



全国医药高职高专规划教材

QUANGUO YIYAO GAOZHI GAOZHUAN GUIHUA JIAOCAI

(供护理及相关医学专业用)

预防医学

第2版

主编 罗朝元 周英果

中国医药科技出版社

全国医药高职高专规划教材

(供护理及相关医学专业用)

预防医学

第②版

主 编 罗朝元 周英果

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是全国医药高职高专规划教材之一,依照教育部教育发展规划纲要等相关文件要求,结合卫生部相关执业考试特点,根据《预防医学》教学大纲的基本要求和课程特点编写而成。

全书共12章,内容有:预防医学的概念,环境与健康概述,生活环境与健康,食物与健康,职业环境与健康,社会环境与健康,健康危险因素及健康促进,预防保健策略,疾病预防与控制,医学统计学方法,流行病学方法,突发公共卫生事件应急处置等。书末的附录为查阅医学统计学相关问题提供方便。

本书本着“理论适度够用,技术应用能力突显”的原则,注重培养医药卫生类高职学生的综合职业能力,适合医药卫生高职教育及专科、函授及自学高考等相同层次不同办学形式教学使用,也可作为医药行业培训和自学用书。

图书在版编目(CIP)数据

预防医学/罗朝元,周英果主编. —2版. —北京:中国医药科技出版社,2012.9

全国医药高职高专规划教材. 供护理及相关医学专业用.

ISBN 978-7-5067-5550-4

I. ①预… II. ①罗… ②周… III. ①预防医学-高等职业教育-教材 IV. ①R1

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第171153号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm $\frac{1}{16}$

印张 17 $\frac{1}{2}$

字数 347千字

初版 2009年7月第1版

版次 2012年9月第2版

印次 2016年7月第2次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-5550-4

定价 38.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

第2版 编写说明

作为我国医药教育的一个重要组成部分,医药高职高专教育为我国医疗卫生战线输送了大批实用技能型人才。近年来,随着我国医药卫生体制改革的不断推进,医药高职高专所培养的实用技能型人才必将成为解决我国医药卫生事业问题,落实医药卫生体制改革措施的一支生力军。

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》提出当前我国职业教育应把提高质量作为重点,到2020年,我国职业教育要形成适应经济发展方式转变和产业结构调整要求、体现终身教育理念、中等和高等职业教育协调发展的现代职业教育体系。作为重要的教学工具,教材建设应符合纲要提出的要求,符合行业对于医药职业教育发展的要求、符合医药职业教育教学实际的要求。

2008年,根据国发〔2005〕35号《国务院关于大力发展职业教育的决定》文件和教育部〔2006〕16号文件精神,在教育部和国家食品药品监督管理局的指导之下、在与有关人员的沟通协调下,中国医药科技出版社与全国十余所相关院校组建成立了全国医药高职高专规划教材建设委员会,办公室设在中国医药科技出版社,并于同年开展了首轮护理类25种教材的规划和出版工作。

这批教材的出版受到了全国各相关院校广大师生的欢迎和认可,为我国医药职业教育技能型人才培养做出了重大贡献。

2010年,相关职业资格考试做出了修订调整,对医药职业教育提出了新的、更高的要求。本着对教育负责、对该套教材负责的态度,全国医药高职高专规划教材建设委员会经多方调研,于2011年底着手开展了本轮教材的再版修订工作。

在本轮教材修订再版工作中,我们共建设24个品种,涵盖了医药高职高专专业基础课程和护理专业的专业课程。

在修订过程中我们坚持以人才市场需求为导向,以技能培养为核心,以医药高素质实用技能型人才培养必需知识体系为要素,规范、科学并符合行业发展需要为该套教材的指导思想;坚持“技能素质需求→课程体系→课程内容→知识模块构建”的知识点模块化立体构建体系;坚持以行业需求为导向,以国家相关执业资格考试为参考的编写原则;坚持尊重学生认知特点、理论知识适度、技术应用能力强、知识面宽、综合素质较高的编写特点。

该套教材适合医药卫生职业教育及专科、函授、自学高考等相同层次不同办学形式教学使用,也可作为医药行业培训和自学用书。

全国医药高职高专规划教材建设委员会

2012年6月

全国医药高职高专规划教材建设委员会

主任委员 胡友权 (益阳医学高等专科学校)

