

医学社会学读本

—— 全球健康国际卫生攻略

王红漫 著

对疾病和健康的重新认识是我们共同的使命。本书力图从目录中就能让学生、读者了解到人类对抗疾病和维护健康的步伐、成效与缺憾。本书介绍了历史上曾经夺走地球上数十亿人生命、影响人类文明变迁、民族兴衰、战争胜败、政体变革、科技进步和产业转型的疾病。毫不夸张地说，疾病与健康不仅严重影响人类的生存环境，而且在某种程度上改写了人类历史。

本书运用图、表、文并茂的形式对相关疾病做了梳理性归纳、提炼、总结，给学生、读者提供了一个回顾和环视人类健康与疾病不断发展变化的窗口，以期使学生、读者重新认识应该知、有所知而又不甚知的咫尺天涯的重大疾病，使其受到启迪并引发思考，以建立健康与社会发展理论与实践的全球观、发展观、整体观、辩证观。



北京大学医学出版社

北京大学 985 支持项目出版著作

医学社会学读本

——全球健康国际卫生攻略

王红漫 著

北京大学医学出版社

YIXUE SHEHUIXUE DUBEN
——QUANQIU JIANKANG GUOJI WEISHENG GONGLUE

图书在版编目 (CIP) 数据

医学社会学读本——全球健康国际卫生攻略. /王红漫著.
—北京: 北京大学医学出版社, 2010.7

ISBN 978-7-81116-944-7

I. ①医… II. ①王… III. ①医学社会学 IV. ①R-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 098205 号

医学社会学读本——全球健康国际卫生攻略

著 者: 王红漫

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京朝阳新艺印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 刘 燕 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 889mm × 1194mm 1/16 印张: 9 字数: 211 千字

版 次: 2010 年 11 月第 1 版 2010 年 11 月第 1 次印刷 印数: 1-2000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-944-7

定 价: 25.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

医学社会学读本

——全球健康国际卫生攻略

周其凤题

谨以本书

献给未来的医学家、生命伦理学家、政治家，以及关心全球健康与社会发展的有识之士。

同时献给世界卫生组织成立 60 周年！

王红漫

2008 年秋

作者简介



王红漫，1995 年同时考取医学和哲学博士；1998 年获医学博士；1996—1999 年在北京大学法律系修法哲学博士课程；2000 年于北京大学完成社会学博士后。从事跨学科科研与教学工作。近十年来，主持完成了 15 项科研项目，其中国家级 5 项（国家哲学社会科学基金 3 项、国家自然科学基金 1 项、国家社科重大课题 1 项），北京市自然科学基金 2 项。著有《大国卫生》三部曲——《大国卫生之难》、《大国卫生之论》、《大国卫生之道》（获北京市哲学社会科学理论著作出版基金 1 部，收入中青年学者文库 1 部，付梓 1 部）；发表论文五十余篇，撰写国务院咨询报告 2 篇、北京市政府咨询报告 2 篇。其科研成果已经引起中央有关领导和北京市及有关部门的重视，其中一些重要的观点、建议已被收入国家《成果要报》，并被相关政府决策所采纳。

王红漫教授教研相辅，成果丰硕。2004 年、2006 年、2008 年王红漫教授主持的项目科研成果获北京大学第九届、第十届人文社科优秀成果一等奖、二等奖，北京市第十届哲学社会科学优秀成果奖一等奖；2005 年、2007 年、2009 年连续三届获北京大学公共卫生学院、公共教学部青年教师讲课比赛一等奖；其所指导的本科生获北京市大学生社会实践最高奖、7 年制学生多次获医学部一等奖、8 年制学生获二等奖，所指导的统招 2006 级、2008 级研究生获北京大学五四挑战杯一等奖。

王红漫教授于 2001 年荣获新世纪人口文化促进百位杰出女性奖；2004 年领衔国家重大项目“我国农村卫生保障制度政策研究”首席专家；2008 年被卫生部聘为“健康中国 2020 战略规划研究”专家；为卫生部与意大利驻华使馆合作“中国新型农村合作医疗制度可及性研究”科学委员会专家；为国际一流期刊 *Health Policy* 同行评议专家。

