

全国高等学校教材 供临床医学等专业用

卫生学概论

主 编 段广才 副主编 凌文华 杜玉开

 人民卫生出版社

- 全国高等学校教材
- 供临床医学等专业用

卫生学概论

主 编 段广才

副主编 凌文华 杜玉开

图书在版编目(CIP)数据

卫生学概论/段广才主编. —北京:人民卫生出版社,
2012.5

ISBN 978-7-117-15687-5

I. ①卫… II. ①段… III. ①卫生学-医学院校-
教材 IV. ①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 049651 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

卫生学概论

主 编: 段广才

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京中新伟业印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 25

字 数: 618 千字

版 次: 2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15687-5/R · 15688

定 价: 42.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前 言

医学是研究人类疾病和健康的学问,其目的是防治疾病、促进健康。不管是临床医学、基础医学还是预防医学,其研究的客体都是人。然而,从生物人到社会人,人类不仅具有鲜明的个体特征,还具有明显的群体特征。对于临床工作者来说,不了解病人个体,要解决病人的临床问题是难以想象的;但是,如果仅仅考察病人个体,而不了解病人群体和与此有关的健康群体,就是“只见树木,不见森林”,难以对病人有深刻的认识,也难以解决好病人的个体问题。再者,人类生活在自然和社会环境中,同样,不了解自然和社会环境对人体的作用,也难以得出正确的临床诊断和治疗。因此,临床工作者不仅要掌握基础医学和临床医学,同样需要预防医学(群体医学)的理论、知识和技能。正是基于上述原因,我们编撰了本套非预防医学专业学生使用的预防医学教材,即《流行病学与医学统计学》和《卫生学概论》。

本套教材编写的依据:一是学科性质和特点;二是临床医疗卫生实践的需要。按照目前的学科目录,预防医学的主干学科为:流行病与卫生统计学,劳动卫生与环境卫生学,营养与食品卫生学,儿少卫生与妇幼保健学,卫生毒理学等。根据临床工作者的实际需求,结合预防医学各学科的性质和特点,本套教材以群体医学的方法学为基础,将流行病学和医学统计学相结合作为一门课程,即《流行病学与医学统计学》;将劳动卫生、环境卫生、营养与食品卫生以及儿少卫生、老年卫生与保健、妇幼卫生与保健等预防医学其他主干学科的内容编写为另一门课程,即《卫生学概论》。与非预防医学专业本科生的传统教材相比,本教材将原编入《卫生学》的“卫生统计学”内容与原来单独开设的课程“流行病学”合并为《流行病学和医学统计学》。此处将卫生统计学改为医学统计学更符合临床医学专业等学生的需要,同时,结合时代要求对其内容也进行了较大幅度的调整。而《卫生学概论》中,不仅包括了劳动卫生、环境卫生、营养与食品卫生内容,根据临床实践的需要,也增加了特殊人群的卫生保健,如儿童少年卫生与保健、妇幼卫生与保健、老年卫生与保健,以及社区卫生、卫生法规与卫生监督、医院卫生学评价等内容。

本书在重点突出流行病学、医学统计学、卫生学等基本原理和方法的同时,也侧重介绍临床工作者在医疗卫生实践中所需要的理论、知识和技能。本书主要供临床医学类专业本科学生使用,对广大医务工作者、教师和科研人员也有一定的参考价值。但限于编者水平,书中可能会有许多不妥之处,甚至错误,诚望广大读者提出宝贵意见。

本书在编写过程中,得到了许多同行和高校老师们的大力支持;同时,书中还引用了一些教材、著作、论文等文献中的理论、方法和数据;郑州大学、广西医科大学、桂林医学院在本教材的编写过程中给予了无私支持,编委会秘书对稿件处理做了大量工作。在此,对关心、支持和帮助本教材编辑出版的人们以及为本教材的编写作出贡献的各位作者表示诚挚的感谢。

主编 段广才

2012年3月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 卫生学基本知识	1
第二节 卫生学的主要研究内容	3
第三节 卫生学常用研究方法	5
第四节 卫生学的发展史	6
第五节 卫生工作策略	8
第六节 卫生学与临床医生的关系	9

