

## 综述

## 自我保健预防腹泻病

同济医科大学\* 王瑞芳

自我保健是指人们运用医学知识和技术,结合不同的物质条件,通过自助和互助方法达到健康的手段〔1〕。当前人类主要疾病如胃肠道传染病、心血管病、癌症等,多是由于人们不健康的生活方式引起的,对诸疾病的防治主要不是靠医生,而是靠自己。随着科学技术和社会文化的发展,人们的素质有了很大提高,自我保健意识不断增强。

腹泻病的发生与流行是由于个人卫生不良、环境卫生较差、吃了污染的食物、饮用污染的水,以及在日常生活中接触,缺乏自我保健知识造成的。本文综述了通过自我保健方法,改变个人卫生习惯、改良饮用水源、改善环境卫生、建立健康的生活方式,有效的预防和控制腹泻病,具有较好的经济效益和社会效益。

## 调查研究方法

多采用试验和对照的方法,用干预措施在试验区开展卫生宣传教育,建立良好的个人卫生习惯、饮用清洁的水、改建厕所和改善环境卫生,而对照区仍保

持原来状态,通过一定时期的观察,视其两地区人群腹泻发病情况,以评价自我保健对预防腹泻病的作用。

## 有害生活方式与腹泻病关系

一、卫生习惯:不卫生习惯在传播腹泻病中起重要作用,据陈亢川等报道〔2〕,食前不洗手者腹泻发病率为118.54%,洗手者为75.13%,经常喝生水者发病率为154.72%,不喝生水者为48.86%,家庭卫生状况好者发病率为40.53%,卫生差者为132.47%,均有极显著性差异。范淑华等〔3〕用条件Logistic回归模型探讨个人卫生与腹泻的关系时亦发现饭前不洗手、常吃不卫生零食、不吃蒜、室内苍蝇多等与腹泻的发生与流行有关(表1)。胡少华等报道〔4〕,生活和饮食习惯中的不良行为、居住方式不当对健康均有危害。肖东楼在腹泻病与饮食卫生一文中指出〔5〕,发达国家和发展中国家食源性腹泻的发生和爆发均较常见,多由不良的饮食卫生习惯所致。

二、环境卫生:农村居民多用露天浅坑式厕所,

表1 腹泻病多因素分析(条件Logistic回归参数估计)

选入因素	B±SE	u	P	OR(95%可信限)
饭前不洗手	1.1009±0.4882	2.2550	<0.0241	3.01(1.15~7.83)
经常吃零食	1.9961±0.5311	3.7586	<0.0002	7.36(2.60~20.84)
不吃蒜	3.3005±0.6561	5.0304	<0.0001	27.13(7.50~98.15)
室内苍蝇多	1.9173±0.9304	2.0608	<0.0393	6.86(1.10~42.14)

家禽家畜多为放养,外环境污染严重,据报道在饮用水、蔬菜、水果、肉类、摊贩洗碗水、厕所粪便、苍蝇等均检出了病原菌,检出率高达7.63%,检出的病原菌有志贺氏菌、沙门氏菌、气单胞菌、弧菌等,均为常见致腹泻病原菌。

## 开展自我保健活动、改变自身有害生活方式,预防腹泻病

一、开展卫生教育,提高人们自我保健力:据王瑞

芳等报道〔6〕,选择条件相似、腹泻发病水平一致的两个居民区,在试验区开展婴幼儿母亲的卫生知识讲座,卫生教育材料在村内定期播放,预防肠道传染病的宣传画在村内定期展出,督促群众做好室内外卫生,针对讲卫生好的家庭给予适当奖励,以鼓励卫生习惯的经常化,而在对照区则不进行任何措施,经过一定

