

YUFANG YIXUE

YUFANG YIXUE

预防医学

邵靖方 严启之 主编

上海医科大学出版社

预 防 医 学

主 编：邵靖方 严启之

顾 问：顾学箕

主编单位：山西省晋中地区卫生学校

浙江省卫生学校

参编单位：贵州省贵阳市卫生学校

山东省淄博市第一卫生学校

山东省淄博市第二卫生学校

湖南省怀化地区卫生学校

江西省卫生学校

广东省韶关卫生学校

上海医科大学出版社

(沪)新登字 207 号

责任编辑 高敬泉

封面设计 陈统雄

预防医学

主编 邵靖方 严启之

上海医科大学出版社出版发行

上海市医学院路 138 号

邮政编码 200032

新华书店上海发行所经销

江苏句容排印厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 19.75 字数 480 000

1994 年 8 月第 1 版 1994 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—14 000

ISBN 7-5627-0230-6/R·215

定价: 12.00 元

顾 问 顾学箕

主任编委 李俊峰

副主任编委 (以姓氏笔划为序)

杨必卿 张咸志 郭瑞琦

编 委 (以姓氏笔划为序)

于琚美 冯锁江 严启之 李学安 吴以平

邵靖方 陈淑芳 赵 毅 赵述定 夏中道

高翠琴 葛维珍 窦学术

主 编 邵靖方 严启之

副 主 编 (以姓氏笔划为序)

于琚美 陈淑芳 夏中道 窦学术

编写人员 (以姓氏笔划为序)

于琚美 王永勤 王忠田 严启之 李小明

李学安 张月安 张咸志 陈淑芳 邵靖方

秦世倩 夏中道 晏志勇 郭保明 阎加民

黄天成 曹海光 窦学术

编 务 秘 书 李学安

编写说明

本书是参照卫生部颁发的社区医学专业的《预防医学教学大纲》，由山西、浙江、山东、湖南、贵州、广东、江西、天津等省、市部分中等卫生学校从事预防医学教学的教师分工编写而成。可供社区医学(原医士)、护理、妇幼卫生、助产、检验等专业使用，也可作为卫生职工中等卫生学校和防保人员培训教材。

本书内容包括概论、环境与健康、预防策略和措施、生活饮用水与健康、居住环境与健康、饮食与健康、生产环境与健康、社会环境与健康、社区卫生保健实施、疾病的预防与控制、社区常用医学统计方法、社区卫生保健研究方法等 12 章。鉴于地区上的差别，使用时可根据各校具体情况，酌情增删。

本书编写是在编者所在省及学校领导的重视与支持下进行的。本书承蒙上海医科大学公共卫生学院顾学箕教授的具体指导和该院顾杏元、陆培廉教授、北京医科大学公共卫生学院张枢贤教授、贵阳市卫生学校陈文敏校长、贵州省卫生厅科教处龙正安处长、浙江省丽水卫生学校沈志谦主任医师，以及广西柳州市卫生学校陈耀文、福建省三明卫生学校林明奇等老师的热情关心与指导，使编写工作得以顺利完成，对此我们表示衷心的感谢。

编写中虽然我们尽量按新的医学模式，并考虑到社区对卫生服务的新需求，但由于整个体系已突破了旧的教学大纲框架，我们无疑是在进行一种新的探索和尝试，限于时间仓促和编写水平，必然会存在不少缺点和不足，恳请使用本书的教师和同学批评指正。

编者

1994 年 6 月 10 日

序 言

近代医学已从以疾病为中心、治病为目的发展为以健康为中心、保护健康(预防疾病)和促进健康为目的;当个体的健康受到损害,则采取治疗和康复。前两功能是针对健康者,后两功能是针对病者。整个医学体系以三级预防为模式,通过初级卫生保健和必要的高层次专科治疗,全面实现“人人享有卫生保健”的全球卫生战略目标。这也符合我国卫生工作方针。

我国医药卫生组织体系有三大系统:

- (1) 以人群为主要对象,承担预防疾病和促进健康的卫生防疫系统。
- (2) 以妇女和儿童健康为主的妇幼保健系统和针对地方病、慢性病等专科防治系统。
- (3) 为个体病人服务的医院、疗养院和康复组织。

三大系统协调配合,组成全民保健网络。

培养高素质医学卫生人才,组成高效益的队伍,是高、中级医药院校的迫切任务。经过多年的实践,我们认为下列几个要素是每一位医学教育工作者所必须认识到的:

