



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

预防医学

（新世纪第二版）

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等专业用）

主 编 史周华

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

预防医学

（新世纪第二版）

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等专业用）

主 审

张雪飞（湖北中医药大学）

主 编

史周华（山东中医药大学）

副主编

毛淑芳（承德医学院）

朱继民（安徽中医药大学）

饶朝龙（成都中医药大学）

吴建军（甘肃中医药大学）

李国春（南京中医药大学）

编 委（以姓氏笔画为序）

王 军（山西中医学院）

王成岗（山东中医药大学）

王劲松（扬州大学）

孔丽娅（浙江中医药大学）

闫国立（河南中医药大学）

杨 旻（湖北中医药大学）

步怀恩（天津中医药大学）

陈新林（广州中医药大学）

徐 刚（江西中医药大学）

翟华强（北京中医药大学）

王业秋（黑龙江中医药大学佳木斯学院）

王丽梅（河北中医学院）

王晓波（辽宁中医药大学）

齐宝宁（陕西中医药大学）

李 璐（长春中医药大学）

杨胜辉（湖南中医药大学）

张胜利（福建中医药大学）

金如锋（上海中医药大学）

覃 思（湖北民族学院）

熊光轶（云南中医学院）

秘 书

王东芳（山东中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

预防医学/史周华主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2016. 7 (2016. 12 重印)

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5132-3363-7

I. ①预… II. ①史… III. ①预防医学-中医药院校-教材 IV. ①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 099517 号

请到“医开讲 & 医教在线”(网址: www.e-lesson.cn)
注册登录后, 刮开封底“序列号”激活本教材数字化内容。



中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北省欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 17.5 字数 424 千字

2016 年 7 月第 2 版 2016 年 12 月第 2 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3363-7

定价 39.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王**国**强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王**志**勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王**永**炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张**伯**礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、

中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢**国**慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委 员（以姓氏笔画为序）

马**存**根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王**国**辰（中国中医药出版社社长）

王**省**良（广州中医药大学校长）

方**剑**乔（浙江中医药大学校长）

孔**祥**骊（河北中医学院院长）

石**学**敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡**海**学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、

黑龙江中医药大学教授）

吕**文**亮（湖北中医药大学校长）

刘**振**民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安**冬**青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡刚（南京中医药大学校长）
洪净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求，在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上，根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间，突出本学科的教学重点，努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新，注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养，配合高等中医药院校数字化教学的发展，更好地服务于中医药教学改革，本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上，将数字化作为重点建设目标，在中医药行业教育云平台的总体构架下，借助网络信息技术，为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设，得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持，凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧，体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风，代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力，谨向有关单位和个人致以衷心的感谢！希望本套教材的出版，能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是，尽管所有组织者与编写者竭尽心智，精益求精，本套教材仍有一定的提升空间，敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议，以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

预防医学是以人群作为研究对象,以“环境-人群-健康”作为工作模式,运用自然与社会的科学理论与方法,探索环境因素对人群健康的影响及其规律,制定其预防策略和措施,消除和控制危险因素,达到防制疾病,促进健康,提高生命质量和延年益寿等目标的一门学科。医学生不仅要掌握诊疗疾病的知识和技能,也需要具备“防患于未然”与“治未病”的预防医学知识和技能。本教材为全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材之一,是在张雪飞教授主编的全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材《预防医学》的基础上修订而成。本次修订汇聚全国高等中医药院校从事预防医学教学与科研的一线专家学者的集体智慧,在保持第九版特色的基础上,做了进一步完善。

全书从中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学等专业特点和需求出发,坚持“三基”(基本知识、基本理论、基本技能)和“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)基本原则,以现代健康观和现代医学模式为引领,按“大预防”“大卫生”和“大健康”的要求,分“四大卫生”“预防服务与疾病防控”与“流行病学基础”三大模块进行撰写。在绪论中主要介绍预防医学的基本概念、研究内容、研究方法,影响健康的因素和三级预防策略,目前卫生工作面临的挑战以及医学生学习预防医学的意义。第一章至第七章着重介绍自然环境与健康,营养与健康,食源性疾病与食物中毒,职业因素与健康,职业病预防与控制,社会、心理、行为生活方式因素与健康,心身疾病的预防与控制等。第八章至十五章概括介绍预防服务与疾病防制,包括社区预防、临床预防、中医预防服务、传染病的防制、慢性非传染性疾病的防制、伤害的预防与控制、医源性与药源性疾病的防制、突发公共卫生事件的防制等。第十六章至第二十一章为流行病学基础,包括流行病学概述与描述性研究、分析性研究、实验性研究、偏倚控制与病因推断、诊断试验与筛检试验评价和循证医学等。本教材突出预防为主的观念,倡导群体预防与个体预防相结合,彰显预防医学的思维方法,增强医学生运用预防医学的基本理论和技能,开展社区、临床预防服务工作;学以致用,引导医学生结合预防医学的研究方法进行医学科研设计、资料分析、病因探索、疗效评价、社区与临床健康服务决策。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局中医药教育教学改革研究项目的支持下展开的。该项目(编号:GJYJS16034)由吴建军负责,各编委会成员共同参与。

