

全国高等院校教材

公共卫生学

黄素珍 主编

中国农业科学技术出版社

全国高等医药院校教材

公共卫生学

第二版

中国医药出版社

全国高等院校教材

公共卫生学

黄素珍 主编

中国农业科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

公共卫生学/黄素珍主编. —北京: 中国农业科学技术出版社, 2009. 5

ISBN 978-7-80233-946-0

I. 公… II. 黄… III. 公共卫生学 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 111477 号

责任编辑 张孝安 赵 赟

责任校对 贾晓红

出 版 者 中国农业科学技术出版社

北京市中关村南大街 12 号 邮编: 100081

电 话 (010) 82109708 (编辑室) (010) 82109704 (发行部)
(010) 82109703 (读者服务部)

传 真 (010) 82109700

网 址 <http://www.castp.cn>

经 销 者 新华书店北京发行所

印 刷 者 北京华正印刷有限公司

开 本 880 mm × 1 230 mm 1/16

印 张 14

字 数 350 千字

版 次 2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 次印刷

定 价 30.00 元

《公共卫生学》

编委会

主 编：黄素珍

副 主 编：孟良玉 宇文延清 武晋海

编写人员：（按姓氏笔画排序）

石建平 （吉林省出入境检验检疫局）

刘 曦 （山西省畜牧兽医学校）

宇文延清 （河南师范大学）

杜雄伟 （大连市动物疫病预防控制中心）

李 叶 （辽宁省出入境检验检疫局）

陈大君 （大连市动物疫病预防控制中心）

武晋海 （山西师范大学）

孟良玉 （渤海大学）

孟日增 （吉林省出入境检验检疫局）

黄素珍 （山西农业大学）

本书编写具体分工

孟良玉：第三章第一节；第十二章

宇文延清：第一章、第二章；第三章第二节；第五章第一节、第二节；第十三章

武晋海：第六章；第十一章；第十章

孟日增：第五章第三节、第四节、第五节；第八章第二节

石建平：第八章第一节

杜雄伟：第四章

陈大君：第九章

李 叶：第七章第一节

刘 曦：第八章第三节；第七章第二节、第三节

前 言

人类社会发展的目的之一是为了促进人类的健康发展，也就是我们讲的生活质量不断地提高和寿命不断地延长，这些都需要通过公共卫生事业的发展来实现。

公共卫生好坏是衡量人类社会健康发展的一个重要指标，如果人群中，公共卫生状况很差，各种疾病、流行失控，健康水平低下，人均寿命短，那么不管这个社会的经济如何发达都是没有意义的。公共卫生问题不能解决，直接危害人们的生存，即使经济发展取得一些进步，也会被消耗殆尽。因此，公共卫生的指标直接标志着人类生存的状况，公共卫生危机就是人类生存的危机，公共卫生事业的发展有赖于医学事业的发展，更有赖于社会的政治、经济、文化的发展。

公共卫生事业的目标就是促进生理和心理的健康，防治疾病、防治损伤和防治一些残疾。公共卫生学是各门学科的综合。它将研究环境与人类的健康、食品与人类的健康、动物与人类健康、疾病与人类健康、用品与人类健康、社会与人类健康六大关系。

该教材的编写是为适应中国公共卫生学在教学、科研和生产实践中的需要以及中国公共卫生事业发展的新形势和新要求，为高等院校公共卫生专业教学提供一本知识系统、内容丰富的教科书。同时，该教材的问世也为广大人民日常生活提供一本有价值的参考书。

公共卫生学是一门应用性极强的综合性学科，学科跨度大，知识更新快。编者在查阅了大量文献资料的基础上，结合自己多年来在教学、科研和生产实际中积累的知识和经验编写了这本教材。限于编者的水平和视野有限，难免有不足之处，恳切希望读者提出宝贵意见，以便进一步补充改正。

