

全国医学高等专科学校规划教材

Yixue

预防医学

YUFANG YIXUE



供临床医学、中西医结合专业使用

Quanguo yixue
gaodeng zhuanke
xuexiao
guihua jiaocai

主编 魏双平



第四军医大学出版社

全国医学高等专科学校规划教材
供临床医学、中西医结合专业使用

预防医学

主 编 魏双平

第四军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

预防医学/魏双平主编. —西安:第四军医大学出版社,2006.8
ISBN 7-81086-264-2

I. 预… II. 魏… III. 预防医学-医学院校-教材 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 084765 号

预防医学

主 编 魏双平

责任编辑 富 明 曹新生 贾占奎

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 黄委会勘测规划设计研究院印刷厂

印 次 2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 次印刷

开 本 787 × 1 092 1/16

印 张 20

字 数 451 千字

书 号 ISBN 7-81086-264-2/R·203

定 价 26.00 元

(版板所有 盗版必究)

编者名单

主 编 魏双平

副主编 覃都娥 练 成 朱新义

编 委 (以姓氏笔画为序)

王树阳 通化市卫生学校

朱新义 商丘医学高等专科学校

张中平 娄底市卫生学校

张庆远 南阳医学高等专科学校

杨秋霞 邢台医学高等专科学校

练 成 平凉医学高等专科学校

谢随民 菏泽医学高等专科学校

覃都娥 桂林医学院

赫 欣 漯河医学高等专科学校

魏双平 邢台医学高等专科学校

全国医学高等专科学校规划教材 参加编写学校

(以首字汉语拼音排序)

沧州医学高等专科学校

桂林医学院

河北工程大学

河北医科大学

菏泽医学高等专科学校

华北煤炭医学院秦皇岛分院

怀化医学高等专科学校

邢台医学高等专科学校

雅安职业技术学院

永州职业技术学院

岳阳职业技术学院

张掖医学高等专科学校

宁夏医学院高职学院

平凉医学高等专科学校

商洛职业技术学院

商丘医学高等专科学校

石家庄市卫生学校

石家庄医学高等专科学校

吉林大学通化医药学院

廊坊市卫生学校

娄底市卫生学校

漯河医学高等专科学校

南阳医学高等专科学校

出版说明

近年来,我国高等教育事业快速发展,取得了举世瞩目的成就。随着高等教育改革的不断深入,高等教育的工作重心正在由规模发展向提高质量转移,教育部实施了高等学校教学质量与教学改革工程,进一步确立了人才培养是高等学校的根本任务,教学质量是高等学校的生命线,教学工作是高等学校各项工作的中心的指导思想,把深化教育教学改革,全面提高高等教育教学质量放在了更加突出的位置。

教材是体现教学内容和教学要求的知识载体,是进行教学的基本工具,是提高教学质量的重要保证。教材建设是教学质量与教学改革工程的重要组成部分。为了进一步深化临床医学专业专科教育教学改革,提高教育教学质量,适应卫生事业改革和发展的需要,满足经济和社会发展对医学人才的需求,根据《中国医学教育改革和发展纲要》和教育部《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》,在教育部有关部门的支持和指导下,我们组织有关专家在全国范围内对临床医学专业专科教育的培养目标和模式、课程体系、教学内容、教学计划和大纲、教学方法和手段、教学实践环节等方面,进行了广泛而深入的调研。

在调研的基础上,召开了临床医学专业专科教育教学研讨会、教材编写论证会、教学大纲审定会和主编人会议,确定了教材编写的指导思想、原则和要求,组织全国 10 多个省市医学院校的一线教师,吸收了最新的临床医学专业专科教育教学经验和成果,编写了这套教材。本套教材体现了以培养目标和就业为导向,以职业技能培养为根本的编写指导思想,突出了思想性、科学性、先进性、可读性和适用性的编写原则,较好的处理了“三基”关系,学历教育与职业认证、职业准入的关系。