感谢第九版所有编委的贡献!尤其感谢申杰、张雪飞、伍参荣、李俊伟、王泓午、李尚丽、武松等的奉献与支持!山东中医药大学的赵永山与王栋先在“中医临床预防服务”一章给予无私的帮助,这里也向两位老师表示感谢!本书编写得到了全国高等中医药院校的积极响应与大力支持,言表不尽欣慰与感激!山东中医药大学和浙江中医药大学对教材编写会、定稿

会给予了热情接待与周到安排，在此也深表感谢！

在修订过程中，全体编委努力工作和反复修改，力争精益求精，若仍有不足之处，欢迎广大同仁与读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《预防医学》编委会

2016年6月

目 录

绪论	1	二、环境污染物在环境中的转归	23
第一节 预防医学概述	1	三、环境污染物在人体中的代谢	23
一、预防医学的概念	1	四、环境污染的危害	24
二、预防医学的内容	1	五、环境污染对人群损害的影响因素	25
三、预防医学的特点	2	六、环境污染的防制	27
第二节 医学模式及健康观	3	第四节 环境介质与健康	28
一、医学模式	3	一、大气介质与健康	28
二、健康观	4	二、室内环境介质与健康	29
第三节 三级预防与五层次预防	6	三、水介质与健康	30
一、理论依据	6	四、土壤介质与健康	32
二、三级预防	7	第二章 营养与健康	34
三、中医三级预防理念	8	第一节 食物营养成分与热能	34
四、五层次预防	8	一、热能	34
第四节 预防医学的发展	9	二、蛋白质	35
一、预防医学发展简史	9	三、脂类	37
二、我国卫生工作方针和主要卫生工作成就	9	四、碳水化合物	38
三、我国卫生工作面临的挑战	10	五、矿物质	39
四、预防医学的发展趋向	13	六、维生素	40
五、学习预防医学的意义	14	第二节 合理营养	42
第一章 自然环境与健康	16	一、中国居民膳食营养素参考摄入量	42
第一节 人类与环境	16	二、中国居民膳食指南	44
一、环境的概念	16	第三节 营养调查与评价	47
二、构成环境的因素	16	一、膳食调查	47
三、生态系统与生态平衡	17	二、体格测量	49
四、人类与环境的关系	17	三、实验室检查和临床检查	50
第二节 生物地球化学性疾病	18	四、营养诊断咨询程序	52
一、生物地球化学性疾病概述	18	五、营养评价注意事项	53
二、碘缺乏性疾病	19	第三章 食源性疾病与食物中毒	54
三、地方性氟中毒	20	第一节 食品安全	54
第三节 环境污染与人类健康	21	一、世界卫生组织《食品安全》决议及策略	54
一、环境污染概述	21		