主 编

2009 年 4 月



第一章	绪论	1
第一节	公共卫生事业与公共卫生学概述	1
第二节	公共卫生学与其他学科的关系及其研究内容	3
第三节	中国公共卫生事业的发展状况及其发展前景	4
第二章	突发公共事件	10
第一节	突发公共事件	10
第二节	突发公共事件的性质、发展阶段及其危害	12
第三节	中国的突发公共卫生事件的状况	15
第三章	食品污染与控制	18
第一节	生物性污染	18
第二节	非生物性污染	25
第三节	食品的安全性评价	34
第四章	食物中毒	39
第一节	细菌污染所致的食物中毒	39
第二节	化学物质和毒物所致的食物中毒	44
第三节	食物中毒的流行病学	47
第四节	食物中毒的预防措施	48
第五章	环境污染与动物和人类健康	50
第一节	环境	50
第二节	环境污染	55
第三节	四大污染源威胁中国农村公共卫生安全	66
第四节	环境卫生与健康	68
第五节	环境污染的监控与可持续发展	72

第六章	食品容器、包装材料与人类生活	79
第一节	包装材料的处理和环境保护	79
第二节	畜禽肉、鱼、奶类包装	82
第三节	包装材料的生态化	87
第七章	疾病与人类健康	91
第一节	人类的疾病	91
第二节	常见病的预防	96
第三节	职业病的预防与防治	98
第八章	食品厂与肉用畜、禽屠宰加工卫生	102
第一节	食品工厂卫生	102
第二节	食品工厂常用卫生消毒方法	119
第三节	肉用畜、禽屠宰加工的兽医公共卫生监督	126
第九章	屠畜宰前、宰后的兽医卫生检验	130
第一节	宰前检查	130
第二节	宰后检验	136
第十章	食品添加剂的安全与卫生	145
第一节	食品添加剂分类	145
第二节	保水剂和填充剂	147
第三节	食品添加剂卫生管理办法	147
第四节	食品添加剂的毒理学评价	148
第十一章	无公害食品、绿色食品、有机食品的生产与标准	149
第一节	无公害食品的生产与标准	149
第二节	绿色食品的生产与标准	152
第三节	绿色食品的管理与申报	156
第四节	有机食品的生产与标准	159
第五节	无公害食品、绿色食品、有机食品的特点	160
第十二章	生物公害与转基因食品的卫生检验	163
第一节	现代生物技术概述	163
第二节	生物技术的生物公害	169



第三节 转基因食品的安全评价	173
第四节 转基因食品的检验	174
第十三章 家居环境与人体健康的安全卫生	178
第一节 室内空气污染的来源和主要污染物	178
第二节 室内装饰污染的危害	181
第三节 室内环境污染源的控制和治理技术	183
第四节 家庭污染的治理	184
附录一 一般护理技术	187
附录二 食物营养七要素	190
附录三 中华人民共和国食品安全法	191
附录四 食品添加剂卫生管理办法	206
附录五 中华人民共和国农产品质量安全法	210
附录六 中华人民共和国动物疫情报告管理办法	216
附录七 中华人民共和国国家标准地面水环境质量标准	218
附录八 中华人民共和国国家标准环境空气质量标准	219
参考文献	220

第一章 绪 论

公共卫生是关系到一个国家或地区人民大众健康的公共事业。在日常生活中发生的许多事件都涉及公共卫生问题，如肠病毒、登革热、SARS、食物中毒事件、减肥食品、健康食品、肥胖儿童、自杀现象甚至如精神病患者开车闯入总统府等。SARS 的发生曾让全球一度笼罩在恐慌之中，也让公共卫生体系受到新的考验，不少民众也因此对公共卫生的重要性有了更深的认识。

第一节 公共卫生事业与公共卫生学概述

一、公共卫生事业与公共卫生学的概念

公共卫生是什么？简单地说就是与大众健康相关的事。世界卫生组织将公共卫生定义为生理上、心理上和社会上的完全安宁的美好状态，而不仅仅只是免于疾病或虚弱。因此，会影响到生理、心理和社会这三方面的健康问题属于公共卫生的范畴。美国城乡卫生行政人员委员会把公共卫生定义为：公共卫生是通过评价、政策发展和保障措施来预防疾病、延长人的寿命和促进人的身心健康的一门科学和艺术。中国对公共卫生至今尚无统一的认识和明确定义。尽管在其中央文件中多次出现“公共卫生”的字眼，但是对其内涵的认知可能是完全不同的。因此，中国应有相应的权威机构（或授权研究机构）来界定公共卫生的内涵和外延。