第一篇 健康影响因素与卫生保健策略措施

第二章 健康影响因素与健康评价	13
第一节 医学模式与健康观	13
第二节 健康的影响因素	15
第三节 健康状况评价指标	21
第四节 健康风险评估	23
第五节 我国人群的主要健康威胁	27
第三章 生活环境与健康	33
第一节 概述	33
第二节 空气	41
第三节 水	50
第四节 土壤	64
第五节 住宅与公共场所卫生	73
第六节 家用化学品卫生	82
第七节 展望	85
第四章 职业环境与健康	86
第一节 职业性有害因素与职业性损害	86
第二节 职业中毒	91
第三节 生产性粉尘与职业性肺部疾病	100
第四节 物理因素及其危害	108

第五节 职业性肿瘤·····	120
第六节 展望·····	126
第五章 食物与健康·····	129
第一节 人体需要的主要营养素·····	129
第二节 不同人群的营养与膳食·····	133
第三节 主要食物的营养价值·····	135
第四节 膳食结构和膳食指南·····	139
第五节 营养与疾病·····	143
第六节 临床营养·····	147
第七节 食物中毒及其预防·····	154
第八节 食品安全·····	165
第六章 社会、心理、行为因素与健康·····	177
第一节 社会环境与健康·····	177
第二节 心理与健康·····	184
第三节 行为与健康·····	189
第四节 展望·····	192
第七章 预防保健策略与卫生服务体系·····	193
第一节 全球卫生保健策略·····	193
第二节 中国卫生保健策略·····	199
第三节 中国卫生服务体系与有关政策·····	201
第八章 卫生法规与卫生监督·····	204
第一节 卫生法规概述·····	204
第二节 卫生监督·····	206
第三节 医政监督管理法规·····	209
第四节 与医疗有关的其他法律法规·····	215
第五节 展望·····	219
第九章 社区卫生·····	220
第一节 概述·····	220
第二节 社区卫生服务与管理·····	224
第三节 以社区为范围的卫生服务·····	231
第四节 社区健康促进和健康教育·····	235

第二篇 特定人群的卫生保健

第十章 儿童少年卫生与保健·····	249
---------------------------	------------

第一节 概述	249
第二节 儿童少年生长发育	251
第三节 儿童少年生长发育的影响因素	253
第四节 儿童少年常见病预防	255
第五节 儿童少年学习卫生和环境卫生	264
第六节 展望	272
第十一章 妇幼卫生与保健	274
第一节 概述	274
第二节 妇女保健	276
第三节 幼儿保健	292
第四节 妇幼卫生法制建设	296
第十二章 老年卫生与保健	298
第一节 概述	298
第二节 老年人的特点	299
第三节 老年人的心理卫生与保健	301
第四节 老年人的营养与保健	302
第五节 老年人健康相关生活质量的评价	305
第六节 老年常见病及其防治	307
第七节 老年康复和老年护理	312
第八节 展望	313
 第三篇 社会卫生实践	
第十三章 生活环境调查	317
第一节 生活环境调查的基本内容及方法	317
第二节 生活环境调查步骤及评价	327
第三节 地方性氟中毒流行病学调查	330
第十四章 职业环境调查与危害评价	335
第一节 劳动卫生调查	335
第二节 职业中毒案例分析	338
第三节 尘肺 X 线片读片诊断	343
第十五章 营养调查与食物中毒案例分析	348
第一节 营养调查与评价	348
第二节 食物中毒案例分析	353
第三节 糖尿病患者食谱编制	356

第十六章 社区卫生实践	363
第一节 社区卫生诊断.....	363
第二节 社区卫生服务的监督指导和评价.....	371
第三节 社区预防保健.....	373
第十七章 医院卫生学评价	376
第一节 医院感染调查.....	376
第二节 医院消毒效果与污水处理评价.....	380
第三节 医疗质量评价.....	385
第四节 医院建筑与装修卫生评价.....	388
第五节 卫生法规执行情况考核.....	389

自远古以来,防治疾病、促进健康、保障繁衍、生活丰裕一直是人类永恒的发展主题,也是科技进步和社会发展的不竭动力;到了物质比较丰富、科技比较发达的现代社会,人们对幸福生活的追求,更体现在机体、精神和物质的三维要求上。卫生学的研究和实践为人们寻求机体和精神健康提供了必要的科学依据和手段。换句话说,没有卫生学的研究和实践,人类就不能很好地保障身心健康。

