

迎接挑战,做好跨世纪的传染病防治工作

曾 光¹ 魏承毓²

解放初期,旧中国将沉重的传染病负担甩给了刚刚诞生的人民共和国。半个世纪过去了,人民共和国向历史作出了交代:中国人的期望寿命已经从 40 年代的 35 岁提高到了 1996 年的 70 岁,婴儿死亡率也从 200‰ 下降到 30‰ 左右,如此辉煌的成就首先归功于我国传染病防治工作所取得的辉煌成果。如今历史又将揭开新的一页,21 世纪又在向我们招手。为了迎接新世纪的到来,我们对当前传染病的形势应如何认识? 我们应如何有重点地做好跨世纪的传染病防治工作? 这是摆在我们面前和必须作出明确答复的两个关键问题。

前不久世界卫生组织总干事长中岛宏先生在《1996 年度世界卫生报告》中惊呼:“我们正处于一个全球性传染病危机的边缘。疟疾、结核病这些严重的传染病在世界上许多地方正气势汹汹地卷土重来。另外,HIV/AIDS、埃博拉出血热这些新的高发的传染病正以一种空前的速度出现。在已过去的 20 年中至少有 30 种新发传染病记录在案。而且这些疾病中有许多是无药可治的。现在,在遏制传染病传播上抗生素已显得越来越无能为力。牛海绵状脑病(俗称疯牛病)和人类一种无法治愈的克-雅氏病皆源于一种传染因子侵袭大脑,这正引起人们的恐慌”。他指出:“数年前,人们乐观地认为许多传染病可以轻易地得到控制,这种想法在国际上导致了一种非常危险的自满情绪。为此正在付出的是几百万条生命的代价。这些生命我们本可以有知识、有办法挽救,可我们却眼巴巴地看着他们一个个地死去”。

在如此危急的全球传染病疫情形势下,中国承受着巨大的压力。人们不会忘记,解放后在我国曾一度绝迹的霍乱于 1961 年从国外传入后扎根,至今仍在流行的教训。现在,我们的北部邻国正在猖獗地流行白喉;如今我国已检出了来自欧美、泰国及印度等国的 HIV-1 的各种亚型病毒;1994 年印度苏拉特等大、中城市的鼠疫暴发已使中国直接感受到城市鼠疫的威胁;目前我们的东南亚和南亚邻国残存着世界大部分的脊髓灰质炎(脊灰)病例,而 1995 年以来在中国境内检测到的脊灰野毒株病例全部来自缅甸;1996 年与中国一衣带水并有着密切人员交往的邻国日本有 30 个以上的行政县正在流行 EHEC-O157 株引起的出血性肠炎。凡此种种,无不提示我们,对这些来自多方面的外来威胁,必须保持清醒的认识,予以认真对待。

但是,正如已故毛泽东主席在《矛盾论》一文所精辟阐述的那样,“外因是变化的条件,内因是变化的根据,外因通过内因而起作用”。实事求是地讲,我国传染病流行的更大隐患来自国内。其一,当前我国有 7 000 万左右以农业人口为主的流动人口涌入城市和发达地区从事各种经济活动。他们的居住环境、饮食条件和卫生习惯均存在严重问题。据某大城市一个城区的调查结果,1994 年全部发生于流动人口的传染病有新生儿破伤风、狂犬病和脊髓灰质炎;流动人口病例占 60% 以上的传染病有疟疾、麻疹和乙型脑炎(乙脑);此外,霍乱流行也是首先出现于流动人口,然后向市民传播。令人担忧的是,流动人口中的大多数人尚未享受到起码的初

1 中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所流行病研究室 北京 100050

2 北京医科大学公共卫生学院流行病学教研室

级卫生保健服务。其二,由于公共卫生决策权的地方化,致使我国传染病防治工作两极分化。首先是,东西部间、大中城市与农村间对传染病防治投入的差距越来越大。以至造成了一部分地区卫生防疫机构的性质、网络功能、甚至工作项目都发生了变化。有些地区传染病疫情严重漏报,计划免疫工作不落实,有很多传染病病人得不到应有的管理。其三,由于长期以来全球性的温室效应、森林和植被毁坏、沙漠扩大以及失控的城市化进程等的综合累计作用,近年我国自然灾害格外频繁,特大水灾接连出现,为各种经水传播的传染病如血吸虫病、霍乱、钩端螺旋体病等的预防和控制带来了巨大困难,也使某些传染病的自然疫源地发生了变迁。其四,经血源与性传播传染病的疫情上升势头强劲,艾滋病、淋病、梅毒等主要与社会风尚及人的不良行为有关的疾病,正在成为对我国构成严重危害的传染病病种。此外,我国也面临着疟疾、肺结核病卷土重来、鼠传传染病疫情居高不下、某些通过免疫接种控制的传染病的人群免疫力下降,以及消除新生儿破伤风滞后等多方面的问题。其五,由于国家的经济发展水平及财力所限,许多治本措施在今后相当一段时间内仍难以落实;无论在城市还是农村,健康教育未受到足够的重视,很多与传染病诊断、治疗及预防有关的科学技术,尚不能在基层普及应用;人们的自我防护意识与技能也难以适应与疾病斗争之需要。这些都绝非短时期内所能解决的。