序

进入 21 世纪，医学由防治疾病转向维护健康，医药学界的仁人志士为健康医学的发展而努力探索并积极传播。显而易见，医学的社会性增强了，医学社会学渐为政府与民众所重视，因为医学的目标就是用现代科技成果体现人文关怀。当然健康与疾病的新视角应该是医学的卫生性、国防性与外交性，把主题设立在全球健康国际卫生攻略。面对现实，我国是发展中的人口大国，是穷国办大卫生。实现“人人享有基本医疗卫生服务”，促进社会和谐发展，促进卫生服务的均等化，继而大幅度提高全面健康水平，确是头等大事，也是一件困难的事情。着眼全球，传染病仍然是人类的严重威胁。至于 WHO 所列现代难治病，尤其是临床流行病诸如高血压、脑卒中、冠心病、糖尿病的防治，重在制定科学合理的防治策略。要以“防”为主、为先，强化健康教育，提高民众卫生素养。毋庸置疑，需要多学科的共同参与。其中，医学社会学首先担当重任，是主干学科之一。北京大学全球健康与社会发展研究中心王红漫教授撰著的《医学社会学读本》是应时应势的力作，具有重要的现实意义。

我自 1981 年始，至 2001 年前后担任医院、研究院、大学的院校长 20 个年头，有幸于 20 世纪 90 年代培养出了几位跨学科的人才，他们分别在北京大学、清华大学、浙江大学、北京师范大学与中国医学科学院等从事科学研究与教学工作。王红漫教授是其中优秀的学者之一。王教授先后学习了中医学、医学、哲学、法学、社会学，承担国家级科研 5 项，其专著《大国卫生》三部曲有重大应用价值和学术影响，其中一些重要观点、建议已被收入国家《成果要报》并被政府相关部门决策所采纳。王红漫教授勤奋好学，执着追求，为人师表，在学术研究与人才培养诸方面卓有建树。是书完稿之时邀我写序。聊以自慰自勉，谨志数语，爰为之序。

中国工程院院士

王永炎

2009 年岁首

前言

在历史上,人类与传染病的斗争不下数千年之久。一方面我们得以“可上九天揽月,可下五洋捉鳖”,另一方面却又“绿水青山枉自多,华佗无奈小虫何”。20世纪40年代,由于抗生素和磺胺类药物的发现,以及杀虫剂的使用,使既往长期肆虐人类的某些重大传染病、寄生虫病相继被控制(同时也带来了医源性疾病和药源性疾病),甚至是被消灭(如天花)。所以从20世纪40—50年代至现在,传染病发病由50%~60%下降至10%以下,人类传染病的死因顺位也由早先的第一、二位降至第八、九位,甚至第十位以后。从全球卫生发展的历程中不难发现,老的疾病(如癌症、糖尿病等)久攻难克,新疾病(有些是被新发现的传染病如疯牛病、艾滋病、SARS、埃博拉出血热等)不断出现,一些早已被认为是控制和解决了的传染病(如鼠疫、霍乱、结核、麻疹、血吸虫病等)又死灰复燃或改头换面悄悄复发,以至于近些年连续出现多种传染病的暴发和流行,全世界有76个国家和地区流行血吸虫病,流行区人口达6亿,2007年中国血吸虫病发病数为3131例;结核病等疾病的发病率随着耐药菌株的发展正在回升……总而言之,目前传染病的问题并未彻底解决,慢性非传染性疾病大行其道,精神疾患具有潜在威胁——即人类面对的“三重疾病负担”。

探究人类对健康关注的发展,不难看出是沿着这样一条路线行进的,从解决微生物、寄生虫致病因素,到社会因素致病因素,直至今天的“应对气候变化,保护人类健康”。人类的健康视野正在逐步放宽、放远。人类不仅关注传染性、慢性非传染性躯体疾病、精神疾病,而且也在积极应对不文明生活方式所引起的“现代文明病”——吸毒、吸烟等;更为可喜的是人类已显现了从向大自然索取、征服,到对大自然敬畏的端倪。

世界卫生组织(WHO)成立了60周年(为了有效地在全球范围内控制疾病,1948年WHO成立)。梳理WHO历经的公共卫生问题,我们可以发现其发展脉络和工作态势:1947年首先出台了WHO《组织法》,明确了“世界卫生,全球战略”;1948年确定了国际疾病分类,接着陆续对传染性疾病如结核、雅司病、疟疾、天花、脊髓灰质炎、霍乱、鼠疫、黄热病、丝虫病、埃博拉出血热、麻疹、艾滋病、SARS进行全球控制。其中,对于抗结核和疟疾来说,从20世纪50年代开始,随着卡介苗的使用和世界卫生组织发起疟疾根除计划,至2002年已跨越了半个多世纪的历程,世界卫生组织再次提出创建抗结核和疟疾全球资金,以大量增加资源来“抵抗世界上两种最具破坏性的疾病”。从1997年WHO工作重点转移到了越来越多的慢性病如糖尿病、癌症。2002年后暴力与健康、控烟、饮食、身体健康与全球健康、道路安全零事故、卫生社会决定因素、应对气候变化成为主旋律。