\*武汉,邮政编码 430030

时期观察，试验区腹泻发病率为28.16%，对照区为39.08%，两者有极显著性差异，试验区比对照区腹泻发病下降了27.85%。

二、改水改厕：据报道饮用深井自来水居民腹泻发病率比饮塘水者下降33.65%，而一直饮用塘水的对

照组其发病率却无变化，仍保持较高发病水平(表2)。若改水、改厕同时进行，居民腹泻发病率比对照组降低60%以上，改水改厕可有效预防腹泻病，国外亦有类似报道〔7〕。

三、食具消毒：据方鹤松等报道〔8〕，食具消毒组

表2 饮用不同水源人群每年6~9月份腹泻发病率比较

	1984~1988年水改前后自身对比					1984~1988年 对照塘水纵向比较				
	塘水		深井自来水							
	1984	1985	1986	1987	1988	1984	1985	1986	1987	1988
观察人数	1 468	1 479	1 488	1 648	1 779	1 879	1 902	1 909	2 125	2 159
发病人数	149	104	99	113	127	247	288	290	324	339
发病率%	10.15	7.03	6.65	6.39	7.13	14.44	15.14	15.19	15.25	15.70

腹泻发病率为11.31%，未消毒组为21.43%，证明食具消毒对预防和控制腹泻亦有显著效。

四、洗手消毒：据王曾遂报道〔9〕，对上海市9所

托幼机构2 628名1.5~6岁儿童开展洗手消毒和健康教育的干预试验，证实能有效地降低腹泻和菌痢的发生，与对照组相比，分别减少73%和77% (表3)。

表3 试验组与对照组腹泻病和菌痢发生率比较

组别	试验组		对照组		试验组 减少(%)	P值
	病例数	发生率(%)	病例数	发生率(%)		
腹泻	4	1.52	12	5.66	73.14	<0.02
菌痢	4	1.52	14	6.60	76.97	<0.01
合计	8	3.04	26	12.26	75.20	<0.01

### 自我保健预防和控制腹泻病 费用与效益分析

开展群众自我保健活动不需大量投资就能使人民获得实惠，如开展卫生教育使腹泻发病率下降27.85%，可节约疾病医疗费开支和误工损失费3 275元，而卫生教育费仅花600元，按投资费用与减少疾病就医开支和劳动日获得费之比为1:5.5。建造深井自来水总费用为4.3万元，可减少1/3以上的病人，可节约疾病开支2 765元，节约每日挑水的人力和时间，可创造财富1 600元，总效益为1.8万余元。建井2.34年后，就可将建井投资全部收回，若改水改厕同时进行，其费用在建井后1.92年可全部收回，回收后每投入1元可获4.44元效益。在托幼机构洗手消毒预防腹泻病的成本和效益比例为1:4.1，9所托幼机构开展此项工作每年的净效益为7 933元，如该措施得到推广，每10万托幼儿每年可从中获得30余万元净效益。

总之，自我保健是卫生保健工作的一种措施和手段，要求人们通过浅显易懂的知识，对健康有比较全面的认识，积极主动自觉的“自我负责”、“自我爱护”、“自我预防”和“自我保健”，许多事实证明，人们要想保持身体健康，去病长寿，不应只依靠医疗卫生机构，更重要、更有普遍意义的是改变自身有害的生活方式，选择文明、健康、科学的生活方式。开展自我保健活动是一项投资少收益大的极好措施，是一项利国利民的活动。

### 参 考 文 献

1. 武星户, 等. 自我保健手册. 北京: 中国环境科学出版社. 1988: 4.
2. 陈亢川, 等. 福建省1986~1988腹泻病监测报告. 中国公共卫生学报 1989; 8(4): 216.
3. 范叔华, 等. 用条件Logistic回归模型探讨个人卫生与腹泻病关系. 中华流行病学杂志1989; 9: 153.

4. 胡少华, 等. 云南哈尼族社区人群卫生行为的研究. 中国社会医学 1990; 5: 47.
5. 肖东楼. 腹泻病与饮食卫生. 中华流行病学杂志 1990; 11(特8): 302.
6. 王瑞芳, 等. 深井自来水与卫生教育对控制农村腹泻病费用与效益评价. 中华流行病学杂志 1988; 9: 150.