卫生学是人们在长期的生产、生活实践中总结出来的科学经验,也是人们从大量的科学研究中创造的技术和方法,这些科学知识和技术方法又指导人们防治疾病和促进健康。可以说,人们在生产和生活的方方面面都涉及卫生学的内容,本章的主要任务是对卫生学的基本概念、主要研究内容、主要的技术方法及其发展进程作一导言性的叙述,目的是让读者比较全面、完整、系统地了解卫生学的基本内容,为本教材其他章节的学习奠定基础。

第一节 卫生学基本知识

卫生学的基本知识主要有:什么是卫生?什么是卫生学?卫生学与防治疾病和促进健康的关系如何?这些知识是我们认识卫生学的基础。

一、卫生的基本内涵

卫生是指个人和集体的生活卫生和生产卫生的总称。卫生有三个基本含义:①清洁,泛指环境或物体是否干净;②符合预防疾病和有益健康的状况,如合理饮食、适量运动、不吸烟等;③卫生措施:即为了预防疾病、增进人体健康,改善和创造合乎生理和心理需求的生产环境、生活条件,所采取的个人和社会的卫生措施。总的来说,卫生就是采取卫生措施,创造预防疾病、增进健康的生活和生产环境及条件。

卫生一词古则有之。我国医学史研究认为:“卫生”是医学名词,古代意为“养生”;这个词最早出现于《庄子·庚桑楚》:“南荣曰:殊愿闻卫生之经而已矣。”此后,随着社会的发展,卫生一词不但具有养生的含义,也具有防病意义;不仅是个人养生,也包含大众健康。

卫生在英文中有三个词:①health,意为健康、健旺发达,也用于医疗卫生机构,如卫生部(Ministry of Health)、世界卫生组织(World Health Organization)等;②hygiene,意为卫生、卫生学、保健学等;有人认为这一词汇来自希腊神话中的“健康女神”(Hygeia)。③sani-

tation,意为卫生、卫生设施/设备、作卫生处理等。上述三个词汇虽然都具有卫生的含义,但是也有一些区别;如,health强调人体的健康状况,hygiene侧重保健,sanitation表示卫生设施与处理。

由此可见,古今中外“卫生”的基本含义都是维护和增进人的健康;通俗地说,卫生就是护卫人的生命。

卫生又可分为公共卫生和个体卫生。公共卫生,也称大众卫生,是指整个人群的卫生,这个人群可以是一个家庭、一个社区、一个城市、一个国家乃至全世界。个体卫生就是每个人的卫生,包括个人所处的学习、生活、生产环境及社会环境,个人的行为等的卫生。由此可见,个体卫生和公共卫生是互相联系、互相促进的。

二、卫生学的定义

随着时代的发展和进步,科学技术日新月异,一方面,人类对环境的改造能力越来越强,为保障和促进健康提供了很好的条件;另一方面,人类对环境的破坏能力也在增强,环境污染日益严峻,在生产、生活中不利于健康的因素越来越多。同时,人们对健康的要求却越来越高,不仅要求不发病、少发病,而且希望更健康、更长寿。所以“卫生”的内涵更加广泛,“卫生”的任务更加繁重而艰巨。卫生学作为研究“卫生”的学问,其定义也随着时代的变化而进行着不断地改变。

根据时代要求和卫生学发展的自身特征,我们给卫生学作如下定义:

卫生学(hygiene)是研究外界环境与人群健康的关系、制定改造环境的策略和措施,以预防疾病和促进健康的科学。

由上述定义可以看出卫生学的基本属性:

1. 卫生学的研究对象是外界环境与人群。
2. 卫生学的研究内容:①环境因素与人群健康的关系;②以预防疾病和促进健康为目的,制定改造和控制环境因素的策略和措施。
3. 卫生学既具有科学技术研究的性质,也具有卫生防病实践的性质。
4. 卫生学的学科归属是人群医学(或称群体医学),即公共卫生与预防医学。也有人将公共卫生与预防医学统称为公共卫生学或预防医学。虽然不同的名词在概念上有些差异,但其基本内涵、任务、策略措施和目标都是一致的。

