

北京大学医药管理国际研究中心课题

公共卫生

GONGGONG WEISHENG JIAOYU DUBEN

教育读本

中国法制出版社

公共卫生教育读本

李敬鹁 刘燕敏 邵启生 编写
苏 志 焦淑芳 邓小红

中国法制出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

公共卫生教育读本/李敬鹜等编. —北京: 中国法制出版社, 2003.9

ISBN 7-80182-175-0

I. 公… II. 李… III. 公共卫生学 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 071047 号

公共卫生教育读本

GONGGONG WEISHENG JIAOYU DUBEN

编者/李敬鹜等

经销/新华书店

印刷/三河市紫恒印装有限公司

开本/850×1168 毫米 32

印张/6.625 字数/149 千

版次/2003 年 9 月第 1 版

2003 年 9 月印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 7-80182-175-0/D·1141

定价: 10.80 元

北京西单横二条 2 号 邮政编码 100031

传真: 66062741

发行部电话: 66062752

编辑部电话: 66032924

邮购部电话: 66033288

读者俱乐部电话: 66026596

出版说明

2003年的春天是一个刻骨铭心的春天，一场突如其来的传染性疾病——非典型肺炎的爆发，打乱了人们的日常生活。这场“非典”的爆发向我们发出了一连串警示：其中之一就是要改变我们生活中的陋习，尤其要增强公共卫生意识。提高公共卫生意识不仅是为了防止传染病的发生，也是一个国民应具有的基本素质，它关系到一个国家的形象，关系到一个民族的兴衰。

为此，我们组织有关专家学者编写了这套《公共卫生教育读本》丛书，共四册：《公共卫生教育读本（小学1—3年级）》、《公共卫生教育读本（小学4—6年级）》、《公共卫生教育读本（中学生）》、《公共卫生教育读本》。

在我国，编写出版《公共卫生教育读本》，普及公共卫生知识，是一项比较新的事物，没有经验可循，再加上时间较紧，我们的水平有限，不足之处，敬请指正。

二〇〇三年八月

目 录

第一章 营养与食品卫生	(1)
第一节 营养与合理膳食	(1)
一、营养要合理	(1)
二、走出保健食品的误区	(3)
三、中国膳食指南	(4)
四、中国居民平衡膳食宝塔	(6)
第二节 食 品 卫 生	(7)
一、食品保藏卫生	(7)
二、食品添加剂及其卫生	(10)
三、强化食品及其卫生	(11)
四、调味品及其卫生	(12)
五、家庭饮食卫生四则	(13)
第三节 常见食物中毒与控制	(14)
一、食品污染的来源	(14)
二、食物中毒的分类及特点	(16)
三、几种常见的食物中毒	(18)
四、食物中毒的预防与控制	(22)
第二章 饮用水卫生	(24)
第一节 水与人体的健康	(24)
一、水的特性	(24)
二、水在人体健康中的作用	(24)

三、水的需要量和来源	(26)
第二节 与饮水有关的疾病	(27)
一、地方病	(27)
二、介水传染病和介水寄生虫病	(28)
三、有毒化学物质污染	(29)
第三节 保证生活饮用水的安全	(30)
一、生活饮用水的卫生要求	(30)
二、如何保证家庭中饮用水的卫生	(31)
第三章 居室卫生	(33)
第一节 居室的卫生学意义	(33)
第二节 居室的卫生学要求	(34)
一、居室配置	(34)
二、居室的卫生规模	(35)
三、居室内小气候	(36)
四、采光和照明	(37)
五、室内空气清新	(38)
六、辅室的卫生要求	(38)
第三节 居室的环境污染	(39)
一、室内空气污染的来源	(39)
二、几种主要污染物对人体健康的影响	(42)
三、室内空气清洁度的评价指标	(44)
第四节 居室环境污染的预防	(45)
一、建筑、装修材料的选择	(45)
二、居室平面配置和卫生规模合理	(45)
三、保持室内空气新鲜	(45)
四、减少环境致癌物对人体的接触量	(46)

五、减少环境致敏物对人体的接触量	(47)
六、减少室内噪声	(48)
第四章 家用化学品卫生	(49)
一、化妆品卫生	(49)
二、预防化纤织品对人体的危害	(53)
三、塑料容器的选用	(54)
四、正确使用洗衣粉和洗涤剂	(55)
五、安全使用杀虫剂	(56)
六、家庭存放有毒有害物品怎样保证安全?	(56)
第五章 学校卫生	(58)
第一节 学校人群的特点	(58)
一、青少年的生理特点	(58)
二、青少年心理发育的特点	(59)
第二节 学习环境的卫生	(62)
一、采光与照明	(62)
二、教室的通风	(63)
三、教室的采暖	(63)
四、课桌椅设置	(64)
五、厕所	(64)
第三节 中小学校食堂卫生和管理	(65)
一、食堂卫生管理与学生健康	(65)
二、合理的营养与食谱编制	(65)
三、介绍国外学校的午餐制	(66)
第四节 青少年常见疾病及预防	(68)
一、近视眼	(68)
二、沙眼	(69)

