副溶血性弧菌食物中毒	389

第一章 现场流行病学概述

现场流行病学日趋受到国内外重视，被越来越多的疾病预防控制工作者所喜爱，它的主要研究内容是什么？与传统流行病学相比，现场流行病学调查方法有什么特点？作为疾病预防控制实践中发展起来的学科，其理论体系如何？这是我们在本书编写过程中反复思考的问题。在各案例及其内容确定等方面，都试图对上述问题做出回应。本章在国内外有关现场流行病学文献复习的基础上，结合本书案例编写过程中的思考，概括性的回答上述问题，供读者在阅读各个案例时参考。

第一节 现场流行病学定义

在最新的国际权威性《流行病学词典（第5版）》中^①，给出的流行病学定义是：流行病学是关于特定人群中健康相关状况或事件发生和分布的研究，包括健康相关状况影响因素的研究，并把研究成果应用于健康问题的控制。在国内最有影响的新版《流行病学（第7版）》教科书中^②，所确定的流行病学定义为：流行病学是研究人群中疾病与健康状况的分布及其影响，并研究防治疾病及促进健康的策略和措施的科学。

什么是现场流行病学？我们的定义为：现场流行病学主要以突发公共卫生事件的解决为目的，采用现代流行病学和其他学科的理论和方法，及时做出科学的调查结论，并采取有效的控制措施。现场流行病学是现代流行病学应用于疾病预防和控制实践，同时汲取管理学、实验科学、传播学、法学、危机管理和信息技术等相关学科理论和方法而逐渐形成和发展起来的流行病学交叉学科。这一定义的提出，考虑了如下缘由：

第一部分 国外学者观点

国际上第一本《现场流行病学》专著 1996 年面世，由美国疾病预防控制中心资深学者 Michael B. Gregg 组织编写^③。该书的基本理论和方法，在人类抵御新发和再发传染病，尤其是“9·11”之后的炭疽生物恐怖事件中，得到了普遍的认同。于是，他们对第一版进行修改，于 2002 年推出第二版^④。2003 年 SARS 的应对经历，进一步激发了全球公共卫生工作者对现场流行病学的兴趣，2008 年 9 月，第三版《现场流行病学》全新亮相^⑤。综观 Gregg MB 先生主编的三个版本《现场流行病学》，不仅内容得到扩展和更新，而且，现场流行病学的研究内容、理论体系和方法更加明确。

Gregg MB 先生在第一、第二两版均认为，现场流行病学就是流行病学在下列情形下的应用：①要解决的问题出乎预料；②必须立即对该问题做出反应；③流行病学工作者必须亲赴现场解决问题；④由于必须及时地采取控制措施，故调查深度可能受限。在第三版中，对上述四点中的第一点修改为：问题发生的时限难以预料；将第四点修改为：调查深度可能受到限制，乃因必须采取及时的控制措施，研究设计和方法受到紧急情况的制约。这两处修改，一是突显了现场流行病学所针对的问题除了难以预料之外，也包括潜在的突发公共卫生事件，即事件虽然可以想到，但具体的发生时间是个未知数，例如全球流感大流行等。二是进一步指出现场流行病学调查所面临的科学性挑战，除了受采取控制措施的影响外，调查设计和方法抉择也受事件紧迫性的影响。纵观 Gregg MB 先生提出的定义，绝不是随便罗列点滴，而是深思熟虑。

进一步分析发现，上述定义首先回答了现场流行病学所针对的问题，不是常规性疾病和健康问题，而是突如其来、且对社会和公众产生重要影响的公共卫生事件，可称为应急性疾病和健康问题；这类事件本身，或具体的发生时间具有不确定性；因此，现场流行病学与传统流行病学区别的关键，就是所研究的问题不同。正像 Strassburg MA 在对第二版《现场流行病学》进行书评时指出的那样^⑥，尽管在非紧急性的流行病学（nonacute epidemiology）问题和非应急性公共卫生事件（non-urgent public health problems）的调查中，也要进行现场调查工作（如社区人群营养调查、行为因素调查和评估等），但这种现场调查的情形不能与现场流行病学调查混为一谈，现场流行病学主要涉