(1) 要贯彻我国“预防为主”的卫生工作方针。医学教育应重视各类医务人员的培养,特别是对每年招生人数最多的临床医学系学生的培养,使每一学生都能透彻理解预防医学的基本概念、基本知识和基本技能,使未来的医生除了完成合理的治疗外,人人都应参与群体的保健活动。

(2) 加强对医务人员的医德教育,除进行职业道德教育外,鼓励他们参与人群保健,也是医德教育的重要内容。

(3) 要实现预防战略,应在医学教育领域中将以往“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)更新为基本观念、基本知识和基本技能。理论和知识属于同一范畴,可归纳称基本知识。而基本观念应包括:①医学教育的目的应以医学的服务对象为第一,既对个体,也不能忽视人群。②以三级预防指导行动(措施)。预防与治疗不是对立而是相辅相成的,任何一个治疗措施都有预防的内容。③成功的医生,必须懂得对病人及其家属进行教育,提高他们的自我保健意识,所以医生同时也应是教育家。④要使未来医生明了处方给药仅是一种手段,医生应以了解疾病发生、发展和控制规律为主。疾病与病人所处的环境和生活方式有关,要积极探索病因,这不仅对病人有利(早日康复、免除复发),也有益于保护人群健康和促进健康。⑤高级和中级人员的培养区别在于知识和技能的广度和深度方面不同,但在观念上是一致的。

要学生掌握以上基本观念,不是单纯增加学习时数,更重要的是让学生参加社会实践。《预防医学》教材只是实施公共(社会和社区)卫生的理论基础。中等卫生学校如能与地方卫生机构密切协作,让学生参与各种形式的以个人、家庭、社区为对象,应用全科医生的知识和

技能实践初级卫生保健服务方式,必将能提高学生的学习效果,并从中提高医德,而且能使
学生得到全面的学习和发展,获得不可估量的效益。编写本书的专家高瞻远瞩,努力使自
己所培养的学生能够达到国家的要求和人民的期望,为我国未来的医药卫生事业进入新世纪
作贡献。

顾 学 箕

1994年5月6日于上海医科大学

目 录

序 言

第一章 概论	1
第一节 预防医学概述	1
✓ 一、预防医学的性质	1
二、预防医学的特点	2
三、预防医学的内容	2
四、预防医学的研究方法	4
第二节 预防医学的发展与三级预防	5
一、预防医学的发展	5
✓ 二、三级预防	7
第三节 医学模式转变	8
一、医学模式的概念	8
二、历史上的几种主要医学模式	9
✓ 三、现代医学模式	10
第四节 健康观与影响健康的因素	13
一、健康观的演变	13
二、影响健康的因素	14
第五节 全球卫生战略目标和初级卫生保健	15
一、全球卫生战略目标	15
二、初级卫生保健	15
第六节 我国卫生工作方针及主要卫生成就	16
✓ 一、我国四大卫生工作方针及建国以来主要卫生成就	16
二、我国新的卫生工作方针	17
第二章 环境与健康	20
第一节 人类的环境	20
一、人类环境的组成	20
二、人类与环境的生态平衡	21
三、人与环境的关系	21
第二节 环境污染	22
一、环境污染的概念	22
二、环境污染物的种类和来源	23
三、环境污染的特点	24
四、环境污染物进入人体的途径	24
五、污染物在环境中的迁移	25

六、人体对污染物的反应	25
七、影响环境污染物对人体作用的因素	25
第三节 环境与健康的关系	26
一、地质环境与健康	26
二、环境污染对健康的损害	27
三、健康状况的指标及其评价	29
第四节 环境保护基本措施	30
第三章 预防策略和措施	33
第一节 概述	33
一、全球性卫生战略目标与我国卫生发展目标	33
二、初级卫生保健	34
第二节 预防措施的制定	35
一、预防工作的内容组成	35
二、预防措施的种类和作用	35
三、预防措施的制订依据和原则	37
第三节 三级预防措施	38
一、一级预防	38
二、二级预防	39
三、三级预防	39
第四章 生活饮用水与健康	41
第一节 生活饮用水与健康的关系	41
一、生活饮用水对健康的维持作用	41
二、饮用水污染对人体健康的危害	41
第二节 生活饮用水的基本卫生要求和评价	44
一、生活饮用水的基本卫生要求	44
二、饮用水卫生评价	45
第三节 生活饮用水的净化消毒	48
一、水源种类及其特征	48
二、水的净化与消毒	50
三、农村生活饮水消毒方法	53
第四节 农村安全用水	54
一、分散式给水	54
二、农村简易自来水	56
第五章 居住环境与健康	57
第一节 乡镇规划和住宅的基本卫生要求	57
一、乡镇规划卫生	57
二、住宅卫生	59
第二节 农村垃圾、粪便的无害化处理	64
一、垃圾处理	64

