

[文章编号] 1005-6661(2010)06-0521-07

• 特约专稿 •

2009年全国血吸虫病疫情通报

郝阳¹, 郑浩², 朱蓉², 郭家钢², 王立英¹, 陈朝¹, 周晓农²

[摘要] 本文通报了2009年全国血吸虫病疫情。至2009年底,全国估计血吸虫病人365 770例,与2008年相比下降了11.42%。新发生急性血吸虫病77例(其中2例为境外输入的曼氏血吸虫病病例)与2008年相比上升了35.09%。全年共救治晚期血吸虫病人24 282例,比2008年增加了14.42%。全国现有钉螺面积372 358.69 hm²,其中新增钉螺面积879.42 hm²。全国流行地区现有耕牛存栏数1 570 300头,耕牛感染率(1.03%)较2008年(1.34%)下降了23.13%。2009年云南省达到了传播控制标准,全国山丘型流行区全部实现了血吸虫病传播控制目标。

[关键词] 血吸虫病; 疫情; 中国

[中图分类号] R532.21 **[文献标识码]** A

Schistosomiasis situation in People's Republic of China in 2009

Hao Yang¹, Zheng Hao², Zhu Rong², Guo Jiagang², Wang Liying¹, Chen Zhao¹, Zhou Xiaonong²

¹ Department of Disease Control Ministry of Health, Beijing 100004, China; ² National Institute of Parasitic Diseases, Chinese Center for Disease Control and Prevention, China

[Abstract] This report overviewed the national endemic status of schistosomiasis in China in 2009. By the end of 2009, a total of 365 770 cases of schistosomiasis japonica were estimated with a decrease rate of 11.42%. A total of 77 acute cases were reported, increased by 35.09% compared to those in 2008. A total of 24 282 advanced cases were treated in 2009, increased by 14.42% compared to that in 2008. About 372 358.69 hm² of areas infested with Oncomelania snail were found in 2009, and about 879.42 hm² newly detected areas were reported. There were 1 570 300 cattle raised in schistosomiasis transmission regions increased by 6.91% compared to that in 2008. The infection rate of cattle was 1.03% in 2009, with a reduction rate of 23.13% comparing to that in 2008. Yunnan Province had reached the national criteria of transmission control in 2009, which indicated that all mountainous regions in the country had achieved the national criteria of transmission control.

[Key words] Schistosomiasis; Endemic status; China

2009年全国血吸虫病预防控制工作进展顺利,血吸虫病监测和疫情调查工作均有序开展。各流行省在认真核对全年疫情及防治工作资料的基础上,对血吸虫病疫情及防治工作等资料进行了统计与分析。在卫生部疾病预防控局的领导与支持下,中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所审核了全国血吸虫病预防控制工作资料,并就血吸虫病疫情进行了分析,现将2009年全国血吸虫病疫情分析结果通报如下。

1 全国血吸虫病地区分布

2009年,我国南方12个血吸虫病流行省(自治区、直辖市)中,上海市、浙江省、福建省、广东省、广西壮族自治区已达到传播阻断标准,以山丘型流行区(以下简称山区)为主的四川省、云南省达到了传播控制标准,以湖沼型流行区(以下简称湖区)为主的江苏、安徽、江西、湖北、湖南等5省均达到了疫情控制标准。全国共有血吸虫病流行县(市、区)454个,流行县总人口为24 237.88万人;共有流行乡(镇)3 540个,流

行乡(镇)总人数12 880.78万人;共有流行村31 582个,流行村总人口为6 762.66万人。在454个流行县(市、区)中,已有265个(58.37%)达到传播阻断标准、100个(22.03%)达到传播控制标准;目前达到疫情控制的县(市、区)为89个(19.60%),分布于湖区5个流行省,其中安徽省27个,湖北省23个,湖南省20个,江西省11个,江苏省8个(表1,图1)。2009年全国血吸虫病流行县(市、区)总数仍为454个;云南省的巍山、洱源、鹤庆等3县新达到传播控制标准,因此全国达传播控制县数由2008年的97个上升为100个,疫情控制县数由2008年92个减少为89个。