公共卫生的概念是医学界在长期同疾病作斗争的过程中形成的。公共卫生的具体内容包括对重大疾病尤其是传染病（如结核、艾滋病、SARS 等）的预防、监控与医治；对食品、药品、公共环境卫生的监督管制，以及相关的卫生宣传、健康教育、免疫接种等。例如对 SARS 的控制、预防和治疗属于典型的公共卫生职能范畴。

公共卫生学是综合有关人类、动植物、食品卫生、环境卫生等有关知识与技术以及可能威胁人体健康的有害因素及其预防措施的一门应用学科。它也是运用医学、工程学和社会科学的各种成就，用以改善与保障人群健康、预防疾病的一门应用学科。它的医学基础来自预防医学。

二、公共卫生事业的范畴

公共卫生学包罗万象，公共卫生学的范畴大约可以分六类：流行病学、环境卫生与职业卫生、社区卫生、医务管理、卫生政策管理与预防医学等。公共卫生学所涉及的学科相当广泛，如人口问题与家庭计划、卫生行政、流行病学与生命统计学、疾病防治、传染病

管理、慢性病防治、癌症流行病学、伤害事故防制、妇幼卫生、老年健康、社区卫生、学校卫生、食品安全与卫生、药物滥用、营养与健康、社会科学和行为科学、心理卫生、卫生教育、环境卫生（水污染、空气污染及毒性化学物与废弃物管理）、环境影响评估、职业卫生与工业安全、医院管理、健康保险、长期照护、卫生计划评价以及医疗法规与医学伦理等课题，皆罗列其中。

三、公共卫生事业的目的、意义和任务

（一）公共卫生事业的目的和意义

人类社会的发展进步最重要的目的之一是为了促进人类大家庭中每个成员的健康发展，也就是生活质量不断提高和寿命不断延长，这主要是通过公共卫生事业的发展来体现与衡量的。

公共卫生事业就是促进人类生理和心理的健康，也就是通过控制各种食品及其他畜、禽产品的安全，防止疫病特别是人畜共患传染病的传播，并防止有害物质污染，防止食物中毒，从而达到保障人类健康的目的。如果人群中，公共卫生状况很差，各种疾病流行失控，健康水平低下，人均寿命短，那么不管这个社会的经济如何发达都是没有意义的。

公共卫生是整个社会全体成员预防疾病，尊重健康的事业。迄今为止，公共卫生一直被人们理解为医学科学的分支之一，但公共卫生本身所具有的意义，已超出了医学科学的范畴。2003年春SARS的暴发就是非常好的例子，因此公共卫生具有极重要的社会学意义。如果公共卫生问题不能解决，将直接危害人们的生存，即使经济发展取得一些进步，也会被消耗殆尽。因此，公共卫生的指标直接标志着人类生存的状况，公共卫生危机就是人类生存的危机，公共卫生事业的发展有赖于医学事业的发展，更有赖于社会的政治、经济、文化的发展。

（二）公共卫生事业的任务

自古以来，健康就是人类生命史上一个重要课题。人们一直以为“身体没病，不虚弱，就是健康”。其实不然。随着医学科学的发展和医学模式的转变，人们的健康观也在不断发生变化。世界卫生组织于1948年在宪章中提出的健康定义是：健康不仅是没有疾病和衰弱，而是保持体格方面、精神方面和社会方面的完美状态。”30年后的1978年，国际初级卫生保健大会在《阿拉木图宣言》中，又重申“健康不仅是疾病体弱的匿迹，而且是身心健康、社会幸福的完美状态。”它不仅阐明了生物因素与健康的关系，而且强调了心理与社会因素对人体健康的影响。或者说疾病的发生不单是由生物因素（如遗传、细菌、病毒、寄生虫等因素）所引起，而许多疾病（如高血压、心脑血管病、肿瘤和疑难病症）是由于心理与社会因素所致。因此只有躯体、心理和社会的各方面保持相对的平衡与良好的状态，才算是完全健康。否则，虽体壮如牛，但心理缺陷、精神痴呆、生活质量低下，何谈健康之有。最近世界卫生组织指出，21世纪是维持生命的世纪，最大挑战是改善生活质量。