二、粪便无害化	64
第三节 消毒、杀虫和灭鼠方法	70
一、消毒	70
二、杀虫	72
三、灭鼠	73

第六章 饮食与健康

第一节 饮食与健康的关系	75
一、食品提供人体需要的营养素和能量	75
二、营养对健康的促进作用	83
三、营养不合理对健康的危害	84
第二节 合理膳食的要求	86
一、合理膳食的基本要求	86
二、我国人民膳食结构的现状及改进方向	87
第三节 不同生理、病理状态下的合理膳食	87
一、孕妇的合理膳食	87
二、婴幼儿的合理膳食	89
三、青少年的合理膳食	89
四、老年人的合理膳食	90
五、心血管疾病病人的合理膳食	91
第四节 食品污染和腐败变质的预防	92
一、食品污染来源和方式	92
二、食品中常见污染物及预防污染措施	93
三、食品腐败变质的原因及预防措施	94
第五节 食物中毒防治	95
一、食物中毒概述	95
二、细菌性食物中毒	96
三、非细菌性食物中毒	98
四、其他常见食物中毒	99
第六节 食物中毒的调查和处理	100
一、食物中毒的调查	101
二、食物中毒的处理	101

第七章 生产环境与健康

第一节 生产环境与健康的关系	103
一、职业危害因素	103
二、职业病	104
第二节 生产性毒物与职业中毒	107
一、毒物的形态及侵入人体的途径	108
二、常见的职业中毒及防治	109
三、急性中毒的抢救与现场处理	113
第三节 生产性粉尘与尘肺	115
一、粉尘的分类及理化特性	115

二、粉尘对人体健康的危害	116
三、尘肺、棉尘病和农民肺的防治	117
第四节 农村主要劳动卫生问题和防制对策	119
一、农业机械的劳动卫生	119
二、化肥中毒的防治	119
三、稻田皮炎的防治	120
四、农药中毒的防治	120
五、乡镇工业的劳动卫生	122
第八章 社会环境与健康	125
第一节 社会因素与健康	125
一、社会制度与健康	125
二、社会经济与健康	130
三、保健服务与健康	131
第二节 社会心理因素与健康	132
一、概述	132
二、社会心理因素与健康	133
三、影响心理健康的因素	134
第三节 行为生活方式与健康	135
一、概述	135
二、偏离行为生活方式对健康的危害	135
第九章 社区卫生保健实施	140
第一节 社区卫生保健服务	140
一、社区定义及其类型	140
二、三级医疗预防保健网	141
三、社区卫生保健服务	145
第二节 自我保健与群体保健	147
一、自我保健	148
二、群体保健	152
第三节 健康教育	155
一、健康教育与健康促进	156
二、健康教育的意义、目的和任务	157
三、健康教育的原则	159
四、健康教育内容和分类	159
五、健康教育的有关理论	160
六、社区健康教育	161
第四节 卫生法规、卫生标准和卫生监督	164
一、卫生法规	164
二、卫生标准	166
三、卫生监督	168
第五节 社区卫生保健实施步骤	173

一、社区卫生保健规划的制订	173
二、社区卫生保健规划的实施与控制	175
三、实施社区卫生规划的关键问题	176
第六节 规划实施效果评价	177
一、规划评价的意义及内容	177
二、规划评价方法	177
三、评价工作的程序	178
第十章 疾病的预防与控制	180
第一节 概述	180
一、疾病分布的意义	180
二、疾病三间分布及其影响因素	180
第二节 传染病的预防与控制	183
一、概述	183
二、传染病的流行过程及流行三环节	184
三、传染病流行过程的特点及影响因素	186
四、传染病的预防与控制措施	187
第三节 地方病的预防与控制	197
一、概述	197
二、主要地方性疾病的防治	198
第四节 心、脑血管疾病的预防与控制	203
一、高血压病	204
二、冠心病	205
三、脑卒中	207
第五节 恶性肿瘤的预防与控制	209
一、恶性肿瘤的危险因素	209
二、恶性肿瘤的流行病学	210
三、恶性肿瘤的预防控制原则	211
第六节 医源性疾病的预防与控制	212
一、医源性疾病的病因	212
二、几种常见医源性疾病的控制	214
第十一章 社区常用医学统计方法	219
第一节 概述	219
一、医学统计的意义和内容	219
二、基本概念	219
第二节 资料的收集与整理	220
一、统计工作的基本步骤	220
二、统计资料的收集	220
三、统计资料的整理	224
第三节 计量资料的基本统计指标	225
一、集中趋势指标	225