7. Esrey SA, et al. Bull WHO 1985; 63(40): 757.
8. 方鹤松, 等. 小儿腹泻病预防研究. 中华流行病学杂志 1990; 11(特8): 7.
9. 王曾遂, 等. 托幼机构洗手消毒预防腹泻病效果评价及其成本效益分析. 中华流行病学杂志 1990; 11(特8): 48. (1991年11月5日收稿, 1992年1月8日修回)

## 1990年长春市城乡腹泻病监测分析

吉林省卫生防病中心\* 韩秀欣 赵世华 田 实 白求恩医科大学预防医学院 刘素文

感染性腹泻严重危害人民身体健康和影响社会生产力, 为了掌握其发生规律, 制定确实可行的防治措施, 我们选择长春市部分城乡人口进行腹泻病监测, 现将结果报告如下。

**一、监测对象:** 农村为农安县合隆公社新立、白营两大队, 城市为南关区十五、十六、二十五居委会全体居民。共计11 348人, 其中男性5 734人, 女性5 614人, 农村6 066人, 城市5 282人。

**二、监测方法:** 采用就诊病例登记及巡视方式。监测时限为自1月1日至12月31日。本次监测所获数据真实可靠。腹泻病诊断标准: 由各种原因引起的大便次数增多(每日三次以上)伴有粪便性状改变, 伴或不伴全身症状均列为腹泻病之列。

**三、结果分析:** 全年发病330人次, 总发病率为2.91%, 男性发病173人, 发病率为3.02%, 女性发病157人, 发病率为2.8%。性别发病无显著性差异( $P >$

0.05)。各年龄组发病情况以0~4岁组发病率最高为14.47%, 其余各组均波动在3.25%以下。全年均有发病, 但发病高峰集中在7、8月份, 发病人数分别为85人、94人, 分别占总病例数的25.76%和28.48%。农村发病196人次, 发病率为3.28%, 城市发病134人次, 发病率为2.59%, 农村发病明显高于城市( $P < 0.05$ )。在330个病例中, 诊断痢疾91例, 肠炎203例, 消化不良36例, 各占总病例数的27.58%、61.52%和10.91%。发病最多的是肠炎。

关于腹泻病发生规律的研究各地都做了大量工作。本次调查结果显示: 0~4岁组发病最多, 农村发病高于城市, 腹泻高发季节为夏季。这一结果与国内、外众多报道相一致。因此, 抓好夏季农村婴幼儿腹泻病防治工作是控制或降低腹泻病发病率的关键。

\* 长春市, 邮政编码 130021

## 江苏省丹阳市212名供血者弓形体感染的调查

丹阳市人民医院\* 姜莘耕 姜琴英 镇江市卫生防疫站 蒋小兰 马凤生 葛琴娟

弓形体病是一种全球性人畜共患的寄生虫病。作者等于1990年9~10月对丹阳市212名供血者用中国农业科学院兰州兽研所提供的致敏红细胞行间接血凝试验, 其方法按中国人畜弓形体病调查研究协作组操作规程, 结果 $\geq 1:64$ (+)判为阳性。调查结果212名被检者中阳性反应者12名, 阳性率5.6%, 凝集效价1:256者1人, 1:128者5人, 1:64者6人。男性9人, 女性3人; 年龄20~30岁者11人, 45岁1人; 11人为农民均有养猪史, 饮服业1人; 该12人分布于云阳镇

1人, 陵口乡7人, 松卜乡4人。说明丹阳市的感染情况与全国调查结果基本一致, 而且也有活动感染者。

弓形体病是由弓形体引起的一种细胞内寄生人畜共患的流行性传染病, 多为隐性感染, 但能引起多系统损害。弓形体一般易于通过皮肤粘膜、胃肠道使人感染, 也有认为通过输血传染, 但以往尚未引起重视, 故作者建议有条件的输血站应将弓形体感染也列为供血者体检标准。

\* 邮政编码 212300