1978年9月世界卫生组织向全世界发表了“2000年人人享有卫生保健”的全球目标，实现这一目标成为全球公共卫生事业发展的战略目标。

“2000年人人享有卫生保健”的全球目标具体内容有十条：

1. 每个国家的全体居民都至少能获得基本保健和第一级转诊设施；

2. 所有的人在其可能范围内开展自我保健和家庭保健,并积极参与社会卫生活动;
3. 全世界的居民团体都能同政府承担对其成员的卫生保健责任;
4. 所有政府对人民的健康都担负起全部责任;
5. 人民都有安全的饮水和环境卫生设备;
6. 人民都能得到足够的营养;
7. 所有儿童都能得到主要传染病的免疫接种;
8. 发展中国家的传染病在公共卫生学上的重要程度到 2000 年不超过发达国家 1980 年的程度;
9. 使用一切可能的方法,通过影响生活的方式和控制自然、社会心理环境,来预防与控制非传染性疾病和促进精神卫生;
10. 人人都可得到基本药物。

第二节 公共卫生学与其他学科的关系及其研究内容

公共卫生学是各门学科的综合。这门学科主要由以下几个方面的内容所组成。概括地说有两方面:以人畜环境卫生、人畜流行病学、传染病学和寄生虫病学为基础的疫病防治;以人畜病理学、毒理学、医学微生物学、工业微生物学和食品微生物学为基础的公共卫生。公共卫生学是社会预防医学的组成部分。

一、公共卫生学的主要研究内容

(一) 环境与人类的关系

环境是人类生存、生产和发展的基本条件,环境污染对人类构成严重威胁,环境污染包括化学物质的污染;大气的污染对人体的危害;电磁辐射对人体的危害;农药残留物带来的危害和意外灾害对人类的危害。

(二) 食品与人类关系

包括动物性食品(如肉、蛋、乳和鱼制品)的卫生问题和植物性食品(如果蔬)等制品的卫生问题。

(三) 动物与人类关系

人畜共患传染病(炭疽病、结核病、口蹄疫病、布鲁氏菌病、肝病、狂犬病、疯牛病、鼠疫病、流行性出血热等);畜禽传染性疾病(鸡瘟、猪瘟等)。

(四) 疾病与人类的关系

如疑难病症、肿瘤、文明病和艾滋病等。

(五) 用品与人类关系

家电、家具、衣服和化妆品等卫生问题。

(六) 社会与人类关系

各国文化、经济等交往中的卫生问题。

二、公共卫生服务与医疗服务的关系

公共卫生服务与普通意义上的医疗服务是有一定差别的。公共卫生服务是一种成本

低、效果好的服务,但又是一种社会效益回报周期相对较长的服务。在世界上,各国政府在公共卫生服务中起着举足轻重的作用,并且政府的干预作用在公共卫生工作中是不可替代的。许多国家对各级政府公共卫生中的责任都有明确的规定与限制,以便于更好地发挥各级政府的作用,并有利于监督与评估。

在中国,农村的部分行政决策者受经济利益驱动,更重视一些可以短期收益的项目,削弱了政府对于公共卫生的重视程度和行政干预力度。政府对于公共卫生事业并没有十分明确的分工和职责范围,尤其是对于农村公共卫生的政府职责更是含混不清。因此,当务之急是尽快明确各级政府的职责与任务,以利于各自履行其职责。

各级政府在公共卫生工作中应集中指导,分级管理。中央政府主要承担制定公共卫生任务和健康目标的职责;省级政府负责协调中央政府与地方政府关系,发现省内的主要卫生问题,为中央制定政策提供依据,同时指导地方政府的具体工作;地方政府负责具体实施公共卫生任务,提供卫生保健服务,满足区域内居民的卫生保健需要。

公共卫生资金也应实行分级筹措。公共卫生资金来源主要为三个方面,即中央、省和地方。其中中央政府承担对全国居民健康危害较大的公共卫生问题的防治经费,以及对一些特定卫生问题、特定地区和特定人群的公共卫生费用,省级政府依据经济发展水平的不同承担不同比例的公共卫生费用,地方政府则负担部分农村公共卫生人员的工资和维持经费等。