二、离散程度指标	232
第四节 计量资料常用的统计分析方法	237
一、均数的抽样误差与标准误	237
二、 t 分布	239
三、总体均数可信区间估计	240
四、假设检验	242
第五节 计数资料常用统计指标	247
一、相对数的种类与计算	247
二、相对数的正确应用	249
三、率的标准化法	251
四、常用卫生统计指标	255
第六节 计数资料常用的统计分析方法	259
一、率的抽样误差	259
二、 χ^2 检验	263
第七节 统计表与统计图	271
一、统计表	271
二、统计图	274
 第十二章 社区卫生保健研究方法	277
第一节 现况调查	277
一、普查	277
二、抽样调查	280
第二节 病例对照调查	282
一、病例对照调查设计步骤和要求	283
二、资料整理分析和评价	285
第三节 定群调查	286
一、定群调查设计步骤和要求	286
二、资料分析的统计指标	287
三、危险性估计	288
第四节 现场实验	290
一、临床实验	290
二、人群实验	292
第五节 社区卫生保健研究方法的应用	294
一、应用范围	294
二、研究步骤	298
三、偏倚与控制	299

第一章 概 论

医学是人类为求生存与发展在与各种危害健康及生命的危险因素斗争中产生和发展起来的。医学史表明,世界各国的传统医学中均包括预防和治疗两个部分。随着社会进步和科技发展,人类对医学的需求也在不断提高。现代医学的社会功能已拓展为促进健康、预防疾病、治疗与康复四大领域。

世界卫生组织(WHO)依据全球卫生服务需求趋势,提出卫生服务要朝着社区化方向发展,而社区卫生工作的核心是突出预防保健。

(世上具远见卓识的医学科学家都反复强调,不论现在或将来,都应把注意力集中于保健而不是治病。预防医学不仅是现代医学的重要组成部分,而且居战略地位,是医学的未来。)

第一节 预防医学概述

(预防医学是从预防的观点出发,以人群健康和疾病与环境(自然的、社会的)之间的关系为研究对象,以流行病学、卫生统计学和社会学原理为研究方法,依靠医学预防、社会预防以及公共卫生措施,充分利用环境中对健康的有益因素,控制或消除环境中对健康的有害因素,达到预防疾病、增进身心健康、提高生命质量和劳动能力为目的的一门综合性医学学科。)

预防医学的性质

(一) 预防的主动性

预防医学立足于防,不管是传统预防医学中论及的“未病先防,有病防变,病后防复”,还是现代预防医学的三级预防策略,都体现了预防医学的主动性与积极性。

(二) 预防的普遍性

(1) 预防为主的观点及基本原则,对不同地区、不同行业、各级医疗卫生机构以及个体或群体、病人或健康人,均具指导作用。

(2) 预防已渗入到衣、食、住、行各方面及生、老、病、死人类生命全过程,涉及到人类活动的各个领域,可谓无所不包,无所不在。

(3) 预防医学的观点、理论和技能已渗入到临床医学各学科,其战略地位的确立已成医学发展的必然。

(三) 预防思想和措施的超前性及效益的滞后性

预防医学的任务要求它必须高瞻远瞩,从战略的高度考虑人类的疾病和健康问题。它面向医学的未来,有些观念及措施往往具超前性和预见性,截然不同于短期行为;它所关心的不只是本代人的健康,而且想到为子孙后代造福,所以它是标本兼治,然而更重于治本。因此

其效益往往呈现出滞后性。

(四) 严格的科学性

预防医学具有一套科学的完整的理论体系和实践措施,以维护并促进人群健康。

(五) 整体性

预防医学注意到人具有自然和社会两重属性,认识到影响人类健康与疾病的因素既有自然的,更有社会的、心理的,因此从整体论出发,按照生物、心理、社会医学模式要求和社会病因论观点,在采用医学预防的同时,对社会预防给予了更多重视。