2 全国血吸虫病人数

2009年,全国推算血吸虫病人365 770人,其中晚期血吸虫病人28 820人,急性血吸虫病人77例(其中2例为北京市上报的境外输入、确诊为曼氏血吸虫病病例)。湖区5省病人人数(357 657例)占97.78%,山区2省病人人数(6 959例)占1.9%。上海市、浙江省、福建省、广东省、广西壮族自治区无当地感染的新发病例报告。湖区5省和山区2省晚期病人人数分别为

25 087例和 2 579例, 分别占全国晚期血吸虫病人总数 1 154例, 上海市、福建省、广东省、广西壮族自治区无
的 87. 05%和 8. 95%; 浙江省现有晚期血吸虫病人 晚期血吸虫病例报告 (表 2)。

表 1 2009年全国血吸虫病流行现状

省 (市、区)	流行 县数	流行乡 (镇)数	达到传播阻断标准		达到传播控制标准		达到疫情控制标准	
			县数	乡(镇)数	县数	乡(镇)数	县数	乡(镇)数
上海	9	80	9	80	0	0	0	0
江苏	71	507	53	426	10	54	8	27
浙江	55	480	55	480	0	0	0	0
安徽	50	361	17	163	6	47	27	151
福建	16	76	16	76	0	0	0	0
江西	39	314	20	167	8	55	11	92
湖北	63	522	21	165	19	126	23	231
湖南	38	357	4	84	14	82	20	191
广东	13	32	13	32	0	0	0	0
广西	19	73	19	73	0	0	0	0
四川	63	663	27	195	36	468	0	0
云南	18	75	11	34	7	41	0	0
合计	454	3 540	265	1 975	100	873	89	692