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

马晓健 (怀化医学高等专科学校)

王明琼 (曲靖医学高等专科学校)

王小明 (楚雄医药高等专科学校)

吴元清 (湘潭职业技术学院)

宋国华 (漯河医学高等专科学校)

李世胜 (永州职业技术学院)

李金成 (邵阳医学高等专科学校)

邵兴明 (重庆市医科学校)

范珍明 (益阳医学高等专科学校)

金鲁明 (山东中医药高等专科学校)

胡月琴 (安徽省皖北卫生职业学院)

姜瑞涛 (山东省青岛第二卫生学校)

饶学军 (保山中医药高等专科学校)

符史干 (海南省卫生学校)

喻友军 (长沙卫生职业学院)

魏凤辉 (白城医学高等专科学校)

秘书长 吴少楨 (中国医药科技出版社)

副秘书长 (以姓氏笔画为序)

周浪舟 (益阳医学高等专科学校)

盖一峰 (山东中医药高等专科学校)

蒋乐龙 (怀化医学高等专科学校)

赖 青 (长沙卫生职业学院)



委 员 (以姓氏笔画为序)

王所荣 (曲靖医学高等专科学校)

邓翠珍 (邵阳医学高等专科学校)

文宇祥 (重庆市医科学校)

许建新 (曲靖医学高等专科学校)

邬贤斌 (怀化医学高等专科学校)

朱荣林 (江西中医药高等专科学校)

李久霞 (白城医学高等专科学校)

陈月琴 (漯河医学高等专科学校)

陈 军 (海南省卫生学校)

姜新峰 (安徽省皖北卫生职业学院)

胡小和 (长沙卫生职业学院)

胡玉萍 (保山中医药高等专科学校)

咎雪峰 (楚雄医药高等专科学校)

赵修斌 (湘潭职业技术学院)

黄学英 (山东中医药高等专科学校)

蒋小剑 (永州职业技术学院)

谢玉琳 (永州职业技术学院)

办 公 室 高鹏来 (中国医药科技出版社)

顾 问 马祥志 (湖南师范大学医学院)



本书编委会

主 编 罗朝元 周英果

副主编 刘立亚 孙仁莲

编 者 (按姓氏笔画排序)

孙仁莲 (曲靖医学高等专科学校)

刘立亚 (怀化医学高等专科学校)

杨 渊 (怀化医学高等专科学校)

沈必成 (楚雄医药高等专科学校)

罗朝元 (楚雄医药高等专科学校)

周 君 (益阳医学高等专科学校)

周英果 (益阳医学高等专科学校)

梁 娟 (山东中医药高等专科学校)



预防医学是医学科学体系中发展快速、用途广泛、潜力巨大的一级学科,在探索病因、制定防治对策和提高公共卫生服务质量方面有着不可替代的作用,也代表着医学未来的发展方向。使每个医学生都树立起“预防为主”的思想、形成“大卫生”的观念,是现代医学教育的重要内容,也是时代赋予的重要使命。

通过本课程的学习,学生可以掌握预防医学的基本理论和基本技能,使其在今后的医疗卫生实践中,利用预防医学的基本原理和方法开展以社区为中心的三级预防保健工作,为保障和促进居民健康做出应有的贡献。

为不断适应医学教育教学的需要,对《预防医学》第1版进行了删除和内容的修订、更新。全书共12章。第一章绪论,主要介绍预防医学的概念、地位和工作策略;第二章环境与健康概述,主要介绍有关人类环境的一些基本概念及人与环境的关系;第三章生活环境与健康,主要介绍地质环境、大气环境、饮用水与健康的关系;第四章食物与健康,主要介绍基础营养学、食品安全、食物中毒等知识;第五章职业环境与健康,主要介绍职业性有害因素、职业病的概念和特点、常见职业病的临床特点和防治原则;第六章社会环境与健康,主要介绍社会心理因素、行为生活方式与健康的关系;第七章健康危险因素及健康促进,主要介绍四类健康危险因素及健康促进的概念、内容和方法;第八章预防保健策略,主要介绍初级卫生保健、社区卫生服务的概念和内容;第九章疾病预防与控制,主要介绍传染病、医源性疾病和主要慢性非传染病的防制措施;第十章医学统计学方法,主要介绍常用的统计分析方法;第十一章流行病学方法,主要介绍流行病学的研究方法;第十二章突发公共卫生事件应急处置,主要介绍突发公共卫生事件的概念、调查和处置常规。