希望本套教材的出版对临床医学专业专科教育教学改革和提高教育教学质量起到积极的推动作用,也希望使用教材的师生多提宝贵的意见和建议,以便及时修订、不断完善和提高。

全国医学高等专科学校规划教材

编写指导委员会

2006 年 6 月

前 言

当代医学已从以疾病为中心、治病为目的发展为以健康为中心、保护健康和促进健康为目的。为适应预防医学教育改革,与时俱进地跟上社会发展与科技进步,在教育部高教司的指导下,第四军医大学出版社组织全国 30 多所医学院校编写了这套以高中起点的临床医学专业三年制专科规划教材。我们接受了编写《预防医学》的任务,深感压力之大,不敢懈怠。2005 年 12 月在郑州召开了编委会,研讨了编写大纲和编委分工,2006 年 4 月在邢台召开了定稿会。

本教材是在以往教材的基础上,注重吸取本学科现代研究成果编写而成。坚持贯彻基本理论、基本知识、基本技能和突出思想性、科学性、启发性、适用性的教材要求。本书内容包括绪论、环境与健康概论、生活环境与健康、饮食与健康、生产环境与健康、社会心理因素与健康、医学统计学方法、常用流行病学方法、疾病的预防与控制、预防保健的策略等 10 章。在编写过程中,尽可能采用最新的数据和研究成果,反映学科的前沿动态。鉴于地区上的差别,使用时可根据各校具体情况,酌情增删。本教材在每一章设置了导语,以便把握本章主旨。在做好继承的基础上,注重增补创新知识,吸收近年来预防医学的最新研究成果。每章之后设思考题,便于学生自学。

本书编写是在编者所在省及学校领导的重视与支持下进行的,得到邢台医学高等专科学校、桂林医学院、平凉医学高等专科学校、商丘医学高等专科学校、菏泽医学高等专科学校、娄底市卫生学校、南阳医学高等专科学校、通化市卫生学校、漯河医学高等专科学校等院校的大力支持。各编委对书稿进行了充分讨论,并提出了许多宝贵意见,使编写工作得以顺利完成。谨在此对所有关心、支持和帮助本书编写的领导、同事们表示衷心的感谢。

编写中全体编委尽量做到继承和创新,并为此付出了辛勤的劳动,限于时间仓促和编者水平有限,本教材仍有不少缺点和不足之处,望各院校在使用过程中提出宝贵意见,以便进一步修订提高。

编 者

2006 年 5 月

目 录

绪论	1
一、预防医学的概念、内容和发展简史	1
二、我国预防工作成就	3
三、医学模式转变和三级预防	5
四、预防医学面临的问题和发展趋势	8
五、学习预防医学的目的	10
第一章 环境与健康概论	12
第一节 环境	12
一、环境的概念	12
二、人类与环境的关系	14
第二节 健康	16
一、健康的概念	16
二、影响健康的因素	17
第三节 环境污染及对其健康的影响	18
一、环境污染的概念	18
二、环境污染的健康危害	21
第四节 人类对环境异常变化的反应	24
一、人群健康反应谱	24
二、环境因素在体内的处置过程	26
三、影响环境污染物对人群健康作用的因素	29
第五节 地方病防治	31
一、碘缺乏病	32
二、地方性氟病	33
第二章 生活环境与健康	37
第一节 大气	37
一、大气物理因素的健康效应	37
二、大气中化学性污染物的健康危害	40
三、大气环境的卫生防护对策	46
第二节 水体	47
一、水对健康的维护作用	47
二、饮用水的卫生学要求	48

三、水净化与消毒·····	54
第三节 住宅·····	56
一、住宅的卫生学要求·····	56
二、室内环境因素对健康的影响·····	57
三、提高室内环境质量的设计措施·····	59
第三章 食物与健康 ·····	61
第一节 营养素及热能·····	61
一、营养素的基本概念·····	61
二、各种营养素生理功能、参考摄入量和来源·····	62
第二节 主要食物的营养价值·····	82
一、植物性食物·····	83
二、动物性食物·····	83
第三节 合理膳食与膳食指南·····	84
一、合理膳食·····	84
二、膳食结构与膳食指南·····	85
第四节 食品污染·····	87
一、概述·····	87
二、食品污染的慢性危害及其预防·····	88
三、食品腐败变质·····	92
第五节 食物中毒·····	94
一、概述·····	94
二、细菌性食物中毒·····	94
三、非细菌性食物中毒·····	97
四、其他食物中毒·····	99
第六节 食物中毒的调查与处理·····	101
一、食物中毒的调查·····	102
二、食物中毒的处理·····	102
第四章 生产环境与健康 ·····	104
第一节 职业性有害因素与职业性损害·····	104
一、职业性有害因素及其来源·····	104
二、职业性损害·····	105
三、职业性有害因素的预防与控制·····	107
第二节 生产性毒物与职业中毒·····	108
一、生产性毒物·····	108
二、铅中毒·····	109
三、汞中毒·····	112

