



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



卫生部“十一五”规划教材

全国高等学校教材 供口腔医学类专业用

预防口腔医学

▶ 主 编 / 卞金有

副主编 / 胡德渝

第 5 版



附光盘



人民卫生出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材 • 卫生部“十一五”规划教材

全国高等学校教材

供口腔医学类专业用

预防口腔医学

第 5 版

主 编 卞金有

副主编 胡德渝

编 者 (按姓氏笔画为序)

王伟健 (北京大学口腔医学院)

卞金有 (北京大学口腔医学院)

冯希平 (上海交通大学口腔医学院)

台保军 (武汉大学口腔医学院)

李 刚 (第四军医大学口腔医学院)

杨圣辉 (首都医科大学口腔医学院)

胡德渝 (四川大学华西口腔医学院)

秘 书

荣文笙 (北京大学口腔医学院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

预防口腔医学/卞金有主编. —5 版. —北京:人民卫生出版社,2008.1
ISBN 978-7-117-09476-4

I. 预… II. 卞… III. 预防医学-口腔科学-医学院校-教材 IV. R780.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 176692 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

卞金有 主 编

俞蔚昉 副主编

(预防医学与教育) 参 审

(预防医学与口腔学) 参 审

(预防医学与口腔学) 参 审

(预防医学与口腔学) 参 审

(预防医学与口腔学) 参 审

预 防 口 腔 医 学

第 5 版

主 编: 卞金有

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂(宏达)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 24.75

字 数: 571 千字

版 次: 1987 年 9 月第 1 版 2008 年 1 月第 5 版第 19 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09476-4/R·9477

定价(含光盘): 40.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校口腔医学专业第六轮 规划教材修订说明

为适应我国高等口腔医学教育改革和发展的需要,经全国高等学校口腔医学专业教材评审委员会审议,卫生部教材办公室决定从2006年4月开始,对全国口腔医学专业规划教材进行第六轮修订。

在听取各校对五轮教材反馈意见的基础上,第六轮教材的编写修订有以下特点:

- 教材定位仍以五年制本科教学为主,兼顾长学制(七、八年制)。
- 第六轮教材将同步编写配套教材,如学习指导、习题集、手册、配套光盘,以及教学参考书等,并与教材同期出版。
- 注意知识更新,更新率达到30%左右。
- 图文并茂,可读性强。根据学科需要,部分教材将采用彩色印刷,如《口腔组织病理学》、《口腔解剖生理学》、《口腔黏膜病学》等。

第六轮教材共17种,全部为卫生部“十一五”规划教材,其中14种同时被教育部评定为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。全套教材将于2007年秋季和2008年春季分两批出版发行。

第六轮规划教材目录

- | | |
|---------------------------|-------------|
| △1. 《口腔解剖生理学》第6版 | 主 编 皮 昕 |
| | 副主编 李春芳 |
| △2. 《口腔组织病理学》第6版(附光盘) | 主 编 于世凤 |
| △3. 《口腔颌面医学影像诊断学》第5版(附光盘) | 主 编 马绪臣 |
| △4. 《口腔生物学》第3版 | 主 编 刘 正 |
| | 副主编 边 专 |
| 5. 《口腔临床药理学》第3版 | 主 编 史宗道 |
| | 副主编 王晓娟 |
| △6. 《口腔材料学》第4版 | 主 编 陈治清 |
| △7. 《口腔颌面外科学》第6版 | 主 编 邱蔚六 |
| | 副主编 张震康 张志愿 |
| △8. 《口腔修复学》第6版 | 主 编 赵敏民 |
| | 副主编 陈吉华 |
| △9. 《牙体牙髓病学》第3版(附光盘) | 主 编 樊明文 |
| | 副主编 周学东 |
| △10. 《牙周病学》第3版 | 主 编 孟焕新 |

△11. 《口腔黏膜病学》第3版(附光盘)

主 编 陈谦明

副主编 周曾同

△12. 《口腔正畸学》第5版

主 编 傅民魁

13. 《儿童口腔医学》第3版(附光盘)

主 编 石四箴

△14. 《预防口腔医学》第5版(附光盘)

主 编 卞金有

副主编 胡德渝

△15. 《口腔医学实验教程》第3版

主 编 王嘉德

副主编 董艳梅

△16. 《口腔医学实验教程附册》第3版

主 编 王嘉德

副主编 董艳梅

17. 《拾学》第2版

主 编 易新竹

副主编 王美青

注:以上17种教材全部为卫生部“十一五”规划教材,其中14种(画△者)又同时为教育部普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等学校口腔医学专业第三届 教材评审委员会