三、卫生学的学科定位

医学发展到今天,形成了三大学科群,即:基础医学学科群、临床医学学科群、公共卫生与预防医学学科群。如果仅就研究对象而言,可以认为,临床医学是个体医学,即以病人个体为对象,研究疾病的诊断和治疗的学问;基础医学是亚个体医学,即以机体的系统、组织、细胞乃至生物大分子为研究对象,研究机体的生理与病理现象及其转变机制的学问;公共卫生与预防医学是群体医学,即以人群和环境为对象,主要研究疾病在人群中的分布、环境与人群健康的关系,制定有效策略和措施来预防疾病、促进健康的学问。但这些区分是相对的,因为医学的产生是从临床医学开始的,逐步产生和发展了基础医学、公共卫生和预防医学,所以三大学科群是一个有机的整体;同时,在医疗卫生实践中,三大学科群互相联系,互相支撑;所以,一个合格的医学生必须学习和掌握这三大学科群的基本理论、基本知识和基本技能,只是不同专业的学生有所侧重而已。

按照当前的学科分类,公共卫生与预防医学属于一级学科,其包含如下二级学科:流行病与卫生统计学、劳动卫生与环境卫生学、营养与食品卫生学、儿童少年卫生与妇幼保健学、卫生毒理学、军事预防学等。本教材作为“卫生学概论”主要包含了劳动卫生与环境卫生学、营养与食品卫生学,儿少卫生与妇幼保健学,以及老年卫生、社区卫生等卫生学的主要内容。

第二节 卫生学的主要研究内容

卫生学是研究维护和促进人们健康的学问,其包含的内容非常广泛。因为人既是自然的,也是社会的,所以卫生学中的环境既包括自然环境,也包括社会环境。但是,在各种自然和社会环境因素中,有些是可以控制的,有些是不可以控制的;有些容易控制,有些不容易控制;有些与健康的关系非常紧密,有些与健康的关系不是那么紧密。因此,卫生学主要研究那些与健康有密切关系、可以控制、容易控制的因素,并制定有效的措施来预防疾病、促进健康。卫生学研究的内容主要有以下几个方面:

一、生活环境与健康

在人类的生活环境中,空气、水和土壤是最基本的要素;这里的空气、水和土壤分别指大气圈、水圈和土壤圈。一方面,人的生存离不开空气、水和土壤,也就是说空气、水和土壤给人们提供生命与健康必需的物质;另一方面,空气、水和土壤中的某些物质也可以导致人的疾病或健康的损害;这些物质可以是化学的、物理的或生物的,如空气中的紫外线、水中的病原生物、土壤中的重金属等。

环境卫生学的任务就是要揭示生活环境中各种因素与人群健康的关系,进而制定有效的措施来控制或消除对健康不利的因素,提高或增加对健康有益的因素,以减少疾病的发生、增进人群的健康,如饮水消毒、水体保护、垃圾处理、防止大气污染、防止重金属排放、保护自然生态和改善居住条件等。

二、职业环境与健康

职业环境也称劳动环境或生产环境,也包括劳动过程。在职业环境中有许多因素对工作者的健康产生重要的影响,如生产环境中的有害因素:高温、噪声、生产性毒物、生产性粉尘、病原生物,以及建筑不合理、设施不全等。劳动过程中的有害因素:职业性紧张、劳动组织不合理等。这些因素可以造成职业性损害、职业有关疾病甚或职业病。劳动卫生学就是研究职业环境因素与健康的关系,降低职业危害、减少职业病的发生和增进劳动者健康的一个卫生学分支。

三、食物与健康

食物是人们赖以生存的基本条件,人需要不断从食物中获得营养以保持人体与外界环境的能量和物质代谢的平衡,从而维持人体的健康。从食物中获得的某些营养素过低或过高都可能引起人体能量或物质代谢的不平衡,而发生营养性疾病;另一方面,食物中对健康有害的成分,如病原体、生物毒素、变质食品、毒物污染等,同样可以发生食源性疾病。因此,研究饮食与健康的关系,就是卫生学的另一个分支——营养与食品卫生学所要研究和解决的问题。