本次修订,在内容上删除了第1版中的部分章节,增加了植物化学物、食品安全等内容,有的内容进行了改写或重写。总之,此次修订的主导思想是:内容上与时俱进、结合实际、贴近教学;结构上更紧凑,表述更加简练。

本教材适用于高职高专护理专业和相关医学专业,也可供基层卫生工作者参考。

由于编者水平有限,书中难免会出现错误和疏漏,请使用本教材的师生和读者批评指正,我们对您的帮助十分的感谢。

编者
2012年6月

第一章 绪论.....	(1)
一、预防医学的概念、战略地位与作用	(1)
二、预防医学的内容、方法和特点	(2)
三、预防医学发展简史	(3)
四、预防医学的核心策略	(3)
第二章 环境与健康概述.....	(5)
第一节 人类的环境.....	(5)
一、有关环境的几个概念	(5)
二、人与环境的关系	(6)
第二节 环境污染及其对健康的损害	(7)
一、环境污染概述.....	(7)
二、环境污染对健康的危害	(9)
三、影响环境污染物对健康损害的因素	(9)
四、环境污染的防制原则	(10)
第三章 生活环境与健康	(13)
第一节 地质环境与健康	(13)
一、概述	(13)
二、碘缺乏病	(14)
三、地方性氟病	(16)
四、其他地方病	(17)
第二节 大气与健康	(18)
一、大气的垂直结构	(18)
二、大气的化学组成及其卫生学意义	(19)
三、大气的物理性状及其卫生学意义	(19)
四、大气污染的来源	(20)
第三节 饮用水卫生与健康	(21)
一、生活饮用水与健康	(21)

二、生活饮用水的基本卫生要求和评价	(21)
三、饮用水的净化与消毒	(25)
第四章 食物与健康	(27)
第一节 食物中的营养素	(27)
一、基本概念	(27)
二、人体需要的营养素	(28)
三、能量	(33)
四、植物化学物	(34)
第二节 各类食物的营养价值	(34)
一、粮谷类	(35)
二、豆类	(35)
三、蔬菜和水果类	(35)
四、肉、禽、鱼、蛋、奶类	(36)
第三节 合理营养	(37)
一、膳食结构	(37)
二、平衡膳食	(37)
三、特殊人群的合理营养	(38)
第四节 营养调查及评价	(40)
一、概述	(40)
二、膳食调查	(40)
三、人体测量和临床检查	(41)
四、实验室检验	(41)
第五节 食品安全简述	(41)
一、食品安全的概念	(42)
二、影响食品安全的因素	(42)
三、应对食品安全问题的策略和措施	(43)
第六节 食物中毒	(44)
一、概述	(44)
二、细菌性食物中毒	(45)
三、有毒动植物食物中毒	(48)
四、化学性食物中毒	(49)
五、食物中毒的调查与处理	(51)
第五章 职业环境与健康	(53)
第一节 职业环境中的有害因素	(53)
一、生产过程中的有害因素	(53)
二、劳动过程中的有害因素	(54)

三、生产环境中的有害因素	(54)
第二节 职业性损害	(54)
一、职业病	(54)
二、工作有关疾病	(55)
三、工伤	(56)
四、职业性损害的防制	(56)
第三节 常见的职业性中毒	(56)
一、铅中毒	(56)
二、汞中毒	(58)
三、苯中毒	(59)
四、刺激性气体中毒	(60)
五、窒息性气体中毒	(62)
六、农药中毒	(64)
第四节 硅沉着病	(65)
一、接触矽尘作业	(65)
二、影响硅沉着病发病的因素	(66)
三、基本病理变化和发病机制	(66)
四、临床表现	(67)
五、并发症	(68)
六、硅沉着病的诊断	(68)
七、硅沉着病的治疗与预防	(69)
第五节 常见物理因素职业病	(70)
一、常见的物理性有害因素	(70)
二、高温作业与中暑	(73)
第六章 社会环境与健康	(75)
第一节 社会因素与健康	(75)
一、经济发展与健康	(75)
二、社会发展与健康	(76)
三、文化教育与健康	(76)
四、人口与健康	(77)
五、卫生保健服务与健康	(78)
第二节 社会心理因素与健康	(79)
一、个性心理特征与健康	(79)
二、行为和生活方式与健康	(81)
三、生活事件与健康	(84)
四、社会心理因素所致疾病的防治	(87)