名誉主任委员 张震康

主任委员 樊明文

委 员 (以姓氏笔画为序)

王松灵 孙宏晨 张志愿 周学东

俞光岩 赵铤民 傅民魁

秘 书 边 专

第5版前言

预防口腔医学(preventive dentistry)第五版教材又与大家见面了。刚开始时,编委们还感觉到更新是否太快了,第四版教材刚使用不久,是否没有太多的内容需要更新和补充。可是,当进入编写阶段之后,才感觉到当初我们提出要更新10%~20%的教材内容是对的,因为这正是预防口腔医学这门学科迅速发展的特点。虽然它的框架结构已经成型,但是它的内涵却在不断更新,充实和扩展。这正是这门学科区别于其它学科的不同之处。除了在一些理论,概念与观念上有更新之外,在实践方面也有许多需要更新和补充的地方。因为本学科的实践性很强,目标也很明确,为了及早达到目标,策略途径在不断进行调整。因此,预防口腔医学的发展应该成为口腔医学或者说口腔健康科学导航的标志,因为它有历史赋予的使命,那就是只有通过预防途径,以预防为导向,才有可能实现全民口腔健康,提高生命质量。

这是未来世界发展的总趋势,WHO正代表着这股发展的新潮流,制定全球口腔卫生保健发展目标,不断提出符合形势发展需要的适当策略途径,例如初级卫生保健,自我口腔保健,社区口腔保健,全人口途径,共同危险因素途径,高危人群特殊防护途径等。因为科学研究已经证实,口腔疾病与全身主要慢性疾病有着共同的危险因素,医学发展已经从医学时代进入了后医学时代,人们的生活方式,社会环境已经成为影响人们健康的决定性因素,必须增强口腔医学与整体医学的联系和结合。预防目标的制定,策略措施的选择,技术方法的推荐,都需要建立在充分的科学证据之上。因此,循证决策,循证口腔保健已成为预防口腔医学发展的一种新趋势,一个新的研究热点。

正因为如此,在这一版的多数章节内容上增加了循证医学方面的系统评价,甚至Meta分析的数据资料。不只是更正了上一版的错误之处,还增加了不少新的数据资料,修正了某些概念,扩展了新的知识,例如,在绪论中,简要介绍了后医学时代和后口腔医学时代的主要特征,强调医学的整体性(医学与口腔医学,医学与其它科学,医学与社会发展),新公共卫生,WTO与公共健康,健康生活方式,反映了WHO对未来口腔卫生保健发展的策略导向,重点领域与未来行动。完善了预防口腔医学的发展简史,还介绍了两位有历史影响的预防口腔医学的奠基者:Willoughby D. Miller,口腔微生物学家,龋病化学细菌学说的创始人和 H. Trendley Dean,氟牙症与氟化物防龋研究和实践的奠基者,把口腔医学纳入医学研究主流的推动者。在口腔流行病学中更新了我国的口腔流行病学数据,增加了口腔临床试验方法;在龋病预防方面,增加了早期龋临床诊断的标准与方法;在氟化物与牙健康一章里,更准确地定位氟作为人类必需微量元素的概念与氟化物防龋的具体功效和安全性问题,在牙周病致病因素及预防中,增加了牙

周病的危险因素;第七章把刷牙扩展为自我口腔保健方法,增加了漱口,牙间隙清洁,咀嚼与牙龈按摩;第八章营养,膳食与口腔健康里,增加了营养与钙化过程,牙发育的阶段,味觉与嗅觉对营养摄入的影响,牙在营养摄入中的价值,糖代用品,几种膳食指导金字塔;第十一章口腔健康教育与口腔健康促进中,扩展了口腔健康促进的内容,策略,以及计划,实施与评价;第十二章社区口腔保健中,不只是介绍了工业化国家的经验,而且把重点放在发展中国家的需要与实践经验方面,并将其纳入教材之中;第十三章口腔卫生项目管理中,增加了自我管理的概念,项目与项目管理的概念与内容。当然,有些章节,基本上没有太多的变化。