四、苯中毒	114
五、刺激性与窒息性气体中毒	116
第三节 生产性粉尘与尘肺	120
一、概述	120
二、矽肺	122
第四节 职业性物理因素的危害与控制	125
一、高温与中暑	126
二、噪声	127
三、电离辐射	128
第五章 社会、心理因素与健康	131
第一节 社会因素与健康	131
一、经济与健康	131
二、人口与健康	133
三、社会阶层与健康	135
四、家庭与健康	136
五、文化教育与健康	137
六、风俗习惯与健康	139
七、宗教与健康	139
第二节 心理因素与健康	140
一、个体心理特征与健康	140
二、情绪、生活事件与健康	142
三、社会支持与健康	142
第三节 行为与健康	143
一、行为的定义、分类	144
二、不良健康行为的干预	144
第六章 医学统计学	149
第一节 基本概念和工作步骤	150
一、医学统计学的基本概念	150
二、统计工作的步骤	152
第二节 计量资料的分析	153
一、频数表	153
二、平均数与变异指标	155
三、正态分布与正常值范围估计	163
四、抽样误差与标准误	168
五、样本均数的分布	170
六、 t 分布	173

七、参数估计	174
八、均数的假设检验	175
九、t 检验和 u 检验	176
第三节 计数资料的分析	183
一、相对数	183
二、率的标准化	186
三、率的抽样误差与 u 检验	188
第四节 卡方(χ^2) 检验	190
第五节 秩和检验	197
一、配对比较的符号秩和检验(Wilcoxon 氏法)	198
二、两组等级资料的比较	199
第七章 常用流行病学方法	201
第一节 流行病学概述	201
一、流行病学的定义	201
二、流行病学的特点	202
三、流行病学的应用	203
四、流行病学的研究方法	203
第二节 疾病的分布	204
一、描述疾病发生的常用指标	204
二、疾病的流行强度	207
三、疾病的分布	208
第三节 病因及其推断	211
一、病因的概念	212
二、病因推断的方法	213
第四节 描述性研究	217
一、现况调查	217
二、爆发调查	220
第五节 分析性研究	223
一、病例对照研究	223
二、队列研究	228
第六节 实验性研究	233
一、实验流行病学的概念	233
二、实验流行病学的特点	233
三、实验流行病学的类型	234
四、实验流行病学的设计和实施	235
五、实验流行病学的优缺点	239

第八章 疾病的预防与控制	240
第一节 传染病	240
一、传染病的流行病学	240
二、传染病的预防与控制	246
第二节 慢性病	251
一、心脑血管疾病	251
二、恶性肿瘤	252
三、精神疾病	253
第三节 伤害	254
一、伤害的概念、分类及流行概况	254
二、伤害的预防干预	255
第九章 预防保健的策略	258
第一节 社会卫生保健	258
一、全球卫生策略和目标	258
二、21 世纪人人享有卫生保健	260
三、2010 年中国卫生发展的总目标与主要任务	260
第二节 初级卫生保健	261
一、初级卫生保健的概念、原则	261
二、初级卫生保健的内容和任务	262
三、我国农村初级卫生保健的目标和任务	262
第三节 社区卫生服务	263
一、社区卫生服务的基本概念与特点	263
二、社区卫生服务的原则、内容、组织实施	264
三、特殊人群的社区保健	265
四、突发公共卫生事件处理	268
第四节 健康教育与健康促进	268
一、健康教育	268
二、健康促进	269
实验指导	271
实习一 气象条件的测定	271
实习二 水样采集与消毒	274
实习三 食物中毒的调查处理案例讨论	276
实习四 病因流行病学探讨	278
实习五 医学统计学实习习题	280
我国法定职业病目录	290
附表 1 标准正态曲线下的面积表	292
附表 2 t 值表	294

附表 3	χ^2 值表	296
附表 4	成对资料秩和检验 T 的界值表	298
附表 5	随机数字表	299
参考文献		301

绪 论

导语 古代医学文献《素问·四气调神大论》中说:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。……夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而掘井,斗而铸锥,不亦晚乎!”

