

安徽 江西省灾后血吸虫病流行情况和防治措施调查报告

陈名刚 周晓农 汪天平 葛继华 张绍基

受卫生部疾病控制司委托,新一届血吸虫病专家咨询委员会组织了有关专家,于 1999 年 8 月,对安徽、江西省的受灾区进行了现场调查,以了解长江流域洪水后对灾区血吸虫病流行的影响,以提出灾后控制血吸虫病流行的防治措施。现将调查结果报告如下。

1 基本情况

1.1 调查地点及内容 考察了安徽省芜湖县和平乡胜利村、黄岗镇隆兴村,贵池市铜山乡姥山村;江西省星子县隘口镇通书院村、余干县梅溪乡梅溪嘴和移民建镇新村。参观了安徽省贵池市血防站、殷汇血防组,江西省余干县瑞洪血防组,听取了以上 2 省、4 县灾后防急性血吸虫感染(简称急感)措施的汇报。

由于安徽省在 1999 年夏汛期受洪水灾害非常严重,列全国第一,因此调查的着重点为“大灾之年”所采取的防治措施及效果。而江西省 1998 年受洪水影响极为严重,但在 1999 年受灾很轻,因此着重调查了“大灾之后(第 2 年)”的血吸虫病防治措施及效果。

1.2 受灾情况

1.2.1 安徽省 1999 年受灾情况 全省受灾 369 个乡镇,2 123 个行政村,370 多万人口。其中,成灾的有 241 个乡镇,1 379 个行政村,245 多万人口。这次洪涝灾害的特点为外洪内涝发生早、持续时间长,危害范围大。如芜湖县于 6 月下旬连降大雨,月降雨量为历年同期的 5 倍。贵池市有 327 个自然村、2.9 万人被水围困,1.1 万人无家可归。位于贵池市与东至县之间的升金湖,共有圩堤 16 座,其中,15 座决堤水淹。全省血防系统受灾也十分严重,25 个县、市血防站(组)受损,损失近 300 万元;毁坏医疗器械 213 件,价值近 47 万元,损失药品价值 40 万元。

1.2.2 江西省 1998 年受灾情况 遭受了百年未遇的特大洪灾,为全国重灾省之一,全省共有大小圩

堤漫顶溃决 234 座,受灾人口达 30 余万人。全省血防机构受灾严重,共有 41 个血防站(组)受灾,直接经济损失 510.3 万元。余干县受灾更为严重,34 个乡镇(镇)中,33 个受到洪水侵袭,22 座圩堤漫堤决口,受灾面积 5.5 万 hm^2 。直接经济损失 48.84 亿元,受灾程度列全省第二。

2 大灾之年的防治措施

安徽省连续在 1998、1999 年遭受了洪涝灾害。为实现“大灾之年无大疫”之目标,采取了“一早、二速、三加强”的应急防治措施,至今,有效地控制了灾年急性血吸虫病的成批发生。

“一早”,即早行动。今年 3 月,安徽省先后召开了全省血防业务工作会议和省地方病工作会议。血防专业机构追踪查治了去年参加抗洪抢险的人员,及时对沿江 17 个县(市)的灾后疫情全面调查,掌握了疫情,明确了防治重点。据统计,今年 1~7 月,全省已灭螺 3 726 万 m^2 ,查病 53 万人,治疗病人和扩大化疗 7.5 万人,耕牛查治也完成 3 年计划的一半。

“二速”,即技术方案迅速到位,措施落实迅速到位。今年 6 月下旬,省卫生厅及时下发了《安徽省防治急性血吸虫病预案》,提出了灾前、灾后的防治对策、技术要求、组织领导和工作职责,各地都结合本地实际情况迅速制定了实施细则。截止 8 月中旬,全省共组织血防救灾小分队 218 支、916 人,调查暴露人群 125 万多人,及时发放了药品、防护油等物品,为 32 416 名灾民和武警、解放军官兵等进行了预防性服药,有效地控制了血吸虫病暴发流行。至 8 月下旬,全省仅有散在急感 25 例,略低于去年同期水平。

“三加强”,即加强抗灾防病的领导,加强科学防治,加强疫情管理。今年 5 月,省政府又召开了全省地方病防治工作会议,并与各行署、市政府签订了年度防治目标责任书。之后,各地及时研究布置了当地的血防工作,大大加强了今年的血防工作力度。汛情发生后,省先后组织了 4 个血防督查小组,深入重灾区、重疫区督导检查退水期预防急感工作。特别强调了科学防治,因地制宜,实施了不同的预防服药方案,取得了明显的社会 and 经济效益。加强疫情报告制

作者单位:卫生部血吸虫病专家咨询委员会(上海 200025)

度为防急感措施中的重要内容之一。省血防所实行 24 h 值班,实现周报、零报制及首发病例报告制。每周基层血防组通过传真向上报汛期血防情况统计表,为领导部门及时提供了快速正确的信息。