二、我国的食品安全工作	55	第二节 亚健康状态的调治	89
三、食品质量认证	55	一、亚健康状态诊断的参考标准	90
第二节 食源性疾病	57	二、亚健康状态的调治原则	90
一、食源性疾病的概念	57	第七章 心身疾病的预防与控制	93
二、食源性疾病的基本特征	57	第一节 心身疾病概述	93
三、食源性疾病的分类	58	一、心身疾病的概念	93
四、食源性疾病的预防	58	二、心身疾病的特点	93
第三节 食物中毒	59	三、心身疾病的范围	94
一、食物中毒的概念	59	四、心身疾病的分布趋势	95
二、食物中毒的主要特点	59	五、人体对社会-心理刺激的应对机制	95
三、食物中毒分类	59	六、心身疾病的发病学机制	97
四、食物中毒处理	65	第二节 心身疾病的诊断、治疗和防制	97
第四章 职业因素与健康	67	一、心身疾病的诊断	97
第一节 职业性有害因素	67	二、心身疾病的治疗	98
一、职业性有害因素的概念	67	三、心身疾病的三级预防	100
二、职业性有害因素的分类	67	第八章 社区预防	102
第二节 职业病预防策略	69	第一节 卫生保健策略	102
一、职业病概述	69	一、全球卫生保健策略	102
二、职业病预防	71	二、全球卫生面临的挑战与应对措施	103
第五章 职业病预防与控制	73	三、国际卫生条例	105
第一节 职业卫生服务	73	四、健康中国	105
一、职业卫生服务的实施原则	73	第二节 社区预防服务	106
二、职业卫生服务的基本内容	73	一、社区预防服务的概念	106
三、职业人群健康监护的概念	74	二、社区预防服务的基本内容	107
四、职业人群健康监护的基本内容	74	三、社区预防服务的实施	107
第二节 常见职业病预防与控制	75	第九章 临床预防	111
一、铅中毒	75	第一节 临床预防概述	111
二、汞中毒	77	一、临床预防服务的概念	111
三、一氧化碳中毒	78	二、健康管理	112
四、苯中毒	79	第二节 临床预防	112
五、矽肺	81	一、临床预防服务的内容	112
第六章 社会、心理、行为生活方式因素与健康	83	二、临床预防服务的实施原则	113
第一节 概述	83	三、实施临床预防服务的基本步骤	114
一、社会因素与健康	83	第三节 健康管理	120
二、心理因素与健康	85	一、不良生活方式疾病的危害	121
三、行为生活方式因素与健康	87	二、不良生活方式疾病的健康管理	121
		三、评价危险因素的优先次序	122

四、健康危险因素干预	122
五、危险因素询问的主要内容和技巧	123
第十章 中医预防服务	124
第一节 概述	124
第二节 中医预防服务适宜技术	125
一、中药预防	125
二、针灸预防	126
三、推拿预防	126
四、气功预防	127
五、中医体质预防	127
第三节 中医社区预防服务	127
一、概述	128
二、社区中医预防服务支持	128
三、社区卫生服务中心中医预防保健科(室)的建设基本标准	128
四、社区中医预防服务模式	129
五、社区中医预防服务的运行机制	130
六、社区中医预防服务整合网络式	130
七、社区中医预防服务评价体系及可持续发展	130
第四节 中医临床预防服务	132
一、中医养生及保健咨询	132
二、中医体质的筛查与辨证	133
三、中医临床预防性治疗	134
第五节 中西医预防服务的比较	135
一、健康概念认识的差异	135
二、健康保健理念的差异	135
三、健康促进人群策略的差异	136
第十一章 传染病的防制	137
第一节 传染病的流行机制	137
一、传染病的概念和分类	137
二、传染病的流行过程及影响因素	138
第二节 传染病预防控制策略与措施	141
一、传染病的预防控制策略	141
二、传染病的预防控制措施	141
三、计划免疫与生物接种	143
第三节 常见传染病预防与控制	144
一、结核病	144

二、甲型病毒性肝炎	146
三、乙型病毒性肝炎	147
四、艾滋病	149

第十二章 慢性非传染性疾病的防制 152

第一节 现况及预防策略	152
一、慢性非传染性疾病的流行概况	152
二、慢性病的主要危险因素	153
三、慢性非传染性疾病的防制策略	154
四、慢性病自我管理	155
第二节 常见慢性非传染性疾病防制	155
一、心脑血管病的预防与控制	155
二、糖尿病的预防与控制	157
三、恶性肿瘤的预防与控制	158

第十三章 伤害的预防与控制 161

第一节 概述	161
一、伤害的概念与分类	161
二、伤害的原因及其影响因素	163
三、伤害的特点	164
四、伤害的流行病学特征	164
第二节 伤害的预防策略与措施	165
一、伤害的预防策略	165
二、伤害的预防措施	166
第三节 主要伤害及其预防	168
一、自杀的预防	168
二、车祸的预防	169
三、溺水的预防	169
四、烧、烫伤的预防	169
五、中毒的预防	169

第十四章 医源性与药源性疾病的防制 171

第一节 医源性疾病的预防与控制	171
一、医源性疾病的概念	171
二、医源性疾病的病因及分类	172
三、医源性感染的分类、形成与传播条件	173
四、医源性感染的防制	174