在编委们的共同努力下,我们及时完成了这一版的修订任务。在编写过程中,我们一方面召集会议共同商讨有关修订计划,内容取舍,相互交流,另一方面又采取文责自负,发挥各位编委各自的优势,允许存在差异,因为各个编委对于内容增减,取舍程度的认识,进入的深度,语言的表达方式不完全相同,很难以一个固定的模式取代。那么,主编的态度和责任,除了修订计划、进程、要求之外,就是在内容方面的统编、整合,统一格式、概念、用词,保留风格,协调有关章节内容,确定重点所放之处,改正明显错误,以批判性思维(critical thinking)的方式,先做自我评估。

古希腊哲人苏格拉底对学生的著名指导方法是:“只问问题,不提供答案,要学生自己去思考、摸索、假设,以行动印证,最后找出答案”。现代著名物理学家和企业管理大师高德拉特(Eliyahu Goldratt)博士对教科书的评说认为“教科书不应该提供一堆最后的解答,而应该引导读者自己经历整个推理的过程”。要做到这一点,并不容易。我们还存在着差距。

尽管如此,正如我国著名的口腔病理学家郑麟蕃教授所言,“无错不成章”,这里所说的“错”主要是指文字方面的。我们的努力是尽量减少这方面的错误。我们本着务正求实,实事求是的态度去对待;同时,也尽量摆脱俗套,保持一点独立风格,也许更有一份活力。好在预防口腔医学这门学科需要不断发展,不断更新,才能满足培养一代新人的需要。希望广大读者发现错误及时给予指正。

最后,主编首先要感谢各位编委的通力合作,以及编委所在单位:四川大学华西口腔医学院,上海交通大学口腔医学院,湖北武汉大学口腔医学院,第四军医大学口腔医学院,首都医科大学口腔医学院以及北京大学口腔医学院领导和各预防教研室同道们的大力支持与帮助,同时还要感谢宝洁公司(P&G)口腔专业护理部的长期关心和支持,还要特别感谢我们的编委会秘书荣文笙博士在会务安排,编委沟通以及协助主编统稿,增补部分章节内容等方面努力完成的具体工作任务,以及杨城大夫在图表绘制,书稿格式,文字处理等方面采用电脑技术进行的统一编排,才使得全书及时完成。

主 编

2007年8月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 预防口腔医学的科学基础	2
一、预防医学的哲学思维	2
二、预防医学的定义和内容	6
三、社会医学的发展	8
四、公共卫生的发展	9
五、后医学时代及其主要特征	12
六、预防口腔医学	13
七、口腔公共卫生的定义与任务	15
八、社会口腔医学的发展	16
第二节 发展简史	17
一、原始启蒙时代(公元前 14 世纪—1850 年)	17
二、科学基础形成与临床科学发展时代(1850—1950 年)	21
三、预防口腔医学的诞生与发展时代(1950—2000 年)	25
四、21 世纪口腔健康科学的发展时代	29
五、未来人类口腔健康的发展前景	33
第二章 口腔流行病学	37
第一节 口腔流行病学的定义及其发展	37
一、流行病学的定义及其发展	37
二、口腔流行病学的定义及其作用	38
三、口腔流行病学的发展	40
第二节 口腔流行病学的方法	41
一、描述性流行病学	41
二、分析性流行病学	42
三、实验流行病学	45
第三节 龋病流行病学	47
一、龋病常用指数	47
二、流行特征及其有关因素	50
第四节 牙周病流行病学	54

一、牙周健康指数	55
二、流行特征及其有关因素	60
第五节 其他常见口腔疾病的流行概况	63
一、口腔癌	63
二、牙颌异常	64
三、氟牙症	66
四、唇腭裂	71
五、口腔黏膜疾病	71
第六节 口腔健康状况调查	73
一、调查目的	73
二、调查项目	74
三、调查表格设计	74
四、指数和标准	79
五、调查方法	80
六、样本含量	81
七、误差及预防方法	82
第七节 口腔临床试验方法	85
一、临床试验的定义和用途	85
二、临床试验的基本分类	87
三、临床试验的设计	87
四、临床试验的结果评价	92
第八节 数据整理和统计分析	93
一、数据的整理与统计指标	93
二、数据的统计分析	97
第三章 龋病预防	103
第一节 龋病的致病因素	103
一、细菌因素	103
二、宿主因素	104
三、食物因素	105
第二节 龋病危险因素	105
一、宿主因素	105
二、饮食因素	107
三、细菌因素	108
第三节 龋病预测与早期诊断	108
一、龋病预测	109
二、龋病早期诊断	111
第四节 龋病的预防措施与方法	113
一、龋病的三级预防	113