对疾病和健康的重新认识是我们共同的使命。本书内容分为四篇十一章,为了突出WHO的工作亮点,同时兼顾某些疾病的特征,我们力图从目录中就能让学生、读者了解到人类对抗疾病和维护健康的步伐、成效与缺憾。本书介绍了历史上曾经夺走地球上数十亿人生命、影响人类文明变迁、民族兴衰、战争胜败、政体变革、科技进展和产业转型的疾病。毫不夸张地说,疾病与健康不仅严重影响人类的生存环境,而且在某种程度上也改写了人类历史。

本书选取各个时期有“文明”内涵的公共卫生事件,报告了三十多种疾病的“实况”、人类对其认知的过程及发现和误区,以及人类目前针对两大全球性公害和七大传染病的应对措施,以图、表、文并茂的形式做了梳理性归纳、提炼、总结,给学生、读者

提供了一个回顾和环视人类健康与疾病不断发展变化的窗口，以期使学生、读者重新认识应该知、有所知而又不甚知的咫尺天涯的重大疾病，使其受到启迪并引发思考，以建立健康与社会发展理论与实践的全球观、发展观、整体观、辩证观。

该书仅仅是尚未成韵的前奏，美丽的华章重在学习者突破认识的盲点，拓展思考的空间，超越疾病的苦难的理论与实践。

本书不仅献给未来的医学家、生命伦理学家，而且也献给政治家，是为我着实认为政治家必须要深谙医学社会学具有卫生性、国防性和外交性。该书观点得到了“健康中国 2020”有识专家、学者和政要的认同。

同时将本书献给世界卫生组织成立 60 周年！

王红漫

2008 年秋于北京大学文珍阁

目 录

第一篇 疾病的态势

第一章 不断涌现的疾病

第一节 军团菌病：中央空调带来的现代文明病 3

当您在使用中央空调的办公室工作或旅馆住宿时，洗温泉或参观花展时，是否会想到军团菌病的潜在威胁？什么是军团菌病？它又缘何而得名呢？

第二节 艾滋病：新世纪的瘟疫 7

艾滋病发现的路线图：临床医生→现场流行病学工作者→医学院科研人员→社会学家。在 20 届世界艾滋病日前夕，联合国秘书长潘基文指出：无论我们在生活中扮演何种角色，无论我们生活在何处，艾滋病病毒都以这种或那种方式，与我们息息相关。我们都受到它的影响……

第三节 埃博拉出血热：病死率高达 88% 的疾病 13

影片《极度恐慌》描述了 1967 年，非洲某雇佣军兵营中流行了一种怪病，受感染人员不断死亡；美国军医抽取了感染血样后，即乘坐直升机离开。傍晚，另一架直升机飞来并投下了巨型炸弹，整个兵营在一瞬间全被毁灭……这种怪病被称为“埃博拉出血热”。目前对该病尚无治疗药物，也无疫苗可以预防。2004 年英国杂志《焦点》月刊排出了世界上最致命 6 种病毒，其中埃博拉病毒居首位。

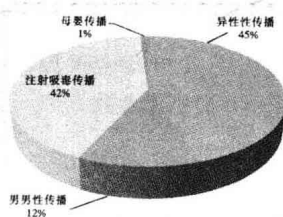
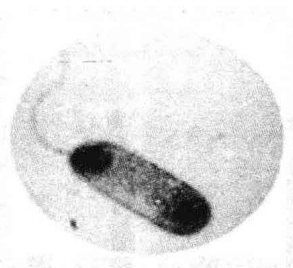
第四节 严重急性呼吸综合征 (SARS)：透视慢性社会综合征 16