第二节 药源性疾病的预防与控制	175	三、其他描述性研究	200
一、药源性疾病的概念	175	第十七章 分析性研究	202
二、药源性疾病的分类	175	第一节 队列研究	202
三、药源性疾病的预防	176	一、基本概念	202
四、药源性疾病的治疗	177	二、基本原理及特点	202
第三节 中药不良反应的预防与控制	177	三、设计类型	203
一、中药不良反应的认识历程	177	四、设计与实施	204
二、中药不良反应的概念与分类	178	五、常见偏倚及其控制	206
三、中药不良反应监测	179	六、资料整理与分析	207
第十五章 突发公共卫生事件的		七、优缺点	210
预防与控制	181	八、应用领域	210
第一节 概述	181	第二节 病例对照研究	211
一、突发公共卫生事件的概念	181	一、基本原理与特点	211
二、突发公共卫生事件的基本特征	182	二、研究设计类型	212
三、突发公共卫生事件的分类	182	三、设计与实施	213
四、突发公共卫生事件的分级	183	四、偏倚及其控制	216
五、突发公共卫生事件的主要危害	183	五、资料的收集、整理与分析	216
第二节 突发公共卫生事件的处理原则和		六、优缺点	220
应对策略	184	七、应用领域	220
一、突发公共卫生事件的处理原则	184	第十八章 实验性研究	222
二、突发公共卫生事件的预防策略	185	第一节 实验性研究概述	222
三、突发公共卫生事件现场调查及病因分析	186	一、实验性研究的概念	222
四、突发公共卫生事件现场控制措施	187	二、实验性研究的基本特征	222
第三节 突发公共卫生事件报告的规范		三、实验性研究的主要类型	223
管理	187	四、实验性研究的基本原则	223
一、突发公共卫生事件的信息报告范围	187	五、实验性研究的主要用途	224
二、突发公共卫生事件的报告原则、方法和		六、实验性研究的主要优缺点	224
时限	188	七、实验性研究应注意的问题	224
第十六章 流行病学概述与描述性		第二节 临床试验	225
研究	189	一、主要用途	225
第一节 流行病学概述	189	二、临床试验设计的基本原则	225
一、流行病学的概念与用途	189	三、临床试验常用设计方案	226
二、流行病学研究方法和观点	189	四、临床试验设计与实施的基本步骤	226
三、疾病分布	191	五、临床试验效果的评价	227
第二节 描述性研究	195	六、影响疗效研究的主要因素	229
一、现况研究	195	第三节 社区试验	229
二、暴发与流行调查	199	一、社区试验的主要目的	229
		二、社区试验的基本方法与步骤	229

三、社区试验设计和实施中应注意的问题	231	一、评价的基本步骤	243
第十九章 偏倚控制与病因推断	232	二、试验评价指标	245
第一节 偏倚及其控制	232	三、提高试验效率的方法	249
一、基本概念	232	第二十一章 循证医学	251
二、常见偏倚及其分类	233	第一节 循证医学概述	251
三、偏倚的控制	235	一、循证医学定义	251
第二节 病因及其推断	236	二、循证医学的产生与发展	251
一、病因的概念及分类	236	三、循证医学与传统医学的区别	253
二、病因学研究的程序和方法	237	四、循证医学证据分类及分级	253
第二十章 诊断试验与筛检试验	242	五、系统综述与 Meta 分析	256
评价	242	第二节 循证医学实践	257
第一节 概述	242	一、循证临床实践基础	257
一、基本概念	242	二、循证临床实践方法	257
二、诊断试验与筛检试验的区别	242	参考文献	263
三、实施原则	243		
第二节 诊断试验与筛检试验的评价	243		

绪论

医学 (medicine) 是研究人类生命现象及其规律的科学, 旨在防治疾病、优生优育、促进健康和延年益寿。现代医学根据其研究对象和任务不同主要分为基础医学、临床医学、预防医学等部分。在整个医学科学的发展中, 三者既有区别又相互联系, 彼此渗透, 有机融为一体, 不可分割。预防医学是医学的重要组成部分, 是人类高瞻远瞩和未雨绸缪的谋略与智慧, 是在“防患于未然”思想指导下, 通过医学实践不断积累起来的理论、技能与方法体系。

第一节 预防医学概述

一、预防医学的概念

预防医学 (preventive medicine) 是以人群作为研究对象, 以“环境-人群-健康”作为工作模式, 运用自然与社会的科学理论与方法, 探索环境因素对人群健康的影响及其规律, 制定其预防策略和措施, 消除和控制危险因素, 达到防制疾病、促进健康、提高生命质量和延年益寿等目标的一门学科。其理论、技能与方法的形成来源于人类与疾病斗争的过程, 并在实践中不断充实、完善与发展。

公共卫生 (public health) 是以预防医学的观念、理论和技能为基础, 针对疾病预防和健康促进而采取的社会性实践的总称, 这些社会性实践可称为公共卫生措施。美国公共卫生先驱者、耶鲁大学教授 Winslow 早在 1923 年就提出: 公共卫生是通过有组织的社会努力, 达成预防疾病、延长寿命、增进健康的一门科学和艺术。