足应急性公共卫生流行病学领域。其次, Gregg MB 的定义中, 也明确地指出了现场流行病学调查的基本特点, 就是要立即展开调查和控制, 而且要求流行病学工作者必须亲自抵达问题和事件发生的现场, 采取对策和措施以便解决问题; 对流行病学工作者来说, 第一时间深入到第一现场, 释放出三个要素: 调查的启动一定是果断迅速, 调查的方式一定是亲临现场, 调查的目的一定是解决问题。最后, 从 Gregg MB 的定义, 明确了与传统流行病学相比, 现场流行病学可能存在的缺陷, 其无论从设计和方法看, 都可能难以满足传统流行病学的要求, 其原因是由于问题突如其来, 又必须采取控制行动, 没有时间和条件让流行病学工作者过多地考虑调查设计和方法问题。因此, Gregg MB 先生明确地给出警示, 现场流行病学工作者必须高度重视科学性和合理性, 使现场流行病学调查成为及时且恰当的流行病学研究。

Gregg MB 先生提出并且始终坚持的现场流行病学定义, 被绝大多数同行所认同。2001 年, Last JM 编写的第 4 版《流行病学词典》中^⑦, 第一次给出了现场流行病学定义如下: 现场流行病学是流行病学在公共卫生服务和社区人群等现场工作中的实践, 主要解决如何进行流行和暴发调查、如何采取措施保护和增进公众健康问题; 现场流行病学面对应急性问题, 必须立即作出反应, 还要结合应急性问题的解决, 对公共卫生措施作出评价; 现场流行病学研究必须考虑调查结果接受者如政府部门、公众等的需求, 但现场流行病学调查的任务不仅是及时提交调查结果, 还必须采取措施改进人群健康。在第 5 版《流行病学词典》(2008 年) 中, 对上述定义未做修改。

最近 (2012 年), 由美国北卡大学 MacDonald PDM 主编的《现场流行病学方法》中^⑧, 接受了 Gregg MB 的现场流行病学定义, 认为现场流行病学就是未曾预料的公共卫生问题发生后, 为了及时地做出反应, 为了完成现场调查, 而这些调查总是受到干预措施紧迫性的制约, 且需要流行病学工作者亲临现场解决问题等一系列情况下, 流行病学理论和方法的具体应用。MacDonald PDM 可谓美国疾病预防控制领域年青一代现场流行病学工作者的代表, 他们分析了流行病学的发展史, 认为起源于 19 世纪英国的流行病学, 从 Snow (1854 年) 的霍乱调查, 到 Semmelweis 的产科医生洗手降低产妇死亡率, 再到 Goldberger 增加营养预防坏血病的调查结果, 都是解决人群中重大公共卫生问题而成为经典。第一次世界大战后, 作为一门学科, 一些知名的高等院校先后开设了流行病学, 其中, 病因学研究成为流行病学的基本目的。随着学科的发展, 尤其是与统计学、遗传学和分子生物学等学科形成交叉,

病因研究的目的被强化, 流行病学成为一门方法学。然而, 从公共卫生实践看, 流行病学病因学研究结果过于泛化而缺乏深度, 现代流行病学遇到质疑; 从科学性和有效性来看, 流行病学研究结果在政策制定和决策支持中的作用, 往往难以令人信服。换言之, 现代流行病学在增强公众健康、服务于公共卫生干预等实际应用方面, 似乎远离了先期目的。因此, 现场流行病学定义的提出和推崇, 回归了流行病学本来的面貌。MacDonald PDM 的论述, 又使我们加深了对现场流行病学定义的认识, 进一步明晰了现场流行病学与传统流行病学的渊源和关系。

第二部分 国内学者观点

20 世纪 90 年代, 国内流行病学界掀起了一场学术讨论, 主要针对流行病学研究偏重实验、尤其是分子生物学技术, 忽略现场调查和公共卫生问题的解决而展开。吴系科^⑨、曾光^⑩、王声湧^⑪、徐志一和俞顺章^⑫教授等知名学者先后撰文, 共同呼吁重视现场调查和现场流行病学研究。而 1999 年面世的《现场流行病学 (第 1 版)》中译本, 为当时的讨论提供了参考, 因而受到国内关注。关于现场流行病学的概念, 吴系科教授在分析了 Gregg MB 的观点后, 将流行病学调查概括为应急性和预先有计划的两类。指出应急性现场调查是控制与预防疾病的必要措施, 更是揭示不明原因疾病病因线索的有效方法, 认为此类现场调查应称为现场流行病学。