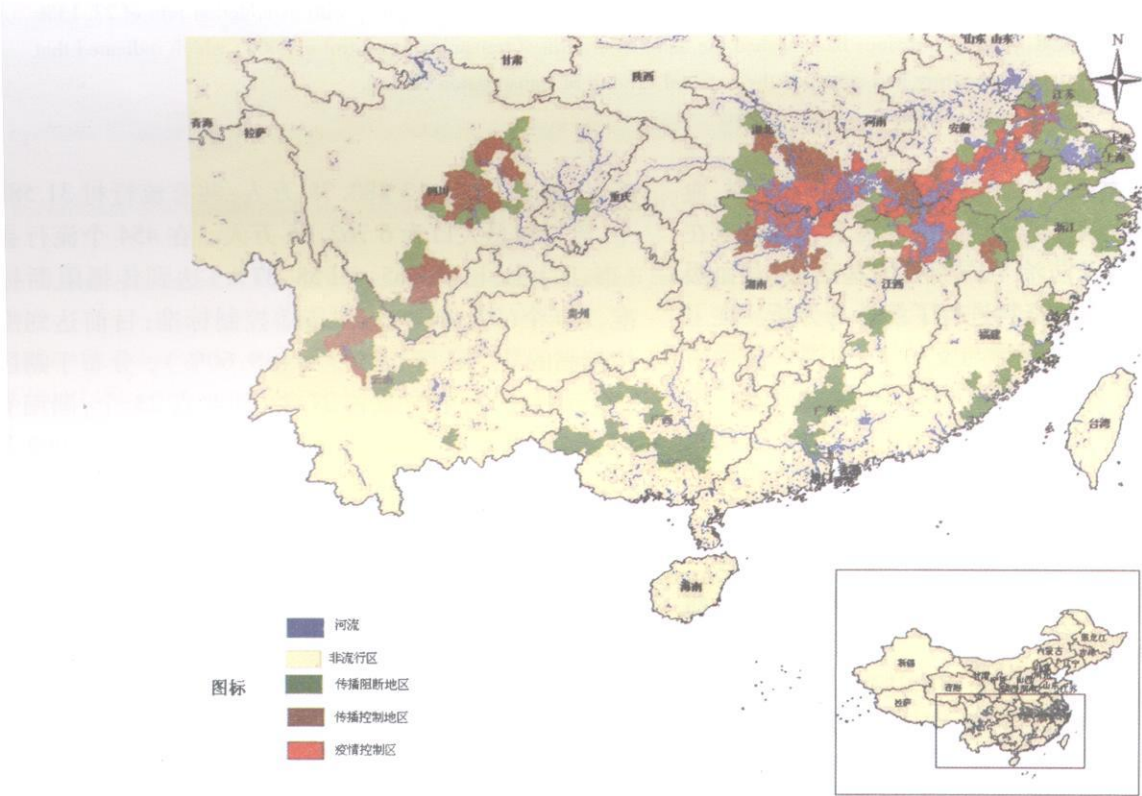


图 1 2009年全国血吸虫病疫情分布图

表 2 2009年全国血吸虫病人分布

省 (市、自治区)	流行县人口数 (万人)	流行乡人口数 (万人)	流行村人口数 (万人)	现有 病人数	其 中		
					急性血 吸虫病病例	输入性急性 血吸虫病病例	晚期血吸虫 病病例
上海	754.07	416.95	321.02	0	0	0	0
江苏	3 980.56	2 611.40	1 262.36	2 359	2	2	2 126
浙江	3 076.03	1 583.13	962.70	1 154	1	1	1 154
安徽	2 172.02	1 283.95	689.64	34 791	25	0	6 286
福建	1 067.31	372.81	81.32	0	0	0	0
江西	1 810.00	876.00	484.00	89 554	13	0	6 479
湖北	3 722.28	2 327.72	983.63	136 142	9	0	4 787
湖南	1 894.90	920.42	636.80	94 811	24	0	5 409
广东	727.00	186.00	30.00	0	0	0	0
广西	1 196.05	323.26	104.25	0	1	1	0
四川	3 279.25	1 704.95	1 034.45	5 208	0	0	1 767
云南	558.41	274.19	172.49	1 751	0	0	812
北京	—	—	—	—	2	2 ⁽¹⁾	0
合 计	24 237.88	12 880.78	6 762.66	365 770	77	6	28 820

(1)为境外感染的曼氏血吸虫病临床诊断病例。

2009年,全国共报告急性血吸虫病人 77例,其中确诊病人 65例、临床诊断病人 12例。报告病人分别分布于安徽省 25例(32.47%)、湖南省 24例(31.17%)、江西省 13例(16.88%)、湖北省 9例(11.69%)、江苏省 2例(2.60%)、北京市 2例(2.60%)、广西壮族自治区 1例(1.30%)、浙江省 1例(1.30%);其中江苏、广西、浙江报告的均为国内输入性日本血吸虫病病例,北京报告的为境外输入的曼氏血吸虫病病例。全国急性血吸虫病病例均呈散发分布,无突发疫情报告。

3 全国人群查治病情况

2009年,全国共完成人群血吸虫病查病 9 008 776人,其中血检 8 789 395人,血检阳性 587 291人;粪检 835 109人,粪检阳性 42 104人。全国共治疗血吸虫病人 451 361人次,扩大化疗 2 491 689人次。

2009年,上海市、浙江省、福建省、广东省、广西壮族自治区等 5个血吸虫病传播阻断地区共开展监测性查病 341 063人次;其中粪检 4 145人次,上海市发现 1例粪检阳性病例,浙江发现 20例粪检阳性病例,均为输入性病例。湖南、湖北、江西、安徽、江苏等湖区 5省

共查病 5 949 182人次;其中粪检 644 385人次,发现阳性 40 809例,占全国粪检阳性病人总数的 96.92%。云南、四川等山区 2省共查病 2 718 531人次,其中粪检 186 579人次、发现阳性 1 274人,占全国粪检阳性病人总数的 3.03%(表 3)。

4 全国耕牛查治病情况

2009年,全国各流行区共有存栏耕牛 1570 300头;年内共检查耕牛 752 779头,其中查出感染血吸虫病牛 7 753头,阳性率为 1.03%。上海市、浙江省、福建省、广东省、广西壮族自治区等 5个血吸虫病传播阻断地区耕牛存栏数为 303 013头;共查耕牛 10 194头,未发现病牛。湖南、湖北、江西、安徽、江苏等湖区 5省耕牛存栏数 785 278头;共查耕牛 513 307头,查出病牛 7 362头,阳性率为 1.43%。云南、四川等山区 2省耕牛存栏数 482 009头;共查耕牛 229 278头,查出血吸虫感染耕牛 391头,阳性率为 0.17%。