【学习要点】

1. 预防医学的概念、三次卫生革命
2. 现代医学模式、三级预防
3. 预防医学面临的问题

一、预防医学的概念、内容和发展简史

(一) 预防医学的概念

现代医学已经形成了基础医学、临床医学和预防医学三大学科。预防医学(Preventive medicine)是以人类群体为研究对象,应用生物医学、环境医学和社会医学的理论,宏观与微观相结合的方法,研究疾病发生与分布规律以及影响健康的各种因素,制订预防对策和措施,达到预防疾病、促进健康、延长寿命和提高生命质量为目的的一门学科。预防医学的研究已不局限于疾病的预防,而是更加重视促进健康、提高生命质量和延长寿命。

(二) 预防医学的研究内容

预防医学涉及的范围很广,宏观上可到宇宙(如防止宇宙线对健康的影响),微观上可到分子(如防止发生分子病),它不但与治疗医学、康复医学互相渗透,而且与基础医学、社会医学互相包含。下面仅就预防医学的基本内容作一概略说明。

1. 环境与健康 主要论述生活环境、生产环境、社会环境对人类健康影响的基本规律,并阐述保护和改善环境以及利用环境因素预防疾病、增进健康、提高劳动能力的措施。

2. 人群健康的研究方法 主要论述研究和评价环境因素对群体健康影响作用的方法,内容涉及医学统计学和流行病学的基本原理和常用方法。

3. 社区卫生保健的实施 社区卫生保健即初级卫生保健。实施初级卫生保健是实现世界卫生组织提出的“2000 年人人享有卫生保健”的基本途径。社区卫生保健的实施是预防医学的中心内容之一。

4. 疾病预防与控制 主要论述常见疾病的流行特征、危险因素和预防控制的对策和措施,为社区人群健康促进提供必要的理论依据。

(三) 预防医学的发展简史

1. 经验医学阶段 预防医学的思想在我国已有悠久的历史。公元前 7 世纪,我国《易经》中就提出“君子以思患而豫防之”(豫同预),这是“预防”两字在中国经书上最先应用的例子。《淮南子》上写道:“良医者,常治无病之病,故无病。圣人者,常治无患之患,故无患也”。《千金药方》中写道:“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病”。我国最早的医学巨著《黄帝内经》提出“圣人不治已病治未病”的预防思想。可见我国早已形成了明确的预防为主的思想。在古代,已建有公共卫生设施,如:汉代已有街道洒水车,南北朝、宋、清代均有清除街道垃圾的记载,明代已有下水道、浴室、公共厕所等设施,对城市的规划和住宅地段的选择,饮水消毒及水源防护,食品卫生管理等也都有记载。

在国外,希腊“医圣”希波克拉底写了《空气、水和居地》一书,说明环境和疾病的关系,要求医生应熟悉病人的生活环境和生活方式,提出了“知道患病的人是什么样的人,比知道这个人患的是什么病更重要”及“医师应医治的不仅是病而是病人”的正确看法。

可见,古代中外医学家早就有了预防医学思想,但由于受到社会经济、科学水平的限制,未能得到充分发展。

2. 实验医学阶段 16 世纪欧洲文艺复兴和 17 世纪工业革命,使自然科学从中世纪的沉睡中苏醒,并得到迅猛发展。当时用物理、化学、生物学和解剖学等方法研究机体和环境,先后认识了一些病的病因和发病机制。列文虎克(Leeuwenhoek, 1632 ~ 1723)发明显微镜,使医学在认识微观世界上前进一步。詹纳发明种牛痘,创立人工免疫。19 世纪下半叶的“细菌学时代”,以巴斯德(Pasteur, 1822 ~ 1895)等学者为代表,发现了不少病原菌和寄生虫,出现了免疫菌苗、消毒灭菌等方法,从自然科学方面奠定了预防医学的理论基础。