2002 年, 张顺祥结合国内外文献和我国实际提出如下的定义^⑬: 现场流行病学主要以疾病爆发和应急性公共卫生问题的解决为目的, 采用现代流行病学和其他学科的理论和方法, 及时做出科学的调查结论, 并采取有效的控制措施。现场流行病学是流行病学应用于疾病预防和控制实践, 同时吸取实验科学、大众传媒技术、法律学、决策论和计算机技术等相关学科理论和方法而逐渐形成和发展起来的交叉学科, 是流行病学向群体和宏观应用方面发展而产生的分枝。与此同时, 我们也系统地总结出现场流行病学所具备的时效性、复杂性、双管性、社会性、合法性、证据性和跨地域性等特征^⑭。这一现场流行病学的定义是在我国 SARS 之前, 突发公共卫生事件的概念尚未建立, 我国各级疾病预防控制中心刚刚从原有的卫生防疫站分离出来, 流行病学人才极度缺乏, 考虑到国内学者的呼声和讨论, 又结合 Gregg MB 主编《现场流行病学》的翻译和思考而提出的。它在国内学术交流中受到重视^⑮。在

2004年王陇德主编的《现场流行病学理论和实践》中^⑥得到了引用和认可，并且明确指出：现场流行病学最重要的目的就是有效控制突发公共卫生事件的发展，减少危害，促进健康和社会可持续发展，不仅研究应急性工作，尚包括监测系统的建立和评估，以便及时发现突发公共卫生事件。针对上述定义，曾光教授也较早撰文给予了支持^⑦，尤其针对现场做了如下论述：现场是疾病和公共卫生事件实际发生的地方，既包括调查现场，也包括干预现场，突出了现场流行病学不仅重视调查，也重视控制措施及其效果的特点。

2001年启动的中国现场流行病学培训项目，以及随后各地疾病预防控制机构开展的现场流行病学培训，开创了我国现场流行病学应用新局面。2005年，曾光教授结合现场流行病学培训实践，进一步提出了现场流行病学的概念问题^⑧，他认为把现场流行病学简单地归纳为流行病学中与现场工作有关的方法学，或现场流行病学是“流行病学加疾病控制”的观点都是不妥的，他认为可以从更宏观的角度去定义现场流行病学，即现场流行病学是用于调查解决现场实际发生的各种公共卫生问题的方法学。从方法学的角度强调它是流行病学方法和其他学科方法的组合，而不再是流行病学方法的一统天下；从系统的角度，提倡的是公共卫生大团队，而不仅仅是流行病学调查小组；从培训的角度，强调的是干中学，而不是课堂教学或培养研究生式的课题研究为主；从产出的角度，强调疾病控制的效果和防治对策建议，而不仅仅是调查报告或学术论文。随后，曾光等学者结合现场流行病学培训项目的实践，又多次强调了这一观点^⑨。

我国疾病预防控制机构的现场流行病学学者也提出了见解，例如，雷杰于2007年撰文指出^⑩，现场流行病学是在面临突然出现的公共卫生问题时，在时间上不允许进行调查的精确设计，在现场工作受到很多主客观条件限制的情况下，力求在短时间内做出决策，尽快控制事件的发展，所进行的流行病学现场实践；现场流行病学更强调控制优先的原则，从基本假设开始，边调查边控制，而不必等待精确的科学结论；相对于流行病学研究，现场流行病学更多地关注社会、经济和政治等方面的影响。

我国科研院校和其他相应机构的学者和专家，对现场流行病学也倾注了大量研究。军事医学科学院李成毅主编的《现场流行病学要义》中指出^⑪：现场流行病学是从健康相关问题的最初发现到解决过程中，应用流行病学的基本原理在事发现场所开展的行动。现场流行病学属于应用流行病学范畴，是执行紧急公共卫生问题调查的流行病学工作者所面临问题的总和。华中科

技大学公共卫生学院叶临湘主编的《现场流行病学》(第2版)认为^②, 现场流行病学是对发生在人群中的重要疾病和与健康相关的卫生事件进行现场调查, 了解其分布规律及决定因素, 及时采取对策和措施, 并进行效果评价, 以保护和增进群体健康的学科。