全国共治疗血吸虫病牛 7 899头;年内扩大化疗耕牛 748 121头,其中湖区 5省 583 647头、山区 2省 164 247头(表 4)。

表 3 2009年全国血吸虫病人群查病及化疗情况

省 (市、自治区)	查病 总人数	血检 人数	血检 阳性人数	粪检 人数	粪检 阳性人数	治疗病人数			扩大 化疗人数
						急性	慢性	晚期	
上海	136 763	136 763	81	82	1	0	1	0	12
江苏	432 142	412 072	2 136	56 307	1	2	16	497	7 540
浙江	189 884	189 884	2 752	2 399	20	1	19	1 014	1 615
安徽	1 522 212	1 502 003	106 358	204 394	2 228	25	96 219	6 181	108 930
福建	307	307	2	2	0	0	0	0	0
江西	1 122 889	1 051 709	79 136	131 443	1 801	13	68 321	6 238	240 906
湖北	2 262 692	2 257 784	216 643	218 281	31 417	9	202 480	4 695	734 995
湖南	609 247	575 317	57 179	33 960	5 362	24	58 673	4 403	429 182
广东	5 498	5 498	89	45	0	0	0	0	0
广西	8 611	7 131	138	1 617	0	1	1	0	0
四川	2 338 476	2 289 853	100 172	145 294	1 080	0	1 080	975	687 033
云南	380 055	361 074	22 605	41 285	194	0	195	279	281 476
合计	9 008 776	8 789 395	587 291	835 109	42 104	75	427 005	24 282	2 491 689

表 4 2009年全国耕牛血吸虫病检查与化疗情况

省(市、自治区)	流行区存栏数	检查头数	查出病牛头数	治疗病牛头数	扩大化疗头数
上海	0	0	0	0	0
江苏	4 975	3 267	0	0	236
浙江	32 282	5 775	0	0	227
安徽	92 727	42 366	841	803	18 478
福建	27 487	453	0	0	0
江西	206 137	90 973	1 368	1 351	40 262
湖北	297 754	285 414	3 461	3 649	389 296
湖南	183 685	91 287	1 692	1 692	135 375
广东	131 537	1 826	0	0	0
广西	111 707	2 140	0	0	0
四川	174 701	91 974	90	90	54 100
云南	307 308	137 304	301	314	110 147
合 计	1 570 300	752 779	7 753	7 899	748 121

5 全国钉螺分布调查和灭螺情况

2009年, 全国 3 540个血吸虫病流行乡(镇)中, 有 3 059个(86. 41%)乡(镇)开展了钉螺分布调查工作, 其中1 478个乡(镇)查出了钉螺, 无新查出钉螺的乡(镇); 全国 31 582个流行村中, 年内查出有螺村 7 529个, 其中新查出 2个流行村。分布在安徽省巢湖市和县和无为县。全国共查螺面积 420 085. 96 hm²;

查出钉螺面积 144 568. 39 hm², 其中新发现有螺面积 879. 42 hm², 主要分布于安徽省(表 5)。

全国现有钉螺面积 372 358. 70 hm², 其中湖沼型地区有螺面积 357 864. 32 hm² (其中垸外占 94. 10%, 垸内占 5. 90%), 占全国现有钉螺面积的 96. 11%; 水网型地区有螺面积 12 047. 99 hm², 占 3. 24%; 山丘型地区有螺面积为 14 289. 57 hm², 占 3. 84% (表 6)。

全国通过各种措施灭螺总面积达 74 061. 51 hm², 68 263 hm², 占灭螺总面积的 92. 17%; 环境改造灭螺占全国现有钉螺面积的 19. 89%。其中药物灭螺 5 789. 51 hm², 占灭螺总面积的 7. 83% (表 6)。