风起于青萍之末。SARS 犹如飞来横祸，带来一场不见硝烟的战争，在短短几个月内它影响了中国经济和社会发展速度。2002 年 11 月 16 日中国广东佛山发现了第一例“非典型肺炎”（后来称为 SARS）的病例。2003 年 3 月初，北京出现第一例输入性 SARS 病例。3 月 17 日，中国新一届中央政府领导班子面临着一个来自国际社会的挑战：WHO 发出警告，把中国列入 SARS 疫区，并警示世界各国游客不要到中国去旅游。随后潘多拉的魔盒被打开，中国进入“SARS 危机时期”。SARS 病毒何时了？患者知多少？

第二章 死灰复燃的疾病

第一节 结核病：文学的悲剧忽远忽近 20

在古今中外许多著名的文学作品中，不乏结核病引起男女主人公悲惨结局的例子。从《红楼梦》中的林黛玉到《京华烟云》中的红玉，从鲁迅先生笔下的华小栓到巴金笔下的钱梅芬，还有《茶花女》中的玛格丽特，他们都是受结核病困扰的悲剧人物。梳理世界疾病史我们不难发现，16—19 世纪，结核病已经对人们的生命健康构成了严重的威



肺。21 世纪,全球的结核病又呈现出死灰复燃的迹象。WHO 于 1993 年 4 月 23 日宣布全球处于结核病紧急状态,号召全球紧急动员!您动起来了吗?

第二节 血吸虫病: 华佗无奈的瘟神 25

1958 年当毛泽东主席知道江西余江县的血吸虫病被消灭时,欣然提笔写下了《送瘟神》。然而,血吸虫病并没有离我们远去,2005—2007 年我国每年血吸虫病患者仍然有三千余例,全球 76 个国家和地区有血吸虫病的流行。数据显示,真正消灭血吸虫病依然任重道远。

第三章 久攻不克的疾病

第一节 糖尿病: 疾病也有仇富心理? 29

糖尿病古称消渴病,医史记载已逾两千年。近几十年来,随着生活水平的提高、生活方式的改变和人口老龄化,糖尿病患病率在世界范围内呈现上升趋势,成为继心脑血管疾病、肿瘤之后又一种严重危害大众健康的慢性非传染病。WHO 预测,2006—2015 年,在中高收入国家,糖尿病致死人数将增加 80% 以上。糖尿病为 50~70 岁人群高发、高死亡率的疾病。

第二节 癌症: 高投入低回报 33

19 世纪末,医学界越来越担忧癌症带来的威胁。第二次世界大战期间,癌症控制成为西方政府性卫生政策的一个重要目标。战后用于癌症的投入和开支更是大幅增加,但临床回报甚少。相对癌症的研究而言,几乎没有用于癌症预防的投资。

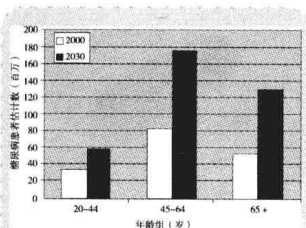
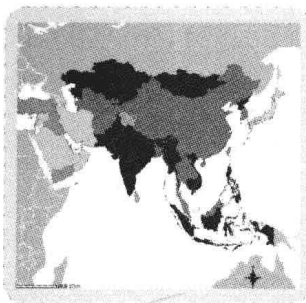
2007 年,全球有 790 万人死于癌症。医学发展到今天,仍然没有有效控制、治愈癌症的方法,甚至人们连癌症确切的致病因素都不十分清楚。但人类却已经锁定了一些因素,并认为这些因素会增高癌症的发病率,其中大部分都与人类自身的行为有关。

第三节 流行性感冒: 首个实行全球性监测的传染病 37

人类感染流行性感冒(流感)病毒已经有数千年的历史。因其传染性强、发病率高、病情严重、易变异的特点,每次流感大流行都给人类带来了巨大的灾难。流感曾造成数千万人丧生,足以见证它排山倒海般的威力。1580—2008 年,世界范围的流感大流行已超过 30 次!1918—1919 年的大流行造成的死亡人数大于第一次世界大战死亡人数。虽然该病已经成为首个实行全球性监测的传染病,但流感的周期性流行仍然是一个世界性的公共卫生问题。

第四节 乙型肝炎: 埋在 7 亿人肝中的活火山 42

据中华人民共和国卫生部 1992 年的调查,我国大约有 1/10 的人口感染有乙型肝炎(乙肝)病毒,乙肝已经成为我国严重的公共卫生问题之一。2002 年乙肝疫苗被列入我国计划免疫中,理论上可以极大降低我国乙肝发病率。但是从目前情况来看,该病仍然广泛流行。如何保证服务行业的公共卫生以防止乙肝在人群间蔓延,如何做好乙肝患者/携带者的就业、婚姻等工作,如何进一步立法保护乙肝患者/携带者群体的切身利益,如何规范医药市场对于乙肝的医疗行为,已经成为具有挑战性的社会问题。