三、龋齿	(70)
四、脊柱弯曲异常	(70)
五、意外伤害	(71)
第六章 职业卫生	(72)
第一节 职业危害因素	(72)
一、劳动者机体因素	(73)
二、作业环境因素	(74)
三、作业行为因素	(74)
第二节 职业 病	(75)
一、在从事职业活动过程中产生的疾病	(75)
二、因接触职业病危害因素引起的疾病	(75)
三、列入国家规定的职业病目录的疾病	(76)
四、与劳动用工行为相联系的疾病	(76)
第三节 我国职业卫生法律体系	(77)
一、法律	(77)
二、行政法规	(78)
三、部门规章	(78)
四、职业卫生技术法规与标准	(79)
第四节 职业病防治的基本方针与策略	(80)
一、第一级预防	(80)
二、第二级预防	(81)
三、第三级预防	(82)
第五节 职业卫生制度	(82)
一、用人单位建立职业卫生责任制	(82)
二、工作场所危害控制与管理制度	(82)
三、劳动者健康监护制度	(83)

四、作业管理制度	(84)
五、职业病诊断鉴定制度	(84)
第六节 职业卫生权利义务关系	(86)
一、用人单位与劳动者的权利义务关系	(86)
二、职业卫生服务机构	(87)
三、政府卫生行政执法部门	(88)
第七章 意外伤害的防治	(89)
第一节 意外伤害对人类社会的危害性	(89)
第二节 常见意外伤害及救治	(90)
一、煤气中毒	(90)
二、触电	(91)
三、溺水	(91)
四、中暑	(91)
五、骨折	(92)
六、烫伤	(92)
七、吞服异物	(92)
八、出血	(93)
九、心脏骤停	(93)
十、冻伤	(94)
十一、触电、雷击	(94)
第八章 急性传染病的预防与控制	(95)
第一节 细菌性疾病的预防	(95)
一、细菌性疾病的特点和分类	(95)
二、细菌性疾病的传染来源	(97)
三、细菌性疾病的传播途径	(98)
四、常见的细菌性疾病	(99)

五、常见的细菌性疾病的预防	(101)
第二节 病毒性疾病的预防	(102)
一、病毒与病毒性疾病	(102)
二、病毒性疾病的传染来源	(102)
三、病毒性疾病的传播方式	(103)
四、常见的病毒性疾病及预防	(105)
第三节 寄生虫病的预防	(110)
一、寄生虫病的传染源和传播途径	(110)
二、常见的寄生虫病	(111)
三、常见寄生虫病的预防	(113)
第九章 慢性非传染性疾病的防治	(114)
第一节 慢性非传染性疾病的危害	(114)
第二节 慢性非传染性疾病的防治	(117)
一、发达国家的成功经验	(117)
二、慢性非传染性疾病的防治策略与措施	(118)
第三节 重点慢性非传染性疾病的防治	(119)
一、高血压	(119)
二、冠心病	(123)
三、脑卒中	(126)
四、糖尿病	(129)
第十章 新发现传染病的预防与控制	(132)
第一节 新发现的传染病及其类型	(132)
第二节 影响新传染病发生的因素	(136)
第三节 某些新传染病出现的可能原因	(138)
第四节 发现和确认新传染病的策略方法	(139)
第五节 发现新传染病的途径	(141)

一、临床与监测系统	(141)
二、流行病学与实验室研究	(141)
三、传统与现代方法	(142)
第十一章 性病、艾滋病的防治	(143)
第一节 淋 病	(143)
一、病原体	(143)
二、传播途径	(143)
三、流行情况	(144)
四、临床表现	(144)
五、治疗与预防	(147)
第二节 非淋菌性尿道炎	(148)
一、病原体	(148)
二、传播途径	(148)
三、流行状况	(148)
四、临床表现	(149)
五、治疗与预防	(149)
第三节 梅 毒	(150)
一、病原体	(150)
二、传播途径	(150)
三、流行状况	(151)
四、临床表现	(151)
五、治疗与预防	(154)
第四节 生殖器疱疹	(155)
一、病原体	(155)
二、传播途径	(155)
三、流行状况	(155)