表 5 2009年全国查螺情况

省(市、 自治区)	流行乡 (镇)数	查螺乡 (镇)数	查出有螺 乡(镇)数	新查出 有螺乡 (镇)数	流行 村数	查出有螺 村数	新查出 有螺村数	查螺面积 (hm ²)	查出 钉螺面积 (hm ²)	新发现 有螺面积 (hm ²)
上海	80	54	8	0	1 220	16	0	1 039. 78	1. 32	0. 00
江苏	507	503	77	0	4 511	188	0	72 884. 39	1 183. 80	39. 01
浙江	480	439	89	0	6 200	314	0	6 977. 32	90. 11	0. 00
安徽	361	279	205	0	2 434	922	2	39 941. 72	20 351. 46	838. 91
福建	76	39	12	0	329	19	0	638. 11	2. 86	0. 00
江西	314	206	125	0	2 258	412	0	47 085. 72	22 592. 66	0. 00
湖北	522	484	349	0	5 433	2 577	0	122 967. 04	54 874. 97	0. 00
湖南	357	336	198	0	3 698	775	0	62 196. 69	41 140. 26	1. 33
广东	32	17	0	0	135	0	0	41. 79	0. 00	0. 00
广西	73	73	2	0	266	2	0	2 038. 92	5. 97	0. 00
四川	663	556	360	0	4 637	2 069	0	31 851. 06	2 847. 04	0. 178
云南	75	73	53	0	461	235	0	32 423. 41	1 477. 94	0. 00
合 计	3 540	3 059	1 478	0	31 582	7 529	2	420 085. 96	144 568. 39	879. 42

表 6 2009年全国实有钉螺面积和灭螺面积 (hm²)

省 (市、自治区)	实有钉螺面积					灭螺面积		
	总面积	湖沼型		水网型	山丘型	总面积	药物灭螺	环境改造
		垅内	垅外					
上海	1. 32	0. 00	0. 00	1. 32	0. 00	1. 30	1. 30	0. 00
江苏	4 471. 49	0. 00	4 222. 34	201. 74	47. 42	3 775. 50	3 374. 0	401. 42
浙江	95. 97	0. 00	0. 00	1. 73	94. 24	92. 44	77. 87	14. 57
安徽	29 521. 92	0. 00	25 986. 93	0. 00	3 534. 98	4 816. 07	4 679. 51	136. 57
福建	2. 86	0. 00	0. 00	0. 00	2. 86	2. 66	2. 59	0. 07
江西	80 515. 94	176. 83	78 484. 75	0. 00	1 854. 35	8 584. 09	7 539. 24	1 044. 85
湖北	76 667. 48	19 224. 55	54 904. 01	0. 00	2 538. 91	22 144. 93	19 532. 45	2 612. 48
湖南	176 317. 20	1 698. 89	173 166. 02	0. 00	1 452. 29	13 055. 89	11 973. 21	1 082. 68
广东	0. 00	0. 00	0. 00	0. 00	0. 00	0. 00	0. 00	0. 00
广西	5. 97	0. 00	0. 00	0. 00	5. 97	28. 79	28. 31	0. 48
四川	2 814. 61	0. 00	0. 00	0. 00	2 814. 61	19 572. 32	19 066. 93	505. 39
云南	1 943. 94	0. 00	0. 00	0. 00	1 943. 94	1 987. 52	1 987. 52	0. 00
合 计	372 358. 70	21 100. 27	336 764. 05	204. 79	14 289. 57	74 061. 51	68 263. 01	5 798. 51