3 大灾之后的防治措施

江西省提出了今年血防工作总目标:以实现大灾之后无大疫为目标,进一步控制急性血吸虫病暴发流行,并开展了“一查、二督、三调整”防治措施,已初见成效。

“一查”,即调查国务院根治水患“32 字方针”对血防工作的影响。经初步调查江西省“平垸行洪、退田还潮”对血吸虫病病情和螺情的影响是一个长期缓慢的过程,尚需严密监测。而“移民建镇”对血防将十分有利,居民点内迁或高迁后,南昌、进贤、永修、瑞昌、彭泽、波阳等 6 个县的人群暴露率显著减少。新建、星子、都昌等 3 个县无显著变化。但人畜粪便无害化处理已引起重视。

“二督”,即督导检查疫区血防,监督血防工作质量。省血地办于 5 月组织了 10 支血防督导组,深入疫区检查督导全省血防工作,并对春季各项血防工作的进度、质量进行了考核和测试,就工作存在的问题进行了现场指导。对可能有急感发生的局部地区进行了重点防范措施补课。血防工作的质量监督,着重于病情报告制度。作为试点的余干县,按省血地办要求,把急感报病网纳入县、乡、村防保网中,及时做好疫情上报工作。

“三调整”,即防治策略的三调整,包括疫情分层以行政村为单位,调整为以自然村为单位;重流行区查治病以原来的普治为主,调整为询检化疗;易感地带灭螺调整为以集中村庄周围易感地带的净化。策略的调整使疫情更正确,信息传递更迅速,防治措施更有针对性,加强了对重点地区、重点人群的防治力度。

1999 年江西省调查了 12 个重疫区县(市、场),发现灾后血吸虫病发病率较灾前升高的占 25.0%,持平的占 66.7%,下降的占 8.3%。病情升高的主要原因为化疗措施未按方案进行。

4 洪灾对血吸虫病流行的影响

4.1 对钉螺分布的影响 特大洪涝灾害,江滩地区及内陆河道,钉螺呈明显的扩散趋势,如贵池市的内陆地区钉螺的扩散相当明显,经 1991 年以来多次洪水影响,60%内陆地区已有钉螺分布,并出现阳性钉螺和急感病人。芜湖县和平乡胜利村头山自然村 53.3hm² 圩内,1990 年以来,每年淹水近 1 个月,1995 年起首次发现钉螺,目前已扩散至所有沟渠和

稻田内。1999 年春,钉螺密度最高达 80 只/框(0.11m²),钉螺阳性率为 3.0%。而对于鄱阳湖周围的草滩地区,钉螺扩散方式主要通过决堤口向圩内扩散,但 1998 年大水后,钉螺密度呈明显下降,分析原因主要与 1998 年鄱阳湖草滩上水早有关。最早的草滩在 2 月底、3 月初已淹水,提前淹水影响了钉螺的生存与繁殖,从而出现了一代螺口数明显下降。随着钉螺密度的下降,钉螺自然感染率也有所下降。

4.2 对病情的影响 现场考察发现,大水期间,除了抗洪救灾人员接触疫水外,成灾地区的群众在圩堤上建简易房而居,因生产、生活性接触疫水机会相对增加。据贵池市统计,1997~1999 年 12 例急感中,因抗洪抢险感染的仅 1 例,因生活性接触疫水的 5 例,因生产性接触疫水的 6 例。同时,家畜管理不容忽视。芜湖县对成灾地区的耕牛迁移至山区,远离灾区集中管理,猪均被收购或寄养他地,这样避免家畜粪便污染水源。但带来流动人口和家畜流出到他地,有引起疫情扩散的可能。

总的来说,由于各地的防治措施到位,预防服药及时,未见洪灾后急感成批发生或急感数急剧上升的现象。

5 存在问题

5.1 未能认清洪涝灾害对钉螺的长期影响 洪涝灾害对血吸虫病发病的影响,可以通过加大防治力度而得到控制,但对螺情的影响力较大,既可因洪水发生早,而降低钉螺密度,又可因洪水大,使钉螺扩散。并且 1 次洪水,可能会影响到今后 3~5 年的钉螺分布情况,这一情况易被忽视。

5.2 轻视低度流行区的防治工作 目前防治工作中,常忽视低度流行区的防治措施,特别是洪涝灾害后,如未能及时重视,有可能疫情重新回升。这次调查中,较多的原低流行区,重新出现阳性钉螺和急感病例,增加了防治工作的难度。

5.3 预防服药面过大 目前吡喹酮的预防服药工作各地开展顺利,但服药面偏大,常对抗洪抢险人员接触疫水后全部给予服药,这对药物的经济合理使用是不利的。

5.4 耕牛防治力度不够 目前安徽、江西两省流行区的主要传染源仍为耕牛,耕牛的防治力度和监测水平有待进一步提高。

5.5 毗邻地区血防联防工作薄弱 安徽省芜湖县水阳江水系,为安徽和江苏 2 省 3 市 4 县交界处,那里 10 年 9 涝,今年多个乡(镇)大堤漫堤决口,为近年新发展成的重疫区,有大片钉螺及阳性钉螺分布,急感病人时有发生,如不采取综合治理,终因人口密