第七章 健康危险因素及健康促进	(88)
第一节 健康概述	(88)
一、健康的概念	(88)
二、亚健康状态	(89)
三、健康与疾病的关系	(90)
第二节 健康危险因素及评价	(91)
一、健康危险因素的概念和分类	(91)
二、健康危险因素的作用特点	(91)
三、健康危险因素的评价方法	(92)
第三节 健康的行为	(101)
第四节 健康促进	(101)
一、健康促进概述	(101)
二、健康促进与健康教育的联系与区别	(102)
三、健康促进的基本内容、方法	(103)
第八章 预防保健策略	(105)
第一节 初级卫生保健	(105)
一、初级卫生保健的含义	(105)
二、初级卫生保健工作内容	(106)
第二节 社区卫生服务	(107)
一、社区卫生服务的概念	(107)
二、社区卫生服务的特点	(107)
三、社区卫生服务的内容	(108)
四、社区卫生服务的原则和实施	(108)
第九章 疾病预防与控制	(112)
第一节 医源性疾病的防制	(112)
一、医院感染的防制	(112)
二、药源性医源性疾病的防制	(115)
第二节 慢性病的防制	(117)
一、心脑血管疾病的防制	(117)
二、糖尿病的防制	(120)
三、恶性肿瘤的防制	(121)
四、肥胖的防制	(124)
第三节 传染病的防制	(126)
一、流行病学概述	(126)
二、传染病的防制措施	(129)

第十章 医学统计学方法	(132)
第一节 统计学中的若干个基本概念	(132)
一、总体、样本和样本含量	(132)
二、同质与变异	(133)
三、误差	(133)
四、参数与统计量	(134)
五、小概率事件	(134)
六、变量的类型	(135)
第二节 统计工作的基本步骤	(136)
一、统计设计	(136)
二、收集资料	(136)
三、整理资料	(137)
四、分析资料	(137)
第三节 统计表与统计图	(137)
一、统计表	(137)
二、统计图	(140)
第四节 定量资料的统计描述及分析	(147)
一、频数分布	(147)
二、描述集中趋势的指标	(150)
三、描述离散趋势的指标	(155)
四、正态分布及其应用	(158)
五、医学参考值范围的制定	(162)
六、标准误和总体均数可信区间的估计	(164)
七、均数的假设检验	(168)
八、假设检验应注意的问题	(175)
第五节 定性资料的统计描述及分析	(178)
一、相对数的种类及计算	(178)
二、率的标准化法	(182)
三、率的抽样误差和总体率可信区间的估计	(184)
四、率和构成比的假设检验	(186)
第六节 秩和检验	(193)
一、配对比较的符号秩和检验	(193)
二、两样本比较的秩和检验	(195)
三、多个样本比较的秩和检验	(198)
第十一章 流行病学方法	(202)
第一节 概述	(202)

一、流行病学的用途	(202)
二、流行病学研究方法	(205)
三、临床流行病学与循证医学	(206)
第二节 描述性研究	(209)
一、现况调查	(209)
二、暴发调查	(215)
三、疾病流行强度	(218)
四、疾病的三间分布	(219)
第三节 分析性研究	(230)
一、病例对照研究	(230)
二、队列研究	(234)
第四节 实验性研究	(238)
一、实验性研究的分类	(238)
二、实验性研究的基本原则	(238)
三、实验设计	(239)
第十二章 突发公共卫生事件应急处置	(242)
第一节 概述	(242)
一、背景	(242)
二、突发公共事件	(243)
三、突发公共卫生事件	(245)
第二节 突发公共卫生事件应急调查及处置常规	(248)
一、突发公共卫生事件应急原则	(248)
二、突发公共卫生事件的应急调查一般程序	(249)
三、突发公共卫生事件的应急处置常规	(251)
附表	(253)
附表1 标准正分布曲线下左侧尾部面积 $\phi(\mu)$ 值	(253)
附表2 t 界值表	(254)
附表3 F 分布界值表	(256)
附表4 百分率可信区间	(257)
附表5 χ^2 界值表	(260)
附表6 T 界值表 (配对比较的符号秩和检验用)	(261)
附表7 T 界值表 (两样本比较的秩和检验用)	(262)
附表8 H 界值表	(263)