6 结论与讨论

2009 年, 经卫生部组织考核验收, 云南省达到了血吸虫病传播控制标准。至此, 全国山丘型流行省份均达到了传播控制标准。2009 年, 全国已达到传播控制县为 100 个 (占全国流行县的 22.03%), 比 2008 年新增 3 个县; 全国无新增的达到传播阻断县。在实现传播控制后, 要过渡到传播阻断的阶段, 是一个尤为艰难的阶段。一方面, 由于目前我国血吸虫病传播阻断国家标准中有钉螺指标的严格要求, 另一方面, 一个地方在达到传播控制后, 当地的疫情仍处于不稳定状态, 一旦防治工作松懈, 疫情仍有反复的可能^[1-2]。例如, 江西省广丰县、江苏省高邮县、云南省剑川县等传播阻断县和江苏省扬中市、湖南省西湖管理区等 5 县在达传播阻断或传播控制后分别出现了单纯钉螺面积回升, 但安徽省太湖县、广德县、四川省喜德县和湖北省京山县等 4 个山丘型流行县的疫情回升, 首先表现为出现急性感染病人, 进而发现感染性钉螺。这也充分显示一个地区控制和阻断血吸虫病传播后, 巩固成果任务的艰巨性和复杂性。

2009 年, 全国估计血吸虫病人 365 770 例, 与 2008 年相比减少了 11.42%; 全国共救治晚期血吸虫病人 24 282 例, 比 2008 年增加了 14.42%。2008 年以来, 由于全国开展血吸虫病疫情控制和传播控制达标工作, 各地加强了对查治病等防控措施的力度, 使总体疫情得到控制并呈下降趋势; 但血吸虫急性感染疫情仍不容乐观, 呈现以下特点: 一是报告病例数较 2008 年上升幅度较大、上升比例达到 35.09%, 二是急性血吸虫病报告病例主要集中在湖南、湖北、江西和安徽等湖沼型流行省, 上述 4 省的病例数占全国病例的 92.21%。虽然急性血吸虫病报告病例数, 难以正确反映当地血吸虫病疫情的变化趋势, 但在某种程度上可提示某一区域的疫情严重性, 反映出某些地区传染源控制措施未能落实到位, 易感地带没有得到有效的处理。这些现状表明, 控制传染源和易感地带的处理等仍然是湖区流行省今后防控工作的重点。

2009 年, 全国钉螺面积 372 358.69 hm^2 , 较 2008 年增加了 95.58 hm^2 ^[1]; 新发现钉螺面积 879.42 hm^2 , 主要集中分布于安徽省。调查发现, 这些新发现钉螺的环境主要分布于与原有螺村毗邻的湖滩、江滩等地区以及部分山丘内陆地区。由于近年来长江及内陆湖泊水位下降, 使一些滩面裸露水面时间延长、植被逐渐茂盛, 演变为适宜钉螺孳生的良好环境, 加上上游钉螺随漂浮物扩散严重, 或邻近有螺环境不断扩散, 使这些滩面逐渐成为有螺环境。

2009 年, 全国血吸虫病流行地区耕牛存栏数为

1 570 300 头, 较 2008 年增加了 6.92%^[3], 分析其原因, 主要与广东省新增上报的耕牛存栏数有关。如果去除广东省耕牛存栏数的影响, 2009 年全国的耕牛存栏数较 2008 年减少了 2.04%, 其中湖区 5 省耕牛存栏数较 2008 年减少了 3.39%。耕牛血吸虫感染率 (1.03%) 较 2008 年 (1.34%) 下降了 22.70%。2009 年, 湖区耕牛存栏数的减少, 提示以湖北省和湖南省为代表, 以落实传染源控制为主的综合治理策略为主导的“省部联动机制”开始发挥作用, “以机代牛”等传染源控制措施已显成效; 而耕牛感染率的总体下降, 也显示了重点地区实施以传染源控制为主的综合防治策略产生的防控效果。