(六) 预防的社会性、群众性

预防医学面向社会、面向人群,它涉及到社会人群中的主要预防保健问题,要采取积极的有效措施,为社会人群健康服务,保护和增进人群健康。

二、预防医学的特点

(一) 宏观的观点

宏观的观点是预防医学固有的特征,这一特征主要体现在以下两个方面:

(1) 以人群为对象,而不是止于以个体为对象。因此很早就发展了卫生统计学,用以衡量各种环境因素对人群健康的作用强度和广度。

随着科学的发展和人类认识自然界视野的扩展,人们已认识到相对于个体而存在的群体。

医学发展的趋势之一,是从个体医学发展到群体医学,今天许多医学问题的真正彻底解决,离开了群体和群体医学方法是不可能的。

(2) 重视技术科学与社会科学的交叉,而不只是停留在人群的生物科学上。预防医学研究社会因素对生物学的影响和如何改变社会条件而使生物因素向更有利于健康的方向发展。

预防医学把眼界从生物学的人群扩展到现实社会生产、生活,把技术科学和社会科学结合起来研究,使预防医学的基本模式发生了巨大变化。

(二) 服务对象和范围的广泛性

现阶段预防医学的服务对象已不仅仅是个体或某一群体,它已扩展到社会环境和全体居民,工作范围已由局部小范围的、单一的医学预防发展为全社会的综合预防与控制。防制重点也由急、慢性传染病转向慢性非传染性疾病,由城市转向农村,由上层转向社区基层。

WHO总结了各国卫生工作经验后指出:“当今世界已有的教训是,卫生部门不能再单枪匹马地开展工作,卫生事业是全社会的事业,需要全社会的配合,例如政府部门、服务机构、研究单位。官方及非官方组织和各级管理部门,下至社区及家庭都必须成为预防保健的参与者。因此不仅要激发人民的热情,而且要求农业、食品营养、教育、文化、供水、卫生设备、住房以及工业等部门共同参与才行。”这就是人人参与的大卫生观念。大卫生观念反映了预防医学的社会性、群众性及其发展方向。

三、预防医学的内容

预防医学目前已发展成为一个新兴的学科群。一般认为,它主要有卫生学、卫生统计学、流行病学和社会医学四部分组成。另外还涉及诸如环境毒理学、医学地理学、环境医学、

卫生经济学、医学心理学、行为科学等边缘学科。

预防医学包括多个分支学科。按服务群体的性质及年龄特点,可分为妇幼保健、儿童少年保健、成年保健和老年保健等;如按群体所接触的环境因素特点,则可分为环境卫生、职业劳动卫生、食品卫生和放射卫生等。但不管以何为分科依据,预防医学的基本理论、观点和方法是一致的。本教材根据专业特点及大纲要求,着重讨论以下内容:

(一) 环境与健康

人类的生存、发展与环境息息相关,环境哺育了人类,又可因人类活动对环境的破坏,反过来危害人类。因此应着重了解人类与环境之间相互依存、相互转化、相互对立、相互制约的对立统一关系,熟悉环境与环境污染对人群健康的影响以及环境保护的基本措施,阐明环境因素对人体健康和疾病的作用规律。应充分利用环境中有益健康的因素,消除或控制环境中对健康的有害因素,预防疾病,提高环境质量,促进健康。

(二) 预防策略与措施

卫生预防保健策略是指导卫生保健工作的总体设想和战略方针。卫生保健措施是根据战略方针而制定的具体方法,它更具针对性。

(三) 生活饮用水与健康

水是人类重要物质环境因素之一,是自然界一切生命的物质基础。水不仅供人体生理需要,而且在保证个人卫生、锻炼身体、改善居民生活和居住条件等方面也均具重要作用。为充分发挥水对人类健康的积极作用,必须做好水源卫生防护、净化和消毒工作,保证生活饮用水安全,防止由饮水引起的传染病、公害病发生。

(四) 居住环境与健康

住宅是人类与自然斗争和改造自然的产物,是人类生活环境的重要组成部分。随着人民生活的改善,对居住环境的要求也逐步提高。人一生中大部分时间是在居室内度过,而且住宅一经建成,其使用年限相当长,因此对住宅建造,必须有全面长远的规划,使其符合居住环境的基本卫生要求。