第一章 | 绪 论

学习目标

1. 掌握预防医学的概念和研究对象。
2. 掌握三级预防策略的含义。
3. 熟悉预防医学与临床医学的不同点。
4. 了解预防医学的内容、研究方法和发展简史。

在经济快速发展、科学技术日新月异、社会文明程度显著提高的当代，人们对医学服务的要求不仅仅是有病治病、无病防病，而是向健康长寿、提高生存质量方向发展。这和世界卫生组织（World Health Organization, WHO）的宗旨：“使全世界人民获得可能的最高水平的健康”是相一致的。实现“人人健康”是现代医学发展的最高目标，预防医学正是达到这一目标的根本性措施之一。

一、预防医学的概念、战略地位与作用

（一）预防医学的概念

预防医学（preventive medicine）是研究环境因素对人群健康的影响规律，从而提出控制和改善不良环境因素、生活行为方式的策略和措施，最终达到预防疾病、延年益寿和提高生命质量之目的一门综合医学。

预防医学研究的对象是环境因素和人群。人群是指具有某一共同特征（如年龄、性别、职业、民族、地区或疾病等）或属性的人的集合，通常根据研究目的划分。

（二）预防医学的战略地位与作用

医学的4项目的是：①预防疾病和促进健康；②解除疼痛和疾苦；③治疗疾病和照料不能治愈者；④自我保健和社区保健。其中最能体现医学的人道主义精神，实现医学核心价值的就是“预防疾病和促进健康”，这也正是预防医学所要达到的目的。因此，预防医学的战略地位与作用，体现在以下三个方面。

1. 预防是解决健康问题的根本性对策 预防医学采取的策略和措施常在疾病发生与流行之前，这就从源头上消除了疾病发生的原因。公共卫生学家阿什顿（Ashton J）打了个比较恰当的比方：临床医学就好比急流下游的救生员，整日忙于搭救落水者，而预防医学工作则是要到上游去查清为什么有那么多人落水，从而采取策略和措施防

止人们落水。由此可见,预防医学工作更积极主动,预防疾病的发生自然应当成为医学优先追求的目的。

2. 预防是最为经济有效的措施 从成本-效益的角度来说,预防是最高效的,虽说它也需一定的资源保证,可与患病后高昂的医疗费用相比,从成本-效益的角度来说它低投入、高产出、低费用、高效益。美国疾病预防控制中心(US. Centers for Disease Control)研究指出,美国男性公民如采取不吸烟、不酗酒、坚持合理膳食和体育锻炼等健康生活方式,寿命可望延长10年;而每年投入数以亿万计的资金用于临床医疗技术,却难以使全美国人口平均期望寿命增加1年。对我国这样一个人口众多,卫生资源有限的发展中国家来说,预防为主是十分关键和必要的。

3. 预防是促进健康,提高健康水平的有力保障 新中国成立初期,我国制定了“面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”的四大卫生工作方针。经过60年来坚持不懈的努力,全国人口总死亡率由建国前的25‰降到了2011年的7.14‰;婴儿死亡率由建国前的200‰降到2011年的13.1‰;人均期望寿命由建国前的35岁提高到2011年的73.5岁。这些衡量健康水平的指标已超过世界平均水平,接近发达国家水平。同时我国还是第一个宣布消灭天花的国家,比世界范围内天花的灭绝提前了10年。2000年WHO证实,我国已于1994年消灭本土野生型病毒引起的脊髓灰质炎。如上举世瞩目的卫生工作成就,是60年来贯彻预防为主卫生工作方针的结果。美国从20世纪60年代到80年代,心脑血管疾病的死亡率下降了40%~50%,调查表明,这并非是通过增加医疗经费,加强临床治疗而取得,而是得益于健康教育、改变生活方式及政策倡导。