2009 年, 全国血吸虫病疫情继续维持在较低水平, 全国各流行县均已达到了血吸虫病疫情控制标准, 四川、云南等 2 个山区省达到了传播控制标准, 但影响血吸虫病传播与流行的因素依然存在^[1-2, 4-6], 钉螺生态、洪涝灾害等自然因素和防治力度、人口流动、家畜流动、传染源输入等社会经济因素的变化, 已成为巩固血防成果的最大隐患。首先, 达到了疫情控制和传播控制标准、甚至一些已达到传播阻断标准的地区, 仍有许多历史有螺或现有钉螺环境未彻底改变, 或残存钉螺依然存在, 成为导致血吸虫病疫情反复或再流行的主要或潜在威胁因素。长期的研究和防治实践均证明, 自然界钉螺的生命力强、繁殖快, 即使在一个阶段内将其中的大部分杀灭, 但残存的钉螺仍会迅速繁殖^[7-8]。其次, 近年来长江水位波动较大, 洪涝导致钉螺扩散的威胁仍然存在。众多资料表明, 一次洪水可能会影响到以后 3~5 年的钉螺分布。再次, 随着我国的社会经济的发展, 城市化进程和国际交流的快速发展, 流动人口血吸虫病防治日益成为面临的新任务^[9-11]。流动人口中的输入性病例对城市血吸虫病的影响已屡见报道^[3, 12]; 上海市的流动人口 2004 年已达 498 万、且呈持续增加趋势, 其中来自周边重度血吸虫病流行区的占总流动人口的 73.9%, 再加上外出到血吸虫病流行区经商、旅游等返回人员, 使输入性传染源引起当地血吸虫病流行与传播的潜在危险性增加^[10]。近年来还出现了境外的输入性血吸虫病病例, 2008 年^[3]和 2009 年连续 2 年报告了境外输入性曼氏血吸虫病病例, 虽然病例数较少, 且曼氏血吸虫病在中国没有传播的意义, 但从保护人群健康方面考虑, 这一趋势应引起重视。目前, 国内劳务输出日益增加, 因此针对境外输入性病例需加强监测和储备相应的防治手段, 加强对劳务输出人员的健康教育, 培训和提高各地医院对曼氏血吸虫病等境外输入性疾病的诊治能力。

目前, 我国血吸虫病防治工作正处于历史较好时

期。国家财政加大了对血防工作的投入,将疫区血防工作列入了中央财政转移支付项目;国家颁发了一系列的条例、规划及标准,特别是血防条例的颁布,规范了政府、集体和个人的行为,加快了血防工作的进程^[13-15]。因此,要抓住这一历史机遇,按照《全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)》制定的目标与要求,继续贯彻落实以控制传染源为主的综合性防治策略,加大传染源控制措施的实施力度,进一步消除血吸虫病的危害,巩固全国的血防成果,加速我国消灭血吸虫病的进程。

【参考文献】

- [1] 周晓农. 我国血吸虫病的监测与预警 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(5): 341-344.
- [2] 郝阳, 易冬华, 张险峰, 等. 2008年全国血吸虫病疫情控制考核评估报告 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(5): 457-463.
- [3] 郝阳, 郑浩, 朱蓉, 等. 2008年全国血吸虫病疫情通报 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(6): 451-456.
- [4] 吴晓华, 许静, 李石柱, 等. 2008年全国血吸虫病潜在流行区监测预警报告 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(5): 353-357.
- [5] 郝阳, 王立英, 周晓农, 等. 江西省鄱阳湖区血吸虫病传播风险及其

- 原因分析 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(5): 345-349.
- [6] 张利娟, 朱蓉, 汪天平, 等. 2009年全国血吸虫病疫情预警分析报告 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(5): 350-357.
- [7] 王永康, 黄通法, 熊义法, 等. 残存钉螺螺口消长观察 [J]. 浙江预防医学与疾病监测, 1991, 3(2): 30-31.
- [8] 孙乐平, 周晓农, 洪青标, 等. 长江下游江滩地区血吸虫病再流行规律的研究 I 钉螺的迁入与消长 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2001, 13(4): 213-215.
- [9] 郑江, 郭家钢, 祝红庆. 流动人口与血吸虫病的传播 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 1999, 11(3): 125-127.
- [10] 周晓农, 蔡黎, 张小萍, 等. 上海市流动人口对血吸虫病传播的潜在危险性研究 [J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2007, 5(3): 180-184.
- [11] 黄少玉. 流动人口血吸虫病的管理与监测 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 20(1): 76-77.
- [12] 李华忠. 湖南省城市血防问题与防治对策 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2002, 14(3): 133-134.
- [13] 汪天平, 操治国, 陈红根, 等. 实现防治策略转变 加快血防工作进程 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(4): 241-242.
- [14] 周晓农, 贾铁武, 郭家钢, 等. 中国血吸虫病防治的项目管理模式及其演变 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2010, 22(1): 1-4.
- [15] 蒋明森, 刘镭, 赵琴平, 等. 关于血吸虫病的社会流行病学思考 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2010, 22(3): 201-205.