第三节 中国公共卫生事业的发展状况及其发展前景

疾病控制工作的目标和策略是根据客观实际需求来制定的,如何确定重点与优先的疾病和卫生问题,主要的标准如下:

1. 问题的危害性及其所波及人口范围(如疾病的发病率、死亡率等)。
2. 问题的严重性(如病死率、进展速度和对社会与经济的影响)。
3. 时间变动趋势,即预测今后发展趋势。
4. 可控程度,如干预方法的有效性和主观条件(如科技水平、人力、物力、财力)。
5. 领导与群众对该卫生问题的需求和关切程度。

一、中国公共卫生事业的发展状况

新中国成立初期,传染病、寄生虫病和地方病在全国各地肆虐流行,全国面临着多种急性传染病严重威胁的严峻局面,因此疾病控制工作以控制急性传染病为中心。1970年以后,甲、乙类传染病的总报告率开始平稳下降。1990年,传染病报告发病率下降了95%,传染病和结核病死亡人数只占死亡总人数的4.8%,在死因顺序中已从1952年的第2位降到第8位。

但是,随着传染病发病率、死亡率下降和老年人口增加,慢性非传染性疾病的危害相对突出,慢性阻塞性肺疾患、恶性肿瘤、脑血管疾病和心血管疾病发病率明显上升,到20世纪90年代,中国慢性病的患病率已达25%,占死亡总数的79%。

从20世纪80年代开始,笔者在继续做好传染病预防的同时,先后在全国开展了对肿

瘤、慢性支气管炎或肺气肿、心脏病、高血压、脑卒中和糖尿病等慢性病的流行病学调查与防治工作。

同时,由于经济发展,机动化程度提高,生活节奏加快,伤害对居民健康和安全的威胁逐渐显露,伤害和意外中毒死亡率在 20 世纪 50 年代居第 9 位,到 70 年代居第 7 位,1990 年仅次于肺部疾患、肿瘤和脑猝死,高于心脏病居第 4 位,占死亡总数由原来小于 8% 上升到大于 11%;伤害死亡的潜在寿命损失年数占总死亡人数的 24%。

为什么说伤害是一个公共卫生问题?一方面,由于伤害造成了大量的永久性残疾和早死,消耗巨大的医疗费用,而且削弱了国民生产力;另一方面,许多国家的实践证明,如果采用公共卫生学的分析方法和预防措施,伤害的发生及其所造成的损失可以明显减少。

从 20 世纪 80 年代开始,笔者已经按国际疾病分类法把伤害纳入疾病监测内容。伤害监测包括交通事故、意外中毒、坠落、医疗事故、失火、淹死、自杀和他杀 8 种。1992 年,中国卫生部妇幼司在联合国儿童基金会资助下,组织对 5 个妇幼卫生项目县的 222 万人口调查了 0~14 岁儿童意外伤害死亡情况。中华医学会的《中华创伤杂志》和《中华流行病学杂志》、中华预防医学会的《保健时报》和卫生部主办的《中国医学论坛报》等在 20 世纪 90 年代以来用许多篇幅报道了我国伤害研究工作。最近又在中国预防医学科学院成立了中毒控制中心。这些都说明,中国医务工作者已经注意到伤害问题,并开始着手抓伤害防治工作。中国卫生部在制定“十一五”规划和未来 15 年的疾病控制工作计划中已经把伤害的预防与控制作为一个重要的公共卫生问题来对待。

二、人类增进健康的主要方式

21 世纪人类增进健康的主要方式有以下几个方面。

(一) 提高免疫能力

科学研究证明,人的免疫能力从 30 岁开始衰退。机体免疫能力减弱的部分原因在于 T 细胞。但是,随着年龄的增长,T 细胞的数目逐渐减少,而且丧失免疫功能的 T 细胞百分比也增大了。研究认为,要增强人体免疫力就必须清除这些已衰老的 T 细胞。专家预测,在不久的将来即可研制出这样的物质。

(二) 开展激素疗法

激素与健康之间的联系非常密切。雌性激素补充疗法可显著地减慢骨质疏松速度;男性的睾丸激素能增加肌肉强度和防止贫血,还能医治男性更年期综合症。据报道,给激素水平低下的老年男性注射生长激素,可以使他们看上去年轻了 10 岁。这些异常惊人的成果目前还不能用于临床,因其一系列副作用还无法解决。但在不久的将来,神奇的激素一定能发挥更广泛的作用。