同时由于推广蒸汽机,小手工业方式的生产逐步被大工业生产所代替,生产进一步社会化和都市化,传染病、环境卫生、妇幼卫生、职业卫生和食品卫生等问题成堆出现,造成疾病流行,影响了劳动力素质。在这种背景下,许多医学家用实验手段研究传染病、职业病的流行规律,提出一系列防治疾病的措施,促使预防医学走上与实验科学相结合的道路。国家和社会也开始关心预防医学问题,例如制订卫生立法、组织卫生机构、研究保健制度等。公共卫生和社会医学先驱弗兰克(Frank, 1748 ~ 1821)认为,政府有责任保护人民的健康,他研究卫生立法、妇婴卫生、学校卫生、住宅卫生、生命统计、意外伤亡、社会病、军队卫生和医院管理等问题。1847 年,英国利物浦任命了第一个专职卫生医官,1856 年在英国第一次开设了公共卫生课程。所以,预防医学仅在一百多年前才从医学中独立出来,建立了一套较完整的理论和方法,成为科学的、相对独立的、有无限生命力的学科。

3. 社会预防阶段 第一次卫生革命:其主要目标是防治急、慢性传染病和寄生虫病。在 17 世纪下半叶到 20 世纪上半叶,当时传染病是造成人类死亡的重要原因。人类在战

胜天花、霍乱、鼠疫、白喉等急性传染病的过程中,逐渐认识到只从个体预防收效不高,必须对社会人群进行预防。在此阶段由于微生物学、免疫学、药物学和物理化学等基础学科的进步,采用预防接种、杀虫灭菌、抗菌药物“三大法宝”,及疫源地消毒、传染病人隔离等措施,明显地降低了传染病的发病率和死亡率。同时,通过定期体检,能早期发现、早期诊断疾病。由于对营养缺乏病的认识加深,并防治得法,降低了各种疾病和营养不良的病死率,从而提高了个人和人群的健康水平。

第二次卫生革命:以保护环境、防治心脑血管疾病、恶性肿瘤、意外伤害等为主要目标。20世纪40年代以来,由于疾病构成的改变,心脏病、脑血管病、恶性肿瘤和意外伤亡(车祸、自杀等)成为主要死因。这些疾病的特点是不可逆转、多因引起、老年多见、病程较长、不易根治、用传统的药物和手术等方法疗效不佳。这些病的发病因素在年轻时代开始积累,潜伏期长,中、晚年才发病。人们分析这些疾病主要是饮食、行为习惯和环境(社会环境为主)不良所致,单纯用生物医学手段难以解决,必须用社会心理和行为等措施、动员社会各种力量才能有效防治。预防医学的重点就从医学(生物)预防进入社会预防阶段。预防医学重点的转移,是预防医学第二次革命的标志。实践证明,对付它的“法宝”主要靠社会医学、行为医学和环境医学。

社区预防阶段:此阶段约始于20世纪70年代。社区是社会的基础,为社会服务就必须首先搞好社区卫生服务,它是生活和医疗卫生服务的基础。这就为我们提出了一个全新的卫生观念——社区卫生。有人把这一变革称为“第三次卫生革命”。世界卫生组织1975年提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,认为实现此目标关键在于基层(初级)保健,重点在预防。不少国家以社区的“健康中心”(相当于我国的卫生院)为基地,研究居民的健康状况,开展卫生服务,包括妇幼卫生、预防接种、改善环境、提供保健食品、卫生宣教、健身设施等,预防医学进入社区预防新阶段,社区预防在组织管理上更严密,计划措施更结合实际,评价效果更具体,反馈系统更及时,对保护和促进人民健康、提高生活质量和环境质量起更大的作用。

二、我国预防工作成就

1949年以前,中国医疗卫生机构很少。据统计,1949年全国各级各类医疗卫生机构共计有3670个(卫生人员总数为54.44万人),其中大小医院2600所,门诊部(所)769个,其他如疗养、专科防治、妇幼保健、医学研究等单位,只有几所或几十所。就是这些很少的卫生机构也大多集中在大城市和沿海地区,广大农村大都处于缺医少药以至无医无药的状况,广大劳动人民根本得不到医疗卫生保障。中华人民共和国成立以后,党和政府举办了各类卫生机构,培养和壮大了专业卫生队伍。到1995年全国卫生机构总数为19.01万个,卫生人员总数为537.34万人。