四、社会、心理、行为与健康

现代社会,人们对社会、心理、行为对健康的影响越来越重视,生物-心理-社会医学模式也随之诞生,心理卫生学、社会医学、行为医学等新的学科分支应运而生。也有学者认为,随着社会的发展和进步,传统的生活环境因素、职业环境因素和食物因素引起的疾病和健康问题将会大幅度地降低或在人类疾病的构成上发生较大改变,而由社会、心理和行为因素引起的疾病或健康问题将会显得越来越重要,如吸烟、酗酒、不洁性生活、缺乏体育活动等与许多疾病有关。因此,加强社会、心理、行为因素与健康关系的研究也逐渐成为卫生学的重要内容之一。

五、卫生标准、法规与政策

一旦确立了某种环境因素,包括生活环境因素、职业环境因素、食物因素以及社会因素、行为因素等与人类健康或疾病的关系,卫生学的下一个重要任务就是消除或控制这种因素对健康的危害。研究并制定卫生标准、有关法律法规和卫生政策是预防疾病、促进健康的有效手段。我国为保障和促进大众的健康,制定了一系列的法律法规,如《食品安全法》、《职业病防治法》、《传染病防治法》、《环境保护法》等,《公共场所卫生管理条例》、《学校卫生工作条例》、《化妆品卫生监督条例》、《放射工作卫生防护管理办法》、《放射工作人员职业健康管理辦法》、《职业病诊断与鉴定管理办法》、《国家职业标准管理办法》、《餐饮业食品卫生管理办法》、《粮食卫生管理办法》、《酒类卫生管理办法》、《水产品卫生管理办法》、《卫生行政许可管理办法》等,环境卫生标准、职业卫生标准、食品卫生标准、学校卫生标准等。这些法律、法规及卫生标准等都是以卫生学和相关学科的研究结果为科学依据而制定的。

所以,为制定卫生标准和卫生法律法规提供科学依据是卫生学实现预防疾病、促进健康目标的重要研究内容。

六、健康教育策略与措施

健康教育是通过各种信息交流和沟通方式,使教育对象知晓有关预防疾病、促进健康的知识和技能,并在具体的生产和生活活动中付诸于实践。国内外的实践经验表明,健康教育是预防疾病、促进健康最经济、最有效、最容易普及的手段之一。健康教育如同环境改造、食品卫生监督与管理、职业卫生监督与管理以及卫生法规一样,在疾病的三级预防策略中占据重要的地位和作用。通过健康教育,人们可以主动地改造环境,比如消灭蚊蝇、注意环境卫生等;通过健康教育,人们可以主动地改变不利于健康的行为方式而建立有益于健康的行为方式,如戒烟、不酗酒、不喝生水、加强体育锻炼等;通过健康教育,人们可以主动地避免或减少疾病危险因素暴露,比如粉尘作业戴口罩、不吃变质的食物等。

健康教育是普及卫生知识的主要方式,是全民动员落实卫生措施的有效途径,是达到全民健康的重要手段。因此,做好健康教育不仅是预防医学工作者的责任,也是临床医学等医学工作者义不容辞的责任和义务。

七、特定人群的卫生与保健

全民健康是我们的最终目标,但是在实现这一目标的过程中,有几类人群的卫生问题更加突出,如儿童少年正处在生长发育期,在这一时期,生理、心理上变化很大,不仅容易罹患

各种疾病,而且心理和行为等方面的卫生问题也很多;因此儿童少年卫生一直是世界卫生组织和各国政府关注,并致力于改善儿童少年健康状况的重要工作内容。此外,还有妇女卫生与保健、老年卫生与保健、各类职业人群的卫生和保健,这些都是卫生学的重要任务。