【收稿日期】 2010-11-15 【编辑】 杭盘宇

• 信息 •

2010年《中国血吸虫病防治杂志》编委会会议纪要

2010年《中国血吸虫病防治杂志》编委会会议于11月1日在江苏省血吸虫病防治研究所召开。中国疾病预防控制中心杨维中副主任, 中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所所长、《中国血吸虫病防治杂志》主编周晓农研究员, 江苏省新闻出版局报刊处石勤副调研员, 江苏省血吸虫病防治研究所所长、杂志副主编高琪研究员, 副所长、杂志常务副主编梁幼生研究员以及30余名编委出席了会议。

会议对2008—2010年《中国血吸虫病防治杂志》的工作进行了总结。两年多来, 杂志在卫生部、中华预防医学会、江苏省卫生厅和新闻出版局等上级主管部门的领导、关怀和指导下, 在第六届编辑委员会全体委员的大力支持与共同努力下, 坚持办刊宗旨, 紧紧围绕我国血吸虫病“科学防治、综合治理”的工作方针, 不断提高杂志的学术水平和编辑质量, 及时报道血吸虫病和其他寄生虫病的最新科研成果和防治经验, 努力为我国的血吸虫病和其他寄生虫病防治、科研和管理等工作服务, 较好地完成了主办单位和第六届编辑委员会提出的工作任务。会议讨论制定了杂志2011—2012年度的工作计划, 提出了“以科学发展观为指导, 适应我国血吸虫病、寄生虫病防治工作发展的新形势, 构筑血吸虫病和寄生虫病防治、科研交流平台, 为全国血吸虫病、寄生虫病防治工作服务, 推动本学科、本专业的发展”的指导思想, 以及“充分发挥本专业学者、专家的指导作用, 坚持正确的国家血防战略导向, 不断提高本刊的学术水平和编辑质量, 办成具有鲜明特色的国内预防医学领域一流、国际有一定影响的精品专业期刊”的总体目标。

会议还就办刊方向、组稿审稿及编辑质量等问题进行了讨

论, 对2年来杂志在学术水平、编校和印刷质量等方面取得的进步, 及其在我国寄生虫病尤其是血吸虫病防治中所发挥的重要作用给予了充分肯定, 并就杂志面临的问题以及今后的发展提出了意见和建议: ①《中国血吸虫病防治杂志》应继续秉承面向防治、面向基层, 为全国血吸虫病、寄生虫病防治工作服务的宗旨, 保持血吸虫病领域唯一的专业期刊这一特色。②围绕血吸虫病、寄生虫病从控制走向消除的进程, 重点组织、关注切合现场防治工作需求的关键技术、关键策略等优秀稿件, 不断提高杂志的科学性、实用性和学术水平。③从组稿、审稿、编校、编排等环节入手, 注重研究型论文与应用型论文的比例、呼应和配合以解决提高杂志影响因子与面向基层之间的矛盾。④依托主办单位每年举办国际培训班等优势, 向国外学员或专家约稿等形式, 扩大英文稿源, 提高杂志的国际影响力。⑤通过综述或其他形式, 从宏观上介绍当前国际血吸虫病防治方面的研究进展和经验; 开设讲座类的栏目, 对血吸虫病、寄生虫病等新的防治策略、防治技术、防治动态等进行介绍, 发挥杂志对防治工作的指导作用。⑥通过独立承办、或与其他单位联合举办培训班等形式, 提高基层防治人员的写作水平, 同时促进来稿质量的提高。⑦充分依靠和发挥编委会等的作用, 进一步扩大杂志的发行面和发行量, 提高杂志的影响力。

与会编委表示, 今后将更加积极地关心和支持《中国血吸虫病防治杂志》的发展, 充分发挥编委专家群的作用, 积极促进杂志不断提高学术水平和影响力, 使之真正成为卫生决策者的智库、科学工作者的园地、基层防治工作者发展的平台。