(五) 饮食与健康

人类为维持生命和从事各种活动,必须不断从外界摄取食物,以获得人体所需要的各种营养素和能量。如果不注意食品卫生,膳食配置不合理,就会对健康产生不利影响。因此必须了解各种营养素的营养功能,合理膳食的基本要求和防止食品污染、腐败变质的措施,以便充分利用饮食对人体健康的有益作用,预防和控制由于食品受到污染或因不合理膳食而引起的各种疾病。

(六) 生产环境与健康

生产劳动是人类生活的基本要素,是促进人体健康的必要条件。但工农业生产中的环境条件往往十分复杂,经常产生诸如粉尘、毒物、高温、噪声、振动等有害因素,从而恶化劳动环境,损害劳动者身体健康,甚至引起职业病。因此,必须充分认识和评价各种职业性有害因素及其作用条件,加强劳动防护和职业卫生,有效地预防与控制或消除职业危害因素,预防职业病,促进劳动者健康,提高劳动生产力。

(七) 社会环境与健康

人不仅是自然的人,也是社会的人。社会中的经济、政治、心理因素和化学、物理、生物因素一样,也参与疾病的发生、发展和转归。而且自然因素和生物因素,不论对正常人还是

对病体的影响,都必须以社会条件为媒介,才能发挥作用。可见,社会因素对人体生长发育以及人群的健康和疾病的发生均具决定性作用。因此必须加强这方面的研究。

(八) 社区卫生保健的实施

社区卫生保健的实质就是初级卫生保健,其核心是突出预防保健。WHO 提出的“2000 年人人享有卫生保健”的全球卫生战略目标和评价是否达到此目标的指标体系,都必须在基层贯彻落实。因此,WHO 根据全球对卫生服务的新需求,及时提出了卫生服务要朝着社区化方向发展。有人预测,我国卫生服务模式在 20 世纪末 21 世纪初也将发生根本性变化,社区卫生保健将受到更大重视。

(九) 疾病预防与控制

主要研究引起各类疾病的危险因素,发生、发展规律以及防制对策。这些疾病包括以环境因素为主要危险因素的传染病、地方病,以行为生活方式为主要危险因素的心、脑血管疾病、恶性肿瘤,以及由于卫生服务不当等原因而造成的医源性疾病等。

(十) 社区常用医学统计方法

人群的健康与疾病是一种具有变异的现象,必须借助统计学原理和方法才能客观地、定量地描述这种变异现象的内在规律,获得对疾病和健康本质特征的深刻认识,以便指导医疗预防实践。

(十一) 社区卫生保健研究方法

讨论现况调查、病例对照调查、定群调查、现场实验以及社区卫生保健方法的应用。

四、预防医学的研究方法

调查分析是预防医学的基本研究方法,应在调查分析的基础上提出预防策略和措施。调查分析需依赖现场观察和实验研究两类手段,前者采用卫生统计学和流行病学方法,着眼社会,面向人群,包括生态学和其他相关领域的研究;后者主要指基础医学实验研究,以阐明各种健康危险因素的病因作用和原理,此外还有现场实验研究。

预防医学常与公共卫生(public health)并提,这是因为公共卫生是以预防医学的理论、观点和技能为基础,对预防疾病、促进人群健康所采取的社会性实践,一般称为公共卫生措施。具有社会性的公共卫生工作实践又为预防医学不断补充新的内容,推动其发展。公共卫生工作的中心是预防。公共卫生措施常需结合医学以外各种学科的知识和技能,如环境科学、社会学、心理学、工程学、教育学、经济学、法学等来充实和完善其知识结构和提高其科学水平,还需动员社会各方面力量来实施完成。所以,目前常用“大卫生观念”一词加以概括,体现了公共卫生实施中必须动员社会各方面力量参与。

随着社会的发展,公共卫生内容不断增加,目前可将其内容归纳为预防性卫生服务、保护人群健康、促进人群健康及卫生管理研究四大类。具体内容是:①环境保护措施:水、食物(包括合理营养)、药品、化妆品、玩具、娱乐设备等的卫生管理,昆虫、鼠类及其他病媒动物的控制,环境污染的预防和噪声的控制,生产性有害因素的控制,国境卫生检疫等;②疾病防治:计划免疫、疾病、伤残、夭折预防,偏离行为如吸烟、酗酒、吸毒、性紊乱、非正常死亡、滥用药物等的矫治,精神疾患防治;③卫生保健措施:有关促进健康的活动,体育锻炼及体力适应,生命统计资料的处理及利用,健康教育,卫生法规、卫生标准的制订,医学教育等。

(邵靖方)