预计到 2030 年全世界糖尿病年龄别患者数

第二篇 WHO 的工作

第一章 WHO 提出的全球控制疾病

第一节 雅司病：一种被遗忘的疾病 49

20 世纪 50 年代，世界上有 5000 多万人患雅司病。20 世纪 90 年代，世界卫生组织估计全球患病人数为 250 万人，其中 46 万是新病例，约 75% 是 15 岁以下儿童（6~10 岁儿童发病率最高）。

第二节 疟疾：寒热往来的疾病 52

疟疾既可被预防也可被治愈。20 世纪末至 21 世纪初，全世界每年有 100 多万人死于疟疾，主要是婴儿、幼儿和孕妇，主要分布在非洲地区以及东南亚地区。中国也是疟疾的高发地区。降低疟疾发病率、减轻疟疾疾病负担已被列入《联合国千年发展目标》。

第三节 盘尾丝虫病：被忽视的热带病 56

盘尾丝虫病等被忽视的热带病的防治现已被列入国际议程。有了合适的药品和服务就能取得防治上的成效。对于某些热带病往往有简单、廉价的诊断工具和治疗药物，在这些条件下人们如何实现卫生服务成本效益原则？盘尾丝虫病等热带病因其只在落后地区高发而一度被世界遗忘，对于那里的人们来说，他们的生活已然困顿不堪，再加上病魔的肆虐，有时候可出现“一串盲人扶肩走”的惨象。

第四节 麻疹：WHO 的目标是将其发病率控制在 1/100 万以下 58

2005 年 5 月召开的第 58 届世界卫生大会一致通过了《全球免疫远景与战略》决议。该决议要求各国作出努力，目标是到 2010 年将全球麻疹死亡人数在 2000 年的估算水平上减少 90%。虽然到 2008 年全球麻疹死亡率下降了 78%，但仍有 16.4 万人死于麻疹，相当于每天近 450 人死亡或每小时有 18 人死亡。

第二章 人类计划根除的传染病

第一节 天花：人类的瘢痕 61

天花几乎是有人类历史以来就存在的可怕疾病，是世界上传染性最强的疾病之一。根据历史记载，“每 4 名患者当中便有 1 人死亡，而剩余 3 人的身上却要留下丑陋的痘痕天花”。该病是由天花病毒引起的烈性传染病，这种病毒繁殖快，能在空气中以惊人的速度传播。

第二节 脊髓灰质炎：曾经数万儿童心中的痛 63

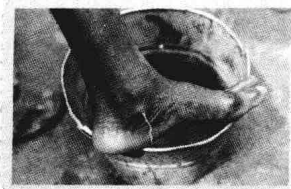
1988 年，在 166 个会员国代表出席的第 41 届世界卫生大会上，通过了一项全球根除脊髓灰质炎的决议，它标志着全球根除脊髓灰质炎行动正式启动。2003—2005 年，25 个先前无脊髓灰质炎的国家因输入病毒而再次发生感染病例。疾病无国界，这再次向各国政府敲响警钟。通过各国的努力，2008 年，全世界仍有脊髓灰质炎流行的国家由 1988 年超过 125 个减少到只剩下 4 个，其中三个是中国的邻邦。





第三节 麻风病：肢体致畸的传染病 66

1991年，世界卫生组织（WHA）通过了一项倡议，即将麻风病作为一项公共卫生问题，计划到2000年消灭麻风病。在过去的十余年中，人们围绕着该决议在麻风病流行地区开展研究活动。但是，在个别国家仍旧存在麻风病村，也未能完成消灭麻风病的任务。2007年全球仍有约25万人感染麻风病。要彻底消灭麻风病，仍旧需要走很长的路。



第四节 麦地那龙线虫病：昔日的“空谷仓病” 70

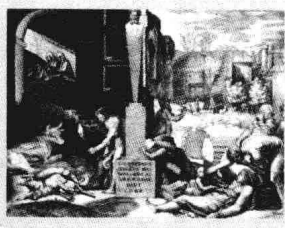
它是一种古老的疾病，曾在埃及的木乃伊中被发现，并且被认为是埃及以及美索不达米亚记录中通常所称的“火蛇”。在过去的两百年中，麦地那龙线虫病主要发生在缺乏安全水源的贫困农村地区，特别是非洲撒哈拉以南地区的一些村庄。它的发生呈现季节性模式，往往发生在农忙时，因此又被称为“空谷仓病”。它被WHO列为2009年全球拟消灭的疾病。