第三部分 国内外现场流行病学培训实践和启发

一般认为, 现场流行病学培训起源于美国疾病预防控制中心的流行病情报服务 (Epidemic Intelligence Service, EIS) 项目^③。EIS 是 1951 年美国疾病预防控制中心成立 5 周年时由 Langmuir A 发起和创办的, 目的是通过实际工作训练, 强化流行病学工作者应对疾病暴发等现场调查和处理技能, 故称为 EIS 培训项目。毫无疑问, 尽管当今的 EIS 培训项目内容已经得到很大的扩展, 但究其初衷, 针对的主要内容是疾病暴发、食物中毒等所谓的应急性公共卫生问题。而且, “干中学”或“工作中训练”的培训模式一直没有改变; 即学员完成理论课程 (2 个月) 强化学习后, 会被派往美国疾病预防控制中心或各州卫生部门, 在随后的近两年时间内, 完成监测系统的分析和评估、暴发疫情的调查、应用性研究等实际工作任务。美国的 EIS 培训项目连年延续至今, 从未中断。对美国疾病预防控制中心的 EIS 培训内容分析发现, 20 世纪 50-60 年代, 主要针对疾病暴发和食物中毒、职业中毒等健康不良事件; 70-80 年代, 由于全球传染病一度被遏制, 转而引入慢性非传染性疾病; 90 年代之后, 尤其是突发公共卫生事件的应对再度成为焦点。但必须指出, EIS 培训项目一直认为, 他们从事的是应用流行病学 (applied epidemiology)^④, 换言之, EIS 培训项目与应用流行病学相对应。

由于 EIS 培训项目的理念和模式被全球许多国家和地区所接收^⑤, 例如, 1975 年加拿大最先启动类似培训项目, 泰国 (1980)、印度尼西亚 (1982)、中国台湾 (1984) 和菲律宾 (1987) 也相继开展培训; 澳大利亚 (1991)、欧洲各国 (1994—1996)、日本 (1999)、韩国 (1999) 等国家也在 20 世纪 90 年代, 先后开展了类似项目; 但这些类似 EIS 培训的项目, 多被冠名为现场流行病学培训项目 (Field Epidemiology Training Program, FETP), 使得现场流行病学的概念突显。虽然各国和各地区在 FETP 的实践中, 结合各自实际做出了自己的探索, 但主要内容多针对突发公共卫生问题。例如, 1995 年 15 个欧洲国家共同创办的“欧洲干预流行病学培训项目 (European Programme for

Intervention Epidemiology Training, EPIET)”，以加强传染病监测、增强应急能力、建立整个欧洲公共卫生流行病学网络为主要目标^{⑤-⑩}。欧洲国家又提出了一个新的概念：干预流行病学（intervention epidemiology），突出了采取控制措施的重要性。

1997年6月，在WHO的倡导下，欧美等17个国家的FETP负责人召开会议，宣告了FETP全球网络的形成，称为流行病学与公共卫生干预培训网络（Training programs in Epidemiology and Public Health Intervention NETwork, TEPHINET）^⑪。1999年，TEPHINET定位成非盈利性组织。2008年进一步整合，以打造全球应用流行病学和公共卫生实践培训网络、增进人类健康为宗旨；以提供高质量现场流行病学专业人才的培训服务和网络支持，加强全球性公共卫生能力为使命，其网络覆盖了欧洲、美洲、非洲、西太区、南亚和中东等全球各大区。从新近发布的对全球57个FETP评估结果看^⑫，进一步肯定了FETP在打造高水平公共卫生专业人才，尤其是应对突发公共卫生事件方面的作用。

中国现场流行病学培训项目（Chinese Field Epidemiology Training Program, CFETP）于2001年启动^⑬。这是中国疾病预防控制中心成立之初，为加强我国对各种疾病和突发事件的监测和应急反应能力，采取的重要行动。CFETP是在国内外广泛调研的基础上，结合我国实际建立的培训项目^⑭。短短的十余年间，CFETP在我国疾病预防控制机构和公共卫生领域取得了突出的成效，同样经历了EIS培训项目五十余年来主要的应急性公共卫生挑战，也无疑引起了我国疾病控制工作者和不少学者对现场流行病学概念和内容的思考。十余年间现场流行病学在我国经历了从提出到热议，再到积极实施和推进，现已进入持续发展阶段；现场流行病学的概念、基本理论和方法等学科体系虽然还在讨论和完善之中，但已经越来越明确，越来越被付诸行动。

广东省是较早启动现场流行病学培训项目的省市之一，连续多年的实践，尤其在SARS^⑮、人感染禽流感病例和2009甲型H1N1流感大流行^⑯、食品安全事故^⑰等突发公共卫生事件中的成功应对和理论思考^⑱，良好地诠释了现场流行病学的概念。本书收编的案例，符合我国法规和规范中关于突发公共卫生事件及其相关信息的有关规定，也印证了现场流行病学的研究内容；同时，本书的编写过程，也启发我们对现场流行病学概念做出探索。