第三节 卫生学常用研究方法

卫生学在研究和实践中应用的方法很多,不仅有医学的研究方法,也有其他学科的研究方法,不仅有自然科学的研究方法,也有社会科学的研究方法。

一、人群调查研究方法

人群调查研究方法是卫生学研究最基本、最常用的研究方法。主要由流行病学调查研究方法和统计学分析方法组成。

(一) 流行病学方法

流行病学由两部分组成,一是流行病学原理和方法,二是疾病预防控制应用。其中流行病学原理和方法不仅是公共卫生与预防医学的基础,也是整个医学学科的基础。因为,任何疾病都不可能只发生在一两个人身上,而是许多人发生同样的疾病;疾病的发生或者说在人群中的分布具有如下特征:①人群分布:具有不同特征的人群疾病分布是不相同的,如有的病儿童多发、有的病老年多发,有的病男性多发、有的病妇女多发,这些依人群特征不同而发病频率也不相同的现象,被称为疾病的人群分布;②时间分布:有些疾病在一年的不同月份或不同季节发病频率是不相同的,如细菌性痢疾常发于夏秋季节、流行性脑脊髓膜炎常发于冬春季节等,有些疾病在不同年份发病频率也不相同,疾病在不同时间发病频率不相同的现象被称为疾病的时间分布;③地区分布:不同的疾病在不同的地区表现出不同的发病率、死亡率等疾病指标,如糖尿病、高血压在欧美国家高发,感染性腹泻、寄生虫病、虫媒疾病在热带地区高发,食管癌在我国林州高发,鼻咽癌在广西高发等;疾病在不同地区发病频率不同的现象被称为疾病的地区分布。要搞清楚疾病的分布情况及其规律,需要使用流行病学的调查研究方法。同样,在卫生学研究中,要搞清楚什么因素与疾病的发生有关,什么因素有益于健康,也需要流行病学的调查研究方法。所以,流行病学是公共卫生与预防医学各学科的基础,在临床医学等医学其他学科的研究中,流行病学的理论和方法已被广泛应用。

(二) 统计学方法

统计学是运用概率论和数理统计的基本原理研究数据收集、整理和分析的方法学。在医学研究中,尤其在流行病学、卫生学等群体医学研究中,课题的设计及调查研究资料的分析都需要统计学方法来解决。如我国国民的身高平均值如何确定,高血压的标准如何确定,人体的各种生理指标和病理指标如何确定,这些都需要运用统计学方法;再比如,某项治疗方法是否有效、某项人群研究所得出的结果有没有意义,也需要运用统计学方法进行判断。

流行病学与医学统计学的内容作为本教材的配套教材独立编写讲授。

二、环境调查与实验方法

卫生学经常进行环境调查,以研究环境中各种物理、化学、生物等因素的性质、数量和变化规律,并结合流行病学调查研究阐明这些因素对人类健康和疾病的影响。环境调查常借助于物理学、化学、生物学以及其他有关学科的检测技术,对环境做出全面、科学、准确的

评价。

在实验条件下,模拟环境中各种因素对人体的急性和慢性影响,从而评价环境中物质的安全性,也是卫生学常用的方法之一。目前以动物为对象,研究环境中诸因素对生物体的慢性影响和作用机制也逐渐成为卫生学的一个重要分支,即卫生毒理学。

三、社会学研究方法

作为群体医学的分支,卫生学研究和实践中常常采用社会学的研究方法,比如社会学访谈、社会参与式调查、典型调查等。社会学研究方法对于快速了解某地、某人群的卫生问题,以及提供病因或环境影响因素的线索具有重要意义。学习和掌握社会学研究方法对于处理公共卫生问题是非常有益的。

四、环境控制与改造方法

在防治疾病、促进健康的卫生措施中,很多是采用环境控制和改造的方法,比如在改善劳动环境、防止职业病发生的措施中,就采用制定工程卫生标准,在工程设计和建设中注重建筑的采光、通风等;再比如水源的保护与治理,蚊蝇滋生地的改造等。这些方法不仅是卫生学研究的内容,也为卫生实践所应用,并不断改进和完善。

五、行为干预方法

行为因素是众多疾病发生和流行的重要因素,如与饮食行为有关的高血压、冠心病、恶性肿瘤、糖尿病等,与性行为有关的性传播疾病,与吸烟饮酒有关的恶性肿瘤等疾病更多。行为干预的方法很多,如进行健康教育、制定规章制度和法律法规、采取环境限制措施等。当然,对于不同的行为也应采取不同的干预措施。