第三章 《国际卫生条例》特别包含的疾病

第一节 霍乱：具有“挥霍缭乱”之势的涉水疾病 73

1951年第一个《国际卫生条例》规定：鼠疫、霍乱、天花、黄热病、斑疹伤寒、回归热为检疫传染病。

霍乱被称为“最令人害怕、最引人注目的19世纪世界病”。据历史记载，霍乱共有七次大流行，每一次流行都造成了巨大的人口死亡和经济损失。霍乱因发病猛、传播快、影响大，被WHO确定为必须国际检疫的传染病之一。《中华人民共和国传染病防治法》将霍乱列为甲类传染病。



第二节 鼠疫：曾两次改变世界政治格局的疾病 77

本病远在2000年前即有记载，世界上曾发生三次大流行。第一次发生在公元6世纪，鼠疫从地中海地区传入欧洲，该次流行持续了五六十年。死亡人数近1亿人，东罗马帝国因此而衰落；第二次发生在14世纪，波及欧亚大陆、北非海岸，以欧洲为甚，死亡2500万人，占欧洲人口的1/4，其中英国、意大利死亡人口占总死亡人口的1/2；第三次是19世纪末，波及32个国家，有数千万人死亡。薄伽丘的《十日谈》写于14世纪鼠疫肆虐时期，此次疫情让鼠疫有了“黑死病”这一恐怖惊悚的名称。

第三篇 动物与疾病

第一章 蚊子传播的疾病

第一节 疟疾：寒热往来的疾病 83

非洲大门的打开，预示着殖民掠夺的厄运开始，也预示着疾病的释放和入侵。19世纪末以前被称做“白人坟墓”的非洲，随着疟疾病因被发现、奎宁药效被确认，人们擎着医学这把魔杖为其帝国主义冒险活动、奴隶贸易大开绿灯……

第二节 黄热病：蚊子曾在三大洲唱响的挽歌 83

运送黑奴船只的接踵而至，在为美洲大陆带来经济效益的同时，更为其带来了罕见的非洲瘟疫。在欧、美、非三处传入疾病的围攻之下，一些地区的人口几近灭绝。大白

然更是毫不示弱地显露了超凡的造物本领，将一些多种并存的病原体相融合，升级为“武力倍增”的交叉式感染，从而成为自然生物屏蔽社会文化武力入侵的范例。该病在1951年被列为《国际卫生条例》特别包含的疾病。

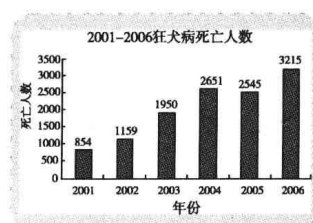
第二章 苍蝇传播的疾病——盘尾丝虫病

盘尾丝虫病是一度被忽视的热带病，在非洲30个国家及6个拉美国家流行，是这些国家主要的致盲眼病，该病已被WHO列入全球控制的疾病。

第三章 人畜禽共患疾病

第一节 狂犬病：世纪之交病死率第一的疾病 88

狂犬病又称恐水症，是人畜共患的中枢神经系统急性传染病，病死率几乎达到100%。我国是狂犬病高发国家，20世纪50年代前流行严重。1951年我国开展了全国性灭犬活动，使狂犬病发病数大幅下降。20世纪70—80年代，狂犬病再次流行，随后逐渐得到了控制。21世纪以来，由于居民养犬数量大量增加，狂犬病发病在我国又呈上升趋势。我国卫生部提供的数据表明，狂犬病长期居我国法定报告传染病死亡数前五位。



第二节 疯牛病：震荡欧美经济的疾病 91

自1985年4月第一例疯牛病病例在英国被发现以来，疯牛病已对人类健康和许多国家的经济带来了巨大影响。近年来，疯牛病例数呈现下降趋势，但是发展的范围正在逐渐扩大。联合国粮农组织动物生产司的专家指出：“全球疯牛病病例的减少清楚地说明各国采取的控制措施已经奏效。但各国仍需采取严格的科学监控手段，才能彻底控制疯牛病在全球的蔓延”。鉴于化妆品中也有可能含有疯牛病病毒，为防止疯牛病传入我国，2002年我国卫生部与国家质检总局联合发出禁令：禁止进口和销售含有疯牛病国家和地区动物源性原料成分的化妆品。