公共卫生带有明显的行政管理特色, 因其需要动员社会各部门的力量, 并由政府直接采取行动。公共卫生融合了各种人文社会科学及工程技术学科的知识和技能。公共卫生的使命是: 预防疾病、保护环境、预防意外伤害、健康促进、灾难事故的应急处理、保证卫生服务的有效性和可及性等。公共卫生与预防医学密不可分, 目标一致且相互促进。

二、预防医学的内容

预防医学作为一门相对独立的学科, 具有完整的理论体系。

1. 基本理念 ①预防为主、防治结合。预防为主是最基本、最鲜明且贯穿于本学科始终的理念, 疾病是可以预防的, 就疾病的治疗与预防而言更强调预防, 因其意义更大效率更高; 防治结合是三级预防落到实处的保障, 防治相互促进, 共同呵护人类健康。②大卫生。强调预防措施和效果的实现, 既可针对个体也可针对群体, 群体更重要, 从而强调全社会参与。③生

态平衡。人类健康的动态过程维系受制于大环境的生态平衡，没有相对稳定的生态平衡系统，人类的生存与健康就没有可持续性。④多因多果。致病因素与疾病可表现为单因多果、多因单果或多因多果的非单一性因果关系形态。⑤宏观与量化研究。因研究对象是群体，以致应用宏观与微观相结合的研究方法同时强调宏观，应用定量与定性方法相结合的同时强调定量。⑥其他，如社会与经济效益评价以及法治观念等。

2. 研究内容 预防医学研究的内容和涉及的范围十分广泛，按《中华人民共和国国家标准 GB/T13745—2009》分类，预防医学与公共卫生学（代码为 330）是一级学科，其包含的二级学科有：营养学、毒理学、消毒学、流行病学、传染病学、媒介生物控制学、环境医学、职业病学、地方病学、社会医学、卫生检验学、食品卫生学、儿少与学校卫生学、妇幼卫生学、环境卫生学、劳动卫生学、放射卫生学、卫生工程学、卫生经济学、卫生统计学、计划生育学、优生学、健康促进与健康教育学、卫生管理学、预防医学与卫生学其他学科等。

归纳起来主要研究内容有如下几个方面。

(1) 描述疾病分布与健康水平的动态变化 采用人群健康研究的医学统计学和流行病学方法，描述和分析特定人群的疾病谱、死亡谱的变化趋势，了解疾病的分布、发生条件和消长规律，阐明并评价健康危险因素。

(2) 探讨健康影响因素 采用宏观与微观相结合的研究方法，阐明人类生活环境、工作环境、社会环境、心理行为及生物遗传因素对人群健康和疾病的作用规律，改善和利用有益的环境因素，控制和消除有害的环境因素。

(3) 制定预防疾病、促进健康的策略和措施 针对健康危险因素制定防制对策，提出有效的个体和群体预防策略及控制危险因素的具体措施，并对其效果进行考核与评价。

(4) 研究卫生保健和疾病防制工作的组织和管理方法 探究如何充分利用、合理配置卫生资源和科学管理卫生服务系统，为卫生工作决策提供科学依据和咨询建议，通过临床预防服务和社区预防服务，达到预防疾病、促进健康、防止残疾和早逝、提高生命质量和延年益寿的目的。

3. 研究方法 预防医学既运用常规性分类的科学研究方法，又运用基础医学、临床医学、环境卫生学、卫生经济学、卫生管理学以及现代科学技术和医学信息等方法，但主要应用的是医学统计学方法和流行病学方法。医学统计学方法包括统计描述和统计推断，为健康影响因素研究提供了量化指标、效果差异比较的假设检验、多因素分析系列方法及高效率统计软件应用等方法。流行病学方法包括观察法、实验法、理论与方法研究，为探讨危险因素和病因提供了严密的逻辑思维路径、系统的方法和评价的标准，具体内容见第十六章至第十九章。

三、预防医学的特点

预防医学相对于临床医学和基础医学而言有如下特点：

1. 研究对象是人群，包括个体和群体，以群体为主，主要着眼于健康和无症状患者；
2. 突出预防为主观念，强调积极预防疾病具有更大的人群健康效益（见图绪-1）；
3. 重视与临床医学结合，将预防贯穿于临床实践全过程，实施三级预防策略和措施；
4. 研究方法上注重宏观与微观相结合，定量与定性相结合，按生物-心理-社会现代医学模式，从整体论出发，研究自然、社会和心理因素对人类健康的影响；