二、龋病的预防方法	113
第四章 氟化物与牙健康	119
第一节 氟化物与人体健康	120
一、环境氟分布与人体氟来源	120
二、人体氟代谢	124
三、氟的生理作用	128
四、氟化物的防龋机制	129
五、氟的毒性作用	131
六、氟牙症	132
第二节 氟化物防龋的全身应用	134
一、饮水氟化	134
二、食盐氟化	139
三、牛奶氟化	140
四、氟片、氟滴剂	141
第三节 氟化物的局部应用	141
一、含氟牙膏	142
二、含氟漱口水	146
三、局部涂氟	147
四、含氟涂料	148
五、含氟凝胶与含氟泡沫	150
第五章 临床口腔预防技术	155
第一节 儿童牙颌面龋的患病状况及其特点	155
一、点隙裂沟龋的流行病学状况	155
二、窝沟解剖形态及龋患特点	157
第二节 窝沟封闭	159
一、牙颌面龋预防方法的回顾	159
二、窝沟封闭的临床应用	160
三、窝沟封闭的临床效果	165
四、窝沟封闭的有关问题	170
第三节 预防性树脂充填	172
一、预防性树脂充填的适应证	173
二、预防性树脂充填的分类	173
三、操作步骤	173
第四节 非创伤性修复治疗	174
一、由来、发展及临床效果	174
二、ART 的适应证及操作方法	175
三、对 ART 的评价及发展方向	177

第六章 牙周病的致病因素及预防 180

第一节 牙周病的始动因素——牙菌斑 180

 一、牙菌斑的分类及特点 181

 二、牙菌斑与牙周病的关系 181

 三、软垢 181

 四、细菌的致病机制 182

第二节 牙周病的危险因素 182

 一、局部危险因素 182

 二、全身危险因素 183

 三、行为危险因素 186

 四、人口社会背景危险因素 186

第三节 牙周病的分级预防 186

 一、一级预防 187

 二、二级预防 187

 三、三级预防 187

 四、社区牙周保健 187

第四节 控制菌斑 188

 一、显示菌斑 188

 二、菌斑控制的临床评估 189

 三、机械性措施 190

 四、化学方法 193

第五节 控制局部相关危险因素 195

 一、改善食物嵌塞 195

 二、调𦍃 195

 三、破除不良习惯 196

 四、预防、矫治错𦍃畸形 196

 五、制作良好的修复体 196

第六节 提高宿主抵抗力 196

第七节 口臭与牙周病 197

 一、口臭的原因及分类 197

 二、口臭产生的机制及影响因素 198

 三、口臭的检测 199

 四、口臭与牙周病的关系 200

 五、口臭的防治 201

第七章 自我口腔保健方法 204

第一节 漱口 204

 一、漱口的作用与方法 204

 二、漱口剂的种类与应用 205

三、有效药物漱口剂的特点·····	205
第二节 刷牙·····	206
一、牙刷·····	206
二、洁牙剂及其作用·····	209
三、刷牙方法·····	212
第三节 牙间隙清洁·····	218
一、牙签·····	218
二、牙线·····	219
三、牙间刷·····	220
第四节 咀嚼和牙龈按摩·····	220
一、咀嚼·····	220
二、牙龈按摩·····	221
三、口香糖·····	222
第八章 膳食营养与口腔健康 ·····	224
第一节 营养与口腔组织的生长发育·····	226
一、蛋白质与口腔健康·····	228
二、脂肪与口腔健康·····	228
三、碳水化合物与口腔健康·····	229
四、钙、磷、维生素 D 与口腔健康·····	229
五、营养与钙化过程·····	230
六、牙发育的阶段·····	231
七、营养与牙周组织·····	233
八、味觉与嗅觉对营养摄入的影响·····	233
九、牙在营养摄取中的价值·····	234
第二节 营养与口腔疾病·····	235
一、膳食营养与龋病·····	235
二、营养与牙周病·····	237
三、营养与口腔黏膜病·····	239
四、营养与口腔感染、创伤·····	239
五、膳食与牙侵蚀症·····	239
六、营养与口腔癌·····	240
七、与营养不良有关的口腔表征·····	241
第三节 合理营养与膳食指导·····	242
一、糖的消耗·····	243
二、糖代用品·····	244
三、合理营养·····	246
四、膳食指导·····	247
五、饮食习惯的形成与改变·····	251