第三节 禽流感：家禽带来恐慌 95

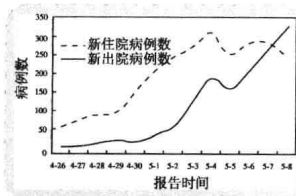
禽流感在出现之初只是被当做普通的“鸡瘟”来看待，而当出现人禽流感病例以及越来越多的证据表明高致病性禽流感病毒可以由家禽传播给人类甚至经过变异后可以实现人—人传播时，“禽流感”这一名词以极高的频率出现在公众视野中。禽流感不仅引起了世界各国政府的重视，甚或引起了民众的恐慌。那么，禽流感的流行态势如何？禽流感究竟给我们带来了什么呢？

第四节 猪链球菌病：随鲜肉传播的疾病 99

猪是重症链球菌感染的主要传染源，像其他人畜共患传染病一样，在缺乏有效干预下，疫情会不断扩散蔓延。尽管未发现人传人的证据，但病猪流向哪里，哪里的人就有可能暴露于猪链球菌中。在屠宰、加工、贩运、饲养等过程中，人如有皮肤破损或食入被猪链球菌感染的病猪即可发病。猪带菌量大，细菌毒力强，人如被感染则发病凶险。

第五节 口蹄疫：家畜杀手 102

2007 年，英国再次发生口蹄疫疫情，引起各国高度警惕。这一在 20 世纪末至 21 世纪初给亚洲、欧洲、非洲带来严重的经济损失的动物疫情在英国卷土重来。造成传播的主要因素是什么？我们如何在国门口与这种人类也具有易感性的动物疾病作斗争，将其传播扼杀在萌芽状态？如何使家畜免受扑杀，使经济少受损失？



附 手足口病 103

2008 年，我国安徽阜阳市接连出现患有“怪病”的患者，短短 3 日内出现 5 例死亡，一时间街头巷尾人们议论纷纷，这究竟是何“怪病”？事件发生一个多月后，这种“怪病”被确定为手足口病，那么它与动物的口蹄疫是否相关？疫情能否迅速得到控制？对手足口疫情的防治过程又将给社会带来怎样的启示？

第四篇 健康倡导与促进

第一章 卫生日

第一节 无烟日：日日新 109

在烟草全球盛行的 200 多年中，人们对吸烟与健康的问题一直存在不同的看法和争论。直到 20 世纪，人类才开始认识到烟草对人类的危害。研究表明，吸烟者吸烟时对周围人的危害比自身还大。每天平均 1 小时的被动吸烟就足以破坏动脉血管。一些与吸烟者共同生活的女性，她们患肺癌的概率比常人多出 6 倍。

第二节 禁毒日：又日新 113

自 20 世纪 80 年代以来，吸毒在全世界日趋泛滥，毒品走私日益严重。面对这一严峻形势，1987 年 6 月 12 日—26 日，由 138 个国家和地区的 3000 名代表参加的“麻醉品滥用和非法贩运问题”部长级会议在维也纳召开，将每年的 6 月 26 日定为“国际禁毒日”。同年该项建议被联合国采纳。2000 年 6 月《中国的禁毒》白皮书问世。

第二章 健康的宏观调控

全球扩大免疫规划：最具成本效益的卫生投资 117

全球扩大免疫规划被称为最具成本效益的卫生投资；进入 21 世纪，一些传染病出现了死灰复燃的情况，这就对昔日辉煌的计划免疫提出了新的挑战。2008 年中华人民共和国卫生部再次对计划免疫工作内容进行了修改，使预防的疾病由以前的 7 种增加到 15 种，中国的计划免疫范围在世界上已经居于领先水平。全球扩大免疫规划范围的增加意味着随着国家在此领域的投入越来越大，整体收益的增加会越来越来少；各国如何调控计划免疫投入与产出比例，使之真正成为最具成本效益的卫生投资？

后记

最初烟草是生长在南美洲的一种野生植物，印第安人将烟叶口嚼或做成卷烟吸吮。哥伦布于 1492 年 1 月 11 日首度在美洲接触烟草，然后引入欧洲，逐渐传布全世界。

第一篇

疾病的态势