二、预防医学的内容、方法和特点

(一) 预防医学的内容

1. 研究环境因素对人群健康的影响规律 通过研究各种环境因素对人群健康影响的规律,提出利用有益的环境因素、控制和改善有害环境因素的策略和措施,以维持和促进人群健康。

2. 调查、分析疾病和健康状态的分布特征 应用流行病学和医学统计学的方法描述疾病和健康状态的“三间”分布,分析其分布的规律;探索病因线索,提出病因假设、验证假设病因;评价疾病防治措施的效果。

3. 提出预防疾病和促进健康的策略和措施 针对特殊人群现存的健康问题,从群体及个体的角度提出预防措施和控制危险因素的具体卫生要求。

4. 探讨实施社区保健、自我保健的组织形式、途径和策略等。

(二) 预防医学的研究方法

预防医学的基本任务是在调查分析的基础上提出预防策略和措施,调查分析包括观察法和实验法。

1. 观察法 在无人为因素干预下,用描述流行病学和分析流行病学方法面向人群,着眼社会,了解人群中健康和疾病在“三间”分布上的特征及影响因素,以探索、验

证病因,为制订预防策略及措施提供依据。

2. 实验法 包括基础医学实验研究和流行病学实验研究。基础医学实验研究可阐明各种病因作用和原理,探索预防方法;流行病学实验研究用来评价防治措施的效果。

(三) 预防医学的特点

预防医学与临床医学在实践中相互联系,相辅相成,但从观念、理论、研究对象、方法等方面看,还是有其自身的特点,体现在:①临床医学工作始于疾病发生后,预防医学则贯穿于生命的整个过程;②临床医学工作对象为个体的患者,而预防医学工作的对象主要是健康人群,也可以是个体的患者、健康人;③临床医学工作主要在医院内完成,而预防医学工作往往需要全社会的参与和多个部门的协调。

三、预防医学发展简史

预防医学的发展经历了从个体—群体—全人类为对象的三个阶段。

(一) 个体预防阶段

早在公元前8~7世纪,有关预防医学的思想就已经形成,如《易经》中提出“君子以思患而预防之”;《黄帝内经》提出“圣人不治已病治未病”;古希腊的希波克拉底在《空气、水和居地》中对环境与疾病关系的论述。16世纪中叶至19世纪末,虽然随着显微镜的发明及解剖学、生理学、病理学、微生物学和免疫学的迅速发展,促进了医学的飞跃发展,但此时医学工作的对象局限于个体。因此预防在启蒙阶段强调的是个人摄生或养生,属于个体预防。

(二) 群体预防阶段

从显微镜的发明至19世纪末20世纪初,人类从防制天花、鼠疫、霍乱等传染病的经验中,逐渐认识到仅从个体预防疾病的效益不佳,应该以群体为对象进行预防,方法上除个体摄生外,还应采用免疫接种、隔离检疫、消灭病媒动物、处理粪便垃圾、提供安全的食物和饮用水等措施,把个体摄生扩大到群体卫生,个体预防扩大到群体预防。这就是史上的第一次卫生革命。

(三) 全人类预防阶段

随着免疫接种、磺胺和抗生素等药物的发明和使用,传染病的发病率和死亡率明显下降,但慢性病,如心脑血管疾病、恶性肿瘤等的发病率、死亡率则明显上升。另一方面,第二次世界大战结束后,由于世界经济的快速增长,全球一体化进程的加快,国际交往的日益频繁,带来了一系列全球性卫生问题,如环境污染、全球气候变暖、毒品泛滥、新传染病(如艾滋病、传染性非典型肺炎等)等。要解决这些全球性卫生问题,单靠一个或几个国家都不可能有效地予以控制,唯一的途径是国际合作,实行全球预防。成立于1948年的世界卫生组织(WHO),使国际间的合作与交流得以实现。WHO的宗旨是“使所有人尽可能地达到最高的健康水平”,该目标已超出了人群的范畴,意味着以全人类为预防对象医学时代的到来,即人类预防。

四、预防医学的核心策略

预防疾病和促进健康的措施按其性质和任务,可分为三级预防(three levels of pre-