(三) 应用基因疗法

此疗法主要用于治疗基因缺陷病等。但是,目前中国还没有实际应用的先例,世界上仅对某些特定的遗传病取得了成功。要想将基因疗法应用于临床,还有待于将人类的基因组搞清楚,预计 21 世纪将取得突破性进展。到那时,威胁人类生命的多种疾病将得到彻底治疗。

(四) 建立新的生活方式

有人将新的生活方式归纳为:不吸烟、多锻炼和降血脂。

1. 生活方式

生活方式是指人类个体或群体在日常生活中的习惯性行为,包括饮食习惯、衣着习惯、运动习惯、作息习惯、交流习惯和嗜好等。每个人都有自己的生活方式,每一个地区、每一个社区也会有共同的生活方式。例如南方人喜欢吃大米,北方人喜欢吃面食;信仰伊斯兰教的民族特别注意洗手洗澡,不吸烟不喝酒,吃羊肉不吃猪肉;朝鲜族喜吃狗肉。

在一个群体里生活方式会互相影响,如在大学里不同的学生宿舍有不同的风气,在一个宿舍里只要有两个人吸烟,其他不吸烟的同学也会慢慢跟着吸起来。在大众媒体和传播技术高度发达的今天,生活方式还会通过大众媒体得以传播和互相影响。

历史上,中国人民的生活一直是比较贫困的,贫困使得绝大多数的中国人认为肉是好东西,油、糖、精白面也是好东西,多吃是“福”,大腹便便是“富态”,如此等等。在近20年生活发生巨变后,吃的油多了,吃的肉、糖、精细的食品也多了。吃得多了,运动反而少了,大多数的人并不知道在他们“享福”的过程中,“生活方式病”已经开始缠身了。这种事实说明人们的生活发生了很大变化,从贫困到温饱,乃至到了富裕,但是人们的思想仍然停留在过去的水平上,观念落后于时代,对来自日常生活中危害健康的因素认识不足,不懂得生活方式与疾病的关系,脑子里还没有“健康生活方式”的概念。

在城市,不健康的生活方式,如吸烟、超量饮酒、高糖高脂高胆固醇饮食、运动量少、食物过细、精神紧张和不健康夜生活等。在农村,农民的生活方式也发生了许多的改变。过去的某些不健康行为没有得到完全的纠正,又增加了新的不健康生活方式,如饮用不清洁的水、吃东西前不洗手、膳食不平衡、食物由多粗粮改为多细粮、吸烟和超量饮酒等等。肥胖、超体重已越来越成为城市里司空见惯的“风景线”,在城镇郊区也有不少;而肥胖、超体重是与动脉硬化、高血压、糖尿病有直接关系的健康问题。

同时,由于改革开放和对外交流的发展,出国的人多了,外国人进来的也多了,加上大众媒介的作用,西方文化、西方生活方式对中国人民的影响越来越大。高热量、高脂肪、低纤维的西式快餐,如麦当劳、肯德基已经占据城市快餐业的优势地位,吸引了许多的儿童和年轻人。高噪声的迪斯科舞厅也是年轻人喜欢去的场所。含糖饮料、有神经兴奋作用的饮料、可口可乐和咖啡等也正在改变中国人的饮品习惯。另外,还有正在影响我们的观念和生活方式的广告、录像片、电影和其他有关信息。鉴于上述原因,中国居民在接受西方好东西的同时,不好的、不健康的東西也在影响每一个人。某些传播学家把生活方式病称为除通过微生物和虫媒传播的疾病之外的第三种可传播疾病,传播渠道是媒体。

2. 生活方式病

人们的生活方式与其健康有着极为密切的关系。健康的生活方式可以使人获得健康,免患许多疾病,而不健康的生活方式则会给人带来疾病。与生活方式有明确因果关系的疾病可称为“生活方式病”,其中以慢性非传染性疾病为主。不健康的生活方式直接或间接地与多种慢性非传染性疾病有关,如高血压、冠心病、肥胖、糖尿病和恶性肿瘤等。同时,不健康生活方式也直接与性病、艾滋病、甲型肝炎等传染病有关。现代人类所患疾病中有45%与生活方式有关,而死亡的因素中有60%与生活方式有关。在美国,不健康生活方式占总死因中的48.9%,在中国占37.3%。