第九章 口腔癌的预防	253
第一节 口腔癌和癌前病变的流行病学	254
一、口腔癌的流行病学	254
二、口腔癌的行为特征	255
三、口腔癌前病变的流行病学	256
第二节 口腔癌的危险因素	256
一、不良生活方式	257
二、环境因素	259
三、生物因素	260
第三节 口腔癌的预防	260
一、口腔健康教育与口腔健康促进	261
二、定期口腔检查	261
三、政策和措施	262
四、防止环境污染	262
第十章 特殊人群的口腔保健	264
第一节 妇幼口腔保健	264
一、妊娠期妇女的口腔保健	264
二、婴幼儿的口腔保健	266
三、学龄前儿童的口腔保健	267
第二节 中小學生口腔保健	269
一、中小學生口腔保健的特点	269
二、中小學生口腔保健的方法	270
第三节 老年人口腔保健	271
一、老年人健康与功能状态	271
二、老年人口腔保健的方法	273
第四节 残疾人口腔保健	274
一、残疾人口腔疾病的特点	275
二、残疾人口腔保健的方法	276
第十一章 口腔健康教育与口腔健康促进	280
第一节 口腔健康教育与口腔健康促进的概念	280
一、健康与口腔健康	280
二、口腔健康教育和口腔健康促进	281
三、口腔健康教育与口腔健康促进的发展	283
第二节 口腔健康教育和口腔健康促进的策略	284
一、口腔健康教育的策略	284
二、口腔健康促进的策略	286
第三节 口腔健康教育与口腔健康促进的任务	287

第四节 口腔健康教育与口腔健康促进的计划、实施和评价	288
一、确立口腔健康目标	288
二、口腔健康教育与口腔健康促进的计划	288
三、口腔健康教育与口腔健康促进的实施	290
四、口腔健康教育与口腔健康促进的评价	291
第十二章 社区口腔保健	298
第一节 社区口腔保健	299
一、社区与社区口腔医学	299
二、社区口腔保健模式	300
三、社区口腔保健模式的实践	301
四、社区口腔健康状态及其干预	303
五、贫困社区口腔卫生保健	305
六、WHO 倡导的基本口腔保健	307
第二节 初级口腔卫生保健	309
一、初级卫生保健与目标	309
二、初级口腔卫生保健	311
第三节 社区口腔保健中心的管理	314
一、口腔医学的专业性与商业性方面	315
二、口腔保健从业管理的定义和范围	316
三、团队管理	321
四、风险管理	325
第十三章 口腔卫生项目管理	331
第一节 科学管理的基本概念与原则	331
一、现代管理的基本概念	331
二、管理的基本原则	332
三、自我管理——21 世纪的管理挑战	333
第二节 项目与项目管理的概念和定义	335
一、项目定义	335
二、项目概念的基本要素	336
三、项目管理	336
第三节 口腔卫生项目管理	341
一、计划	342
二、实施	346
三、评价	346
第四节 口腔卫生项目的成本效果评价	349
一、经济评价的基本概念	349
二、经济评价的基本原则	350

第十四章 口腔保健中的感染与控制 356

第一节 口腔医源性感染及传播..... 356

 一、口腔医疗保健中的感染..... 357

 二、感染传播方式与途径..... 359

第二节 感染控制的目标、策略及方法 361

 一、病人检查与评价..... 362

 二、个人防护..... 362

 三、无菌术与表面消毒..... 363

 四、消毒及消毒剂..... 364

 五、器械的灭菌..... 366

 六、牙科设备消毒..... 368

 七、临床废物处理..... 369

中英文名词对照 372

第一章

绪 论

提 要

本章简要介绍预防口腔医学的理论基础,包括有关的基本概念和定义,基本任务和基本内容,着重指出从人体疾病自然发展史引导出三级预防的策略;同时,叙述预防口腔医学发展简史,大致可以分为四个时期:原始启蒙、科学基础形成与临床科学发展,预防口腔医学的诞生与发展,以及 21 世纪口腔健康科学的发展趋势和面临的挑战与对策,并展望未来的发展前景。

医学是人类五千年发展进程中形成的保持人类健康,防治疾病的科学知识体系,是人类在求生存与发展,不断适应环境变化,与各种危害生命健康的危险因素作斗争的实践活动中产生和发展起来的。医学的社会功能是为人类提供卫生保健。现代医学已把它拓展为促进健康,预防疾病,医疗与康复四大领域。

