

疾病监测是预防医学实践向深度和广度发展的重要步骤

辽宁省疾病监测协作组

通过五年的疾病监测，取得了大量可贵信息，它给我省卫生工作带来了显著效益。这主要表现在以下几个方面：

一、为省卫生工作决策起到了参谋作用：

1. 通过监测点的死因分析，获悉辽宁省死因前五位的疾病依次为心血管病、恶性肿瘤、脑血管病、意外死亡和呼吸系病。传染病已降到第6~7位，若将急性传染病与慢性传染病分开统计，则急性传染病已降到第12~13位。这一方面反映了解放以来卫生防疫工作所取得的巨大成绩，另一方面也提示在继续作好传染病防制工作的同时，非传染性疾病的防治问题应提到议事日程上来。从死亡年龄来看，35~54岁组恶性肿瘤为首位死因，55岁以上组循环系病为首位死因。这说明防制恶性肿瘤尤为重要，因为它主要夺去中年人的生命，对四化危害极大。所以辽宁省卫生厅决定从今年初起建立并实施恶性肿瘤等四病的法定报告制度，以加强对恶性肿瘤等四病的研究和防制。

2. 依据监测点的医学人口学的监测，悉知我省期望寿命城市男子72.22岁，女子77.44岁，农村男子72.97岁，女子75.87岁，这与世界其他国家相比，尽管我国过去贫穷落后，解放仅30余年，已达到较高的水平。我省领导同志出国访问前向我们索取了这个资料并在国外介绍了这一情况，这充分地显示了社会主义制度的优越性，为祖国盈得了荣誉。

3. 通过医学人口学的监测，还发现人口有老化趋势。1964年全国人口普查时，60岁以上人口占总人口的6.13%，而1984年辽宁省监测点城市60岁以上老年人占7.70%，农村占10.47%这提示应加强老年医疗保健工作，以适应新的情况，省正在采取措施加强这方面工作，比如开展老年人生物学年龄的测定、老年保健咨询工作等。

二、开展效果评价，为免疫程序调优提供科学依

据：1982年中国预防医学中心流研所提出进行消除麻疹的研究专题。当时，我省麻疹是两针方案，即8个月初种，第二年加强。为了探求一个好的麻疹免疫程序，遂研究了我省麻疹的流行特征。结果发现，麻疹年发病率在100/10万上下波动，一年高一年低的周期性未因接种而改变，只是流行强度在较低的水平上而已。麻疹的群体患病年龄虽有推迟，但小学校屡有麻疹的爆发。这说明两针方案实施后，疫苗持续效果不能保证小学生的免疫力，也不足以消除麻疹。于是，我们提出了三针方案，即在小学一年级再加强一次。这个意见后来被全省采用。在实施三针方案后，1983年城市麻疹监测点的发病率为8.23/10万，农村为6.92/10万，比两针方案时麻疹年发病率在100/10万上下有了明显下降。此外，结合血清学监测，还研究了简单与可逆催化模型，它为从理论上考察麻疹的流行过程和评价计划免疫的效果提供了有力工具。

三、建立示范区：经过几年的疾病监测，各监测点已向成为当地的卫生防疫工作的示范区发展，各项卫生防疫措施落实较好，传染病的漏报率有所下降。八十年代初，监测点的漏报率在50%以上，而现在城市已降到22.62%，农村已降到36.43%。有些监测点已成为高等院校和当地的研究和培训基地。

四、培训了一支流行病学学生力量：我们举办了省疾病监测学习班，有112人参加了学习。有的市如沈阳、本溪市还办了市级培训班。通过学习，提高了广大流行病学医师和防疫大夫从事流行病学监测与研究的能力。现在，有些经过培训的医生在监测点结合当地的实际，可以独立地进行专题研究。

综上所述，可以看出疾病监测是预防医学实践向深度和广度发展的重要步骤，正像医院建立病房标志着医院水平提高一样，监测点的建立是卫生防疫工作走向科学化、现代化、正规化的重要标志。