第四节 卫生学的发展史

一、卫生学简史

(一) 古代萌芽时期

我国古代的医学书籍中有许多养生、防病等方面的内容,如在《黄帝内经·素问》中就有“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”的精辟论述,说明我国几千年来对疾病预防的认识和重视。据记载,在我国周代时期就有一部专门讲述卫生知识的书籍《卫生经》,虽然这部书现已失传,但其卫生学知识已散在于我国以后的许多古典书籍中;《诸病源候论》对内外环境致病因素及其危害作了极其精辟和系统地分析;散在于其他古典书籍中关于城乡住宅卫生、饮水消毒及水源防护、传染病检疫、食品卫生、粪便垃圾处理等的卫生学知识和技术也很丰富。

在西方国家,希腊医生希波克拉底(Hippocrates,公元前460—公元前375年)在其著作《空气、水和地点》中写道:“无论何人欲想正确研究医学,首先应当考虑气候在疾病发生中的作用,风、热和冷这些在所有国家都有的环境,在局部地区有可能大不相同”,说明此时人们对环境与疾病的关系已经有了一定的认识。但由于社会政治和经济发展的限制,这些卫生学知识和技术多是以个体为对象或以小群落为对象而开展实施的。

在这一相当长的历史时期内,上述与卫生学相关的知识、技术以及其应用性实践,由于还没有形成以社会群体为对象,以预防疾病、促进健康为目标,基于大量科学知识和技术的卫生学学科体系,因此它们只能说是卫生学产生的萌芽和发展基础。

(二) 近代成型时期

随着人类社会生产和科学技术的发展,人们对影响健康的因素的认识也逐步深入,尤其是18世纪以后,一些国家的产业革命带来了城市的大发展和社会化大生产的形成,不仅给工人阶级和劳动人民带来了恶劣的劳动和生活环境,如车间里毒气弥漫、矿山矿井粉尘飞扬等,同时居住拥挤、饮食状况恶劣等,导致传染病流行、职业危害日益严重,即便是资本家或上层社会阶级的健康和生命也受到威胁,正如恩格斯在《英国工人阶级状况》的序言中指出:“霍乱、伤寒、天花以及其他流行病的一再发生,使英国资产者懂得了,如果想使自己以及自己的家人不至于成为这些疾病的牺牲者,就必须立即着手改善自己城市的卫生状况。”虽然资产阶级不可能真正为广大劳动人民的疾病预防控制服务,但为了自己的生存和健康,为了保障自己的劳动生产效率,他们也不得不采取一系列的卫生措施。

这一时期人们对公共卫生和疾病预防的认识有了很大的提高,卫生措施在生产和生活中得到较广泛的应用,如饮水卫生、环境消毒、职业防护等,卫生学的学科体系逐步形成。

(三) 现代发展时期

我国公共卫生事业和卫生学的大发展主要是从新中国成立之后开始的。早在1933年,毛泽东在《长岗乡调查》中就指出:“疾病是苏区一大仇敌,因为它减弱我们的革命力量。如长岗乡一样,发动群众的卫生运动,减少疾病以至消灭疾病,是每个乡苏维埃的责任。”新民主主义革命时期,毛泽东在《论联合政府》中又指出:“应当积极地预防和医治人民的疾病,推广人民的医药卫生事业。”新中国成立后,毛泽东于1952年发出“动员起来,讲究卫生,减少疾病,提高健康水平”的号召,同时国家制定了“面向工农兵,预防为主,团结中西医”和“卫生工作与群众运动相结合”的卫生工作四大方针。卫生工作四大方针是指导我国医药卫生事业发展的根本方针,“预防为主”是卫生工作方针的重要组成部分,在这一方针指引下,全国相继建立了各级卫生防疫站,成立了中央和地方预防医学研究机构,医学院校在医学生中开设《卫生学》课程,部分院校增设本科卫生专业。在党和政府的领导下,我国的医务工作者和广大人民群众立即行动起来,一场全国性爱国卫生运动蓬勃开展,很快扑灭了鼠疫、霍乱、天花等烈性传染病的流行,一些对人民群众健康和生命危害严重的传染病、寄生虫病、食物中毒、职业病、地方病等疾病的发病率也大幅下降。此后,国家又制定了《工业企业设计卫生标准》、《生活饮用水卫生规程》、《工业“三废”排放试行标准》等一系列指导、规范生产、生活卫生条件的标准和政策规定。