人类五千年医学发展史表明,在各国的传统医学中都包含着预防和医疗两个部分。随着社会进步与科学技术的迅猛发展,尤其是最近 50 年,人类对医学的需求与期望不断提高,推动了医学发展的进程从个人到群体,以至全人类。二十世纪后半叶的现代医学发展已经进入了新公共卫生和后医学时代,开始抛弃了把重点放在医治已患病人的传统,并且从预防人群疾病发生,控制疾病发展,向着健康促进,预防、医疗和康复的全方位发展,以增进全民健康为目标。1948 年世界卫生组织(World Health Organization,简称 WHO)的成立,为了“使所有的人都尽可能地达到最高的健康水平”,更新了医学与健康的概念,使医学成为人类健康的科学。二十一世纪必将成为促进健康,全民卫生保健的时代,实际上,我们已开始迈进人类健康的新纪元。

作为人体不可分割的一个重要组成部分,人的颅面、口腔与牙复合体的健康,包括传统的以龋病和牙周病为主的口腔疾病与人类演化发展进程息息相关,源远流长,常见多发。虽说归属于慢性非传染病之范畴,但大多又是感染性疾病。病因发病机制复杂,受到多维因素影响,又影响着多种疾病,与许多疾病一样,同属共同危险因素疾病。更令人关注的是,科学研究不断有新的发

现,一个污染的口腔,定殖着大量微生物种群。口腔不仅是 300 多种微生物的贮藏库、集散地,而且是许多慢性疾病危险因素进入的渠道,还是许多传染病,如乙型肝炎、艾滋病等感染性疾病的传播途径。古人警句的“病从口入”概念,如今有了更多的包含与更新。口腔疾病引起的病理改变,口腔的不健康,不卫生状态对人类整个健康所造成的伤害以及生命质量的影响都很大,耗费资源可观,治疗费用昂贵,大多数人负担不起,甚至拖累社会经济发展已成为国际共识。

第一节 预防口腔医学的科学基础

一、预防医学的哲学思维

生命伦理学(bioethics)定义为根据道德价值和原则对生命科学和卫生保健领域内的人类行为进行系统的研究。生命科学(life science)是研究生命体和生命过程的科学学科,包括:生物学、医学、人类学和社会学。卫生保健是指对人类疾病的治疗和预防以及对健康的维护和生命质量的提高。

预防的目的是为保持一个人的健康状态而进行的任何干预。预防医学是以健康为中心,以预防为主体,以人群为主要研究对象,针对人群中健康与疾病的转化规律,以基础科学、流行病学、统计学与社会学基本原理为主要研究方法,通过临床医学、社会医学以及公共卫生实践,消除危险因素的影响,达到预防疾病的发生和控制疾病的发展,增进健康,提高生命质量的科学。预防医学已经经历了从个体到群体,从社群(社区)到人类(全球)的发展过程。

(一) 医学与哲学

医学与哲学之间的关系是密切不可分割的。从医学发展史看,在二者的关系问题上存在着两种倾向:一种是经验主义的倾向。主要表现为一些医务工作者轻视理论思维,忽视哲学对医学的启发或辅助的作用。这种倾向有其认识上的原因,因为经验对一名医生确实很重要,当科学不发达时医生看病主要靠临床经验。在历史发展过程中,这种倾向因科学哲学中实证主义的产生和发展而得到了加强。在实证主义影响下,有的医生认为“哲学无用”。另一种是自然哲学的倾向。这种倾向是指用哲学的概念和理论演绎出医学的结论来。用推理来代替事实。这两种倾向反映了传统的临床医学模式是以经验与推理为基础。而以“证据为基础的现代医学的概念与模式是把疾病的防治干预,建立在有充分的科学证据的基础之上”。遵循客观证据是循证医学的本质所在,它正是以辩证唯物主义作为指导思想,表明了医学与哲学关系的相互作用。循证医学,循证决策和循证保健是未来医学发展的新的里程碑。

(二) 医学的研究对象

医学的研究对象是人。从医学研究的范畴考虑,人的含义包括病人和健康人以及人的生存环境,随着医学的发展与医学使命的扩展,健康的人正越来越成为医学研究的对象。医学实践,作为一种独特的人类活动,其目的是保持和恢复人的健康。为了保