度高、洪水发生多而加重血吸虫病的流行。

6 建议

6.1 加强螺情监测 各地在洪水退后,尤其是对决堤地区的圩内、圩外均要重视螺情监测工作,一旦发现新有螺地段,应及时处理,以免钉螺进一步扩散。

6.2 实施分类防治的策略 建议在分类指导的原则下,及时掌握疫情,特别在一次特大洪涝灾害后,要对当地的疫情及时作重新评估、及时调层,然后实施分类防治的策略。

6.3 合理使用吡喹酮,减少不必要的浪费 应针对对不同地区、不同人群开展早期预防服药。如对重症区接触疫水的对象先登记后服药,而轻疫区则先筛查后治疗,这样既可经济有效地控制急感发生,又能节约支出。

6.4 加大耕牛的防治力度 建议在各地地方病防治办公室的协调下,农业部门采取必要的措施和方法,以提高兽医与血防专业人员间的配合。真正做到人畜同步化疗,以控制滩地的传染源,降低滩地的传播性。

6.5 血防与水利、农田基本建设相结合 血吸虫病防治力度需与当地的经济水平相适应,重流行地区的经济水平较低,需采取综合治理的策略,与水利、农田基本建设等专项整治结合起来,以开展血防重点治理工程或区域性规划来有效控制血吸虫病。

本次调研活动受到了安徽省血地办、寄研所,江西省血地办、寄研所的大力支持,在此一并感谢!

1999-09-16 收稿

(编辑:杨晓希)

枞阳县非疫区人群血吸虫病调查分析

王晓可

随着经济发展和改革开放,人口流动日益频繁,形成了某些传染病的暴发和流行^[1]。为了解非疫区人群因外出而感染血吸虫的情况,我们对部分非疫区人群进行了调查,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 根据非疫区的地理位置,由东到西选择有代表性的 12 个村,对 20~60 岁人群进行调查。

1.2 病原学检查 先用血吸虫成虫抗原皮内试验(皮试)过筛,皮试抗原由安徽省血防所提供。操作方法及判断标准按 1990 年版《血吸虫病防治手册》进行,阳性者再用直肠镜刮取直肠粘膜压片镜检,发现血吸虫卵为病人。

1.3 血清学检查 采用间接凝集试验(IHA),以滴度 $\geq 1:10$ 为阳性,并询问疫水接触史。IHA 抗原由江西省寄研所提供,按说明书操作。

2 结果与分析

2.1 皮试调查 6 个村的 5 246 人,皮试阳性 287 人,阳性率 5.47%,直肠镜检查发现血吸虫卵 39 人,人群血吸虫病患病率为 0.74%。39 例血吸虫病人中

年龄最小 23 岁,最大 56 岁;男性 36 例,女性 3 例。除 1 例因患急性血吸虫病治疗外,其余 38 例均无血吸虫病治疗史,39 例病人均有疫水接触史。6 个村的患病率(%)分别为 0.76(7/919)、0.77(6/776)、0.73(6/818)、0.67(7/1 063)、0.69(5/721)、0.84(8/949),各村之间的患病率比较无显著意义($P>0.05$)。全县非疫区 20~60 岁人口约 37 万多人,按此率推算非疫区血吸虫病人有 2 700 多人。

2.2 间接血凝试验 对另 6 个村检查 8 778 人,IHA $\geq 1:10$ 的有 391 人,阳性率 4.45%,各村阳性率(%)分别为 3.96(58/1 463)、4.65(71/1 526)、4.14(55/1 329)、4.58(74/1 614)、4.07(61/1 497)、5.34(72/1 349),各村阳性率之间比较亦无显著意义($P>0.05$)。文献报道 IHA 的假阳性一般不超过 4%^[2],如按此值除去假阳性推算我县非疫区 20~60 岁人群中实际存在的血清抗体阳性(治疗对象)者约在 16 000 人以上。对 391 例免疫学检查阳性者进行治疗史及疫水接触史调查,其中 7 例有治疗史,能明确回答有疫水接触史者 274 人,占 70.1%。

3 讨论

调查结果表明我县非疫区人群中存在一定数量的血吸虫病患者。目前血防部门主要在疫区开展查治病,非疫区的病人不能及时得到诊治,有些患者因延误治疗而发展为晚期血吸虫病。我县 1990~1996 年新增晚期血吸虫病患者 91 例,其中非疫区 37 例,占 40.6%。因此,血防部门有计划地开展对非疫区的查治病工作十分必要。要减轻血吸虫病对非疫区人群的危害,必须依靠当地政府协调有关部门,加强对外出人口的管理,掌握外出人口的动向,及时检查发现血吸虫病人,同时加强对非疫区居民血防知识的宣传,增强自我保健意识。并将血防工作纳入当地卫生保健工作,提高非疫区医疗卫生人员对血吸虫病的认识,在日常诊疗中减少误诊,尽早发现,及时治疗。

参考文献

- 1 陈宝珍. 目前我国传染病暴发流行的高危区. 中华流行病学杂志, 1995, 16(1): 50
- 2 赵慰先, 高淑芬主编. 实用血吸虫病学. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 113

1998-01-08 收稿

(编辑:秦时君)

作者单位:安徽省枞阳县血吸虫病防治站(枞阳 246702)