党和政府一直把农村卫生建设作为医疗卫生工作的重点。早在20世纪60年代三级医疗预防保健网已建立起来,近年来,随着卫生改革的发展更趋完善。县防疫站、妇幼保健站和乡镇卫生院的建设也得到加强。

为加强疾病预防工作,卫生防疫机构从无到有,也得到较快的发展。到1995年,卫生防疫站已达3629所。此外,还有重点地建立了一些防治地方病、寄生虫病、职业病的专科

防治所。在妇幼卫生医疗保健方面,全国各地建立了妇幼保健院、保健所、保健站,以及妇产医院、儿童医院。

为发展预防医学科技事业,国家十分重视建立和健全各种预防医学科研机构,在医学教育上设置卫生专业,培养预防医学人才。并把卫生工作和建设社会主义精神文明紧密结合起来,使我国迅速改变了旧社会遗留下来的恶劣的卫生面貌。

几十年来,我国消灭和控制了一些严重危害人民健康的疾病,1949年以前,我国人群的第一死因是传染病与寄生虫病。1951年,全国仅天花病人就有6万例,1952年,麻疹和疟疾的发病数分别为104万例和293万例,血吸虫病人估计有1200万,麻风病人也有50多万。经过50多年的努力,我国传染病发病水平大大下降,传染病在人群死因顺位中已经下降到第九位。尤其是我国的免疫预防工作成绩卓著。20世纪50年代初即在全国免费普种牛痘疫苗,同时开展了卡介苗的接种工作。我们应用本国生产的疫苗成功消灭了天花,比全球实现消灭天花早了16年。我国先后研制成功麻疹、脊髓灰质炎、白喉、百日咳、破伤风、乙型脑炎、脑膜炎双球菌、甲型肝炎、乙型肝炎等疫苗,基本满足了我国预防儿童主要传染病的需要,使我国的传染病得到有效控制。绝大多数地方病和寄生虫病也得到有效地控制,各种常见病的发病率和死亡率明显降低。

我国城乡卫生状况也有很大改善,农村已有70%以上的人口饮用清洁卫生的水。由于贯彻执行了一系列条例、卫生标准和管理办法,工矿劳动条件逐步得到改善,对防治职业病起到了积极作用。生产条件较差的乡镇工业卫生问题也已引起重视。食品卫生法规和指标正在不断完善,食品卫生监督机构正在逐步建立和健全。学校卫生条例的颁布和实施,使全国中小学生体质、营养、近视眼和口腔病的调查和矫治取得了不少成绩。我国人民健康水平不断提高,全国人口死亡率已由解放前的25%降低到2003年的6.4%,婴儿死亡率也由建国前的200‰降低到2004年25.5‰以下。人口平均期望寿命由解放前的35岁提高到2004年的71.8岁。

我国卫生工作之所以能够取得如此巨大的成就,最根本的是由于中国共产党和人民政府重视卫生事业的发展,制定了正确的方针政策。1950年确定了“面向工农兵、预防为主、团结中西医”为卫生工作的三大方针。三大方针指明了中国卫生建设的方向。这些方针的贯彻实行,对推动卫生事业的健康发展,保障广大人民群众的健康,服务于国家的经济建设和文化建设,取得了显著的成绩,积累了丰富的经验。

党的十一届三中全会以后,卫生系统在全国社会改革开放形势推动下,为解决卫生服务的供需矛盾和一些计划经济时期形成的积弊,积极探索和推进卫生领域的改革与开放,在挖掘卫生资源的潜力,调动卫生人员的积极性和创造性,扩大服务范围,缓解供需矛盾等方面取得了成效,也积累了许多新的经验。1991年4月9日提出了中国在新的历史时期的卫生工作方针,即“预防为主,依靠科技进步,动员全社会参与,中西医并重,为人民健康服务”的卫生工作方针,同时把医疗卫生工作的重点放在农村。

1996年12月,中共中央、国务院在北京召开了全国卫生工作会议。1997年1月,发布的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》,明确提出了现阶段的卫生工作的方针:以农村为重点,预防为主,中西医并重,依靠科技与教育,动员全社会参与,为人民健康服务,为社会主义现代化建设服务。至此,新时期的卫生工作方针正式形成。