随着中国改革开放政策的实施和国民经济的发展,近20年中国人民的生活水平明显

提高。经济的发展,生活水平的提高,有利于健康保健工作的开展。但是,另一方面,由于人民群众生活方式的急剧改变,不健康生活方式所带来的健康问题也日益严重。近20年来,高血压、冠心病的发病率居高不下,而恶性肿瘤和糖尿病发病率在明显上升,而且它们是死亡原因中的主要杀手。美国的糖尿病人有1 000万,每年又有60万新病例发现。1997年,中国报道每年新增50万糖尿病人,1998年这个数字又增至75万,充分说明中国人民的健康正面临生活方式的威胁。

从20世纪60年代开始,社会医学家针对生活方式问题开展综合性的社会医学研究,客观地揭示出生活在不同条件下、不同年龄、性别、职业、社会成分的全体居民及其人群健康的社会制约关系,发现生活方式和生活条件在许多方面对个体和社会健康起着决定和中介作用。

根据世界上流行病学、社会医学和临床社会调查证明,制约人类健康的主要因素是:①生活条件和生活方式50%~55%;②环境状况20%~25%;③遗传因素15%~20%;④医疗保健机构的工作10%~15%。目前,人们将不健康的生活方式和环境因素所致的严重威胁人类健康和生命的疾病统称为“生活方式病”,其中包括心脑血管病、癌症、肺部疾病、糖尿病和骨质疏松症。

心脑血管病造成死亡人数比任何其他疾病都要多,每年有1 500多万例死亡,占全球总死亡例数的30%,还有成百万的人因此类疾病丧失生活能力。心脑血管病被视为生活方式病,是因为高血压、吸烟、肥胖、不健康的饮食(尤其是过量摄入饱和脂肪)、缺乏体力活动、糖尿病和大量饮酒可使患病风险加大。此类疾病较多累及工业化国家,死亡数几乎占发达国家死亡总人数的一半。发展中国家的现代化、生活条件的改善、接受更多工业化国家的生活方式,使得此类疾病作为重大公共卫生问题正在迅速出现,现已占死亡人数的25%左右。研究发现地中海沿岸的人多吃蔬菜水果和橄榄油,而北欧人喜欢吃肉和奶酪,前者心脑血管病的发病率明显比后者低,可见生活方式对心脑血管病发生的影响很大。

目前,已知有25种危险因素可以诱发癌症,其中少数危险因素涉及病毒和细菌,大多数危险因素与生活方式有关,如吸烟、酗酒、肥胖、缺少锻炼以及不平衡的饮食(如摄入过多的饱和脂肪或叶酸、维生素E摄入不足等)。大量的证据表明吸烟、酗酒是食管癌的重要危险因素,热烫食品、盐渍和油炸食品的摄入使危险度升高,而增加新鲜水果、蔬菜、蛋白质的摄入量使危险度降低。引起胃癌的主要危险因素是新鲜水果与蔬菜的摄入量不足、过多摄入食盐和幽门螺杆菌的感染等。

糖尿病也是不健康生活方式病的一个主要代表,目前患者估计为1.35亿,到2025年这个数字预计增至3亿,发达国家病例增长率超过40%,发展中国家病例增长率将达170%左右。5年前,中国糖尿病发病率为0.9%,目前已达到2.5%。北京和上海等大城市高达4%。中国现有4 000万糖尿病人,而且病人数量还在以每年75万的速度上升。糖尿病中Ⅱ型糖尿病与人们放纵吃喝、以车代步和滥用药物等不良生活习惯密切相关。这是中国正步入小康生活的人们必须面对的新问题。美国有1 600万人患糖尿病,其中200万~800万人不知病情。在1997年,芬兰赫尔辛基一次国际会议上,专家们担心如今糖尿病不仅威胁老年人,而且患者的年轻化也越来越明显。糖尿病的并发症如心脏病、肾衰竭,每年都要夺去大约28万人的生命。因此,糖尿病是慢性病中最令人畏惧的挑战。