新中国成立六十多年来,我国的预防医学教育和公共卫生事业都取得了巨大成就。

二、卫生学的未来

卫生的初始含义是对生命要“养之、护之、卫之”,主要体现在个体的摄生之道;而现代卫生学是具有一整套理论、方法和应用领域的学科体系,主要体现在防病与保健并举,个体健康与大众健康相结合,机体与环境的协调和平衡。纵观卫生学的产生和发展,不仅可以体现出科学技术的发展,也可以看出人类的进步和社会的发展。很多学者认为,21世纪是生命科学的世纪。在生命科学领域,没有什么比人类的生命和健康更为重要。因此,在未来的几十年内,医学,尤其是以人群防病和保健为主要任务的卫生学,将会在既往学科发展的基础

上,充分应用相关学科发展的成果,不断丰富自身的学科体系,不断提高本学科的科学研究水平,努力增强社会实践能力,为人类的健康作出更大的贡献。卫生学不仅服务于公共卫生与预防医学,也服务于临床医学;未来的疾病预防控制和健康促进事业,不再仅仅是公共卫生和预防医学工作者的事业,也不仅仅是包括临床医学工作者在内的医学工作者的事业,而是全社会、全民、全球共同为之努力的事业,个体卫生-群体卫生-全民卫生-全球卫生一体化的时代在不久的将来一定会实现。

第五节 卫生工作策略

一、疾病的三级预防策略

疾病的三级预防是公共卫生与预防医学的基本策略之一。三级预防策略的思想是以疾病自然史为依据,将疾病的预防分为三个阶段:

第一级预防,也称病因预防,即消除或减低发病影响因素,最大限度地降低发病的频率;比如在慢性非传染性疾病的预防中,减少环境污染、改变人们的不良生活方式、合理膳食等;在传染病的预防中采取的免疫接种、环境(或疫源地)消毒等;在职业病预防中,采取的通风降尘(或毒物)、工艺改造降低污染等。

第二级预防,也称临床前预防,即三早(传染病也称五早)预防。对慢性非传染性疾病来说,主要是对已经发生的疾病进行早发现、早诊断、早治疗,目的是尽早治愈或防止、延缓疾病的进展。对于传染性疾病,主要是早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗;目的是尽早控制或消除传染源、切断传播途径、保护易感染群,以防止传染病的扩散或蔓延,最后达到控制和消除疫情。

第三级预防,也称临床预防或伤残预防,即对病人采取有效的治疗防止病情恶化或并发症、继发性发生,采取措施促进早日康复、减少或避免伤残及死亡。

鉴于卫生就是创造符合预防疾病和有益健康的状况,所以疾病的第一级预防主要是通过卫生措施来实现的。在第二级和第三级预防中,需要卫生措施和临床措施的结合,才能真正完成疾病的二级和三级预防任务。因此,卫生措施在整个疾病三级预防中发挥着最基础、最核心和最积极的作用。

二、基本卫生保健与公平享有策略

近几十年来,全球一项重要的公共卫生策略是公平享有基本卫生保健。1977年第30届世界卫生大会首次提出世界卫生组织(World Health Organization, WHO)和各国政府的主要卫生目标是:到2000年使全世界的公民都具有过上富裕的社会生活与经济生活所需要的健康水平,即“2000年人人享有卫生保健”。第二年,WHO又提出在全球范围推行初级卫生保健,作为实现上述目标的关键措施。20世纪90年代,联合国开发计划署提出了以健康为主要内容的“人类发展指数”,并发表了《人类发展报告》。在第51届世界卫生大会上,WHO明确了21世纪前20年人人享有卫生保健的总目标,即全体人民增加期望寿命,提高生活质量,在国家间和国家内部促进卫生公平,使全体获得可持续性的、经济便捷的卫生服务。2000年在联合国召开的千年峰会上,189个国家联合签署了《联合国千年宣言》,提出八项千年发展目标,其中有三项是人群健康指标,还有三项与公共卫生密切相关。