四、临床表现	(155)
五、治疗与预防	(156)
第五节 软下疳	(156)
一、病原体	(156)
二、传播途径	(157)
三、流行状况	(157)
四、临床表现	(157)
五、治疗与预防	(158)
第六节 尖锐湿疣	(159)
一、病原体	(159)
二、传播途径	(159)
三、流行状况	(159)
四、临床表现	(159)
五、治疗与预防	(160)
第七节 艾滋病	(161)
一、病原体	(161)
二、传播途径	(161)
三、流行状况	(163)
四、临床表现	(165)
五、治疗和预防	(167)
第十二章 消毒与病媒昆虫防制	(169)
第一节 日常消毒	(169)
一、消毒的定义	(169)
二、常用的消毒方法	(169)
三、选择消毒方法的原则	(174)
四、注意洗净消毒后物品的保洁、避免再次污染	(174)

五、走出几个误区	(174)
六、防止滥用抗菌、消毒手段	(175)
七、日常生活中消毒方法的应用	(176)
第二节 病媒昆虫对人类健康所造成的危害及其 防护措施	(177)
一、病媒昆虫的主要危害	(177)
二、常见病媒昆虫的防制	(178)
第十三章 免疫接种	(182)
第一节 免疫接种与接种程序	(182)
第二节 疫苗接种的禁忌证	(184)
一、一般禁忌证	(185)
二、特殊禁忌证	(185)
三、正确掌握禁忌证	(185)
第三节 预防接种副反应	(186)
第四节 建立预防接种卡、证	(187)
第十四章 生物恐怖及应对措施	(188)
第一节 生物恐怖的历史	(188)
第二节 生物恐怖危害特点及其局限性	(190)
一、危害特点	(190)
二、局限性	(191)
第三节 反对生物恐怖的措施	(192)
一、可疑现场判断	(192)
二、防护原则	(192)

第一章 营养与食品卫生

第一节 营养与合理膳食

一、营养要合理

营养就是人从外界摄取食物，经过消化吸收和代谢，利用食物中身体需要的物质以维持生命活动的整个过程。它是人类摄取食物，满足自身生理需要的必要生物学过程。合理营养包括三层含义：通过膳食调配，提供满足人体生理需要的热能和比例合适的各种营养素；建立合理的膳食制度和掌握正确的烹调方法，以利于各种营养素的吸收利用及减少营养素的损失；避免膳食结构的比例失调，造成某些营养素缺乏或过量，引起机体代谢紊乱，甚至发生疾病。因此，合理营养是保持和促进人体健康的重要条件。

目前所知，人体需要的营养素中有 42 种营养素摄入不足或利用不良所致的营养缺乏，其中主要是微量营养素（包括微量矿物质元素和维生素）缺乏。这种微量营养素缺乏又称为“潜在饥饿”，意思就是虽然没有饥饿感，但在微量营养素方面身体是处于缺乏的“饥饿”状态。目前，全世界约有 20 亿人处于微量营养素缺乏状态，约占世界人口的 1/3。其次，是与营养素摄入过剩和（或）不平衡有关的各种慢性非传染性疾病。国际权威专家认为，1/3 癌症的发生与膳食有关；而心脑血管和糖尿病等慢性

疾病，与膳食营养的关系更为密切。

我国在今后相当长的一段时间内，仍将面临营养不足与营养失衡的双重挑战。在我国，钙、铁、锌、碘、维生素 A 和维生素 B₂ 等营养素的缺乏问题仍相当普遍地存在，估计中国患有微量营养素缺乏的人口比率与世界平均水平相近。

另一方面，随着经济的高速发展，人均寿命的延长，我国将很快进入老龄化社会，医学模式和疾病构成情况也将随之改变。近年来，我国慢性疾病尤其是肿瘤、心血管病、糖尿病、老年性痴呆的发病率呈显著增长趋势。我国成人高血压患病率由 1979 年的 7.73% 增至 1991 年的 9.63%；糖尿病患病率在 1989 年到 1994 年的 5 年期间上升了 66%，已达到 1.93%。虽然这是由生活方式中多种因素的综合作用所致，但膳食结构不合理、肥胖、营养不均衡是其中特别重要的因素。为了尽快改善我国居民的营养状况，我国政府制定了《中国营养改善行动计划》，并于 1997 年底经国务院批准后开始贯彻实施。

讲营养或“吃好”，其核心是合理营养。合理营养是一个综合性概念，它既要求通过膳食调配提供满足人体生理需要的能量和各种营养素，又要考虑合理的膳食制度和烹调方法，以利于各种营养物质的消化、吸收与利用。此外，还应避免膳食构成的比例失调，某些营养素摄入过多，以及在烹调过程中营养素的损失或有害物质的形成。

要想做到合理的膳食营养，应从三方面入手：合理的膳食调配；合理的膳食制度；合理的烹调方式。

合理的膳食制度对维持身体健康极其有益。考虑胃肠道的消化能力，使食物中营养物质能被充分利用。安排的进餐间隔时间不宜太长，也不宜太短。一般来说，混合性膳食胃排空时间大约是 4~5 个小时。间隔时间太长，可引起饥饿感，血糖降低，影响工作效率。间隔时间太短则没有食欲，且容易导致消化不良。

大多数人一天的主要工作在上半，因而特别要注意吃好早餐，不吃早餐不但会降低工作效率，还会对身体有损害。全天各餐食物分配比例，通常早餐摄入的能量应占全天总能量的 25% ~ 30%，午餐占 40%，晚餐占 30% ~ 35%。用膳时间应和生活工作制度相配合。

- 食物烹调加工的目的是使食物具有令人愉快的感官性状，提高食物的消化率及对食物进行消毒。在达到上述基本目的的前提下，应尽量减少营养素的损失。例如做米饭时应尽量减少淘米次数，淘米时不用力搓洗，水温不可过高。煮饭时不要丢失米汤。油炸面食会破坏面粉中很多的维生素，应尽量少用。蔬菜最好先洗后切，急火快炒，更不要把菜先煮一次或挤去菜汁后再炒。煮菜汤时应在水开后再下菜，烹煮时间不宜过长。

二、走出保健食品的误区

我国的《保健食品管理办法》规定，保健食品系指表明具有特定保健功能的食品，即适于特定人群食用，具有调节机体功能，不以治疗疾病为目的的食品。

保健食品必须满足以下三个条件：

1. 功能性 经过动物和人体实验证明的，确实具有某种明显和稳定的保健作用，即在调节免疫、延缓衰老、促进生长发育、增强智力、对抗疲劳、减肥、保护心血管系统、抗辐射、抗癌、抗突变等方面中某个方面具有功能。

2. 安全性 所用原料和产品符合“食品卫生标准”，对人体不产生任何急性、亚急性或慢性危害。

3. 科学性 配方的组成和各种成分的用量必须有科学依据，并具有明确的有效成分。如果目前尚不能提出明确的有效成分，则应说明与保健功能有关的主要原料。

有些人以为有了保健食品便可以不注意正常膳食。随着社会

经济的发展，文化教育水平的提高，人们的自我保健意识也日益增强。“花钱买健康”已成为一种时尚。迎合人们的这一要求，在我国掀起一波又一波的开发保健食品的热潮，市场的货架上摆满了各种各样包装精美、名称响亮的保健食品，诱使众多顾客跃跃欲试。但是，对此人们应该保持冷静。作为消费者，我们对保健食品，一是要认真挑选，看看它是不是真正具有所标注的保健功能；二是要正确地认识、恰当地应用保健食品。只有这样才能达到保健目的。如果一味迷信保健食品，忽视良好、平衡的正常膳食，那么不仅会造成钱财的浪费，还可能对健康有害。

三、中国膳食指南

营养素是保证人体健康的物质基础。然而任何一种营养素摄入过多或过少对健康都是不利的。那么，人体从食物中摄取多少营养素才合适呢？为此，营养学家们制定了一个营养素供给量的标准。它的目的就是要使营养素的摄入量能满足绝大多数人对各种营养素的需要。我国第一个“膳食质量标准”是1939年由中华医学会提出的，它是根据当时中国社会和经济条件，以及国人的饮食习惯提出的最低限度的营养素需要量。随着社会的发展、营养科学的进步和经济条件的改善，这个标准已不断得到修订。我们现在执行的是中国营养学会1988年修订的建议，它的全名叫做“推荐的每日膳食中营养素供给量”，简称“供给量”或“RDA”。世界各国制订的供给量标准包含的营养素种类和数值不完全相同，有的还相差较大。

随着我国人民生活水平的不断提高，在温饱问题解决之后，吃的科学，以及以膳食营养促进健康已成为人们追求的目标。要想达到这一目标，最关键的是要了解并掌握平衡膳食、合理营养的知识。中国营养学会修改和制订了《中国居民膳食指南》、《特定人群膳食指南》、《中国居民平衡膳食宝塔》。