上述问题的存在,说明在跨世纪的历史时期我国传染病的防治工作任重而道远。可以说,预防和控制传染病流行不仅依然是我国卫生防病工作最重要的部分,而且也是社会安定团结和经济发展保障体系的组成部分。需要提醒人们的是,目前尚未有科学量化的模式或方法,能用来估计传染病流行对社会的潜在威胁,或者用来估计传染病防治的外延性效益(即防治了一例传染病病人后,可使多少易感者因此免受罹患的效益)。孰不知对社会的潜在威胁性和防治后的效益外延性恰恰是传染病本质的属性,在决策中必须予以充分考虑。我们注意到,中岛宏先生言及的教训之所以不幸发生的一个重要原因,在于有些学者机械地将评价非传染病危害性的方法套用于传染病,却忽略了传染病的本质属性,从而得出了对传染病形势盲目乐观的结论,并由此误导了卫生决策。对此,应视为教训中的教训。

跨世纪的传染病防治工作不仅是预防医学界,而且也是临床医学与基础医学界的共同任务。不仅需要医疗卫生部门的不懈努力,而且更需要在政府的统一领导协调下,社会各有关部门共同参与,各司其职,各尽其责,即继续弘扬社会大卫生观念。建国47年的历史证明,社会大卫生观念得以弘扬是我国传染病防治工作取得辉煌成绩的根本,这一观念一旦被淡化,就会造成传染病防治网的破损和工作滑坡,对人民健康和正常的社会经济秩序造成不良后果。因此,所有从事传染病预防和控制工作的同志们都应不懈地向各级决策者倡议:在跨世纪的历史时期,应该把弘扬社会大卫生观念作为精神文明的一个组成部分来抓,同时从体制上纠正公共卫生决策地方化的负面影响。这是传染病防治成败的关键所在。在此前提下,我们才有可能集中必要的人力、物力、财力,做好跨世纪的传染病防治工作。需重点做好的工作如下。

1. 在横向和纵向两个方面对传染病发动进攻。横向,指初级卫生保健规定的内容,如降低各种传染病的发病率与死亡率,特别是计划免疫控制的传染病、病毒性肝炎、霍乱、肺结核、艾滋病与多种性病、血吸虫病、肾综合征出血热、新生儿破伤风等。目前应采取切实措施,认真解决流动人口中的传染病控制问题,并继续做好防灾灭病工作。纵向,指传染病的消除和消灭,这一行动必须以全球统一行动为前提。目前世界卫生组织和我国都在积极寻找继天花和脊灰之后的消灭目标。

2. 对影响传染病流行的自然因素和社会及人的行为因素两个方面作战。我们的防疫队伍应尽快熟悉与后一因素作战的本领。

3. 应用高科技,扩大对传染病实施特异性防治的病种,例如,除乙型肝炎和甲型肝炎疫苗的广泛应用外,对未育的育龄期妇女将普及接种破伤风类毒素和风疹疫苗,对儿童增加接种腮腺炎疫苗,对老人接种流感疫苗,在疫区接种出血热疫苗等。随着分子生物学的研究进展,要进一步加强病原学、特异性诊断及有关疫苗的研究工作。

4. 提高防治新生传染病和原因不明传染病的能力。为此要特别培养临床医师对异常卫生事件做报告的公共卫生意识。进一步加强全国协作,开展主动监测。

5. 占领慢性病防治领域的制高点。已有材料证实,感染因素也是肝癌、胃癌、宫颈癌、鼻咽癌等慢性病的主要病因,因此,针对病因研究的特异性预防方法必然是控制这些疾病的良策,这些疾病病因有可能被优先控制。

6. 加强卫生经济学和效果评价研究,特别重要的是使其中大量有价值的评价方法能走出高等学府与科研院所的围墙,成为基层广大卫生防疫单位有用的工具。

总之,展现在我们面前的传染病形势是严峻的,预防和控制传染病的工作任重而道远,但我们只要在各级政府的统一领导下,坚持预防为主,依靠科技进步,动员全社会参与,增加财政投入,常备不懈,反复斗争,我们就可以取得跨世纪传染病防治工作的巨大胜利,并将丰硕成果与喜悦带入 21 世纪。

(收稿:1996-11-30)

宁波市婚前妇女弓形虫感染的流行病学研究

许国章 叶丽萍 祝传根 王仁元 张荣富

我们从 1993 年开始选择了本市的海曙区、江东区 and 江北区等地开展婚前妇女弓形虫感染的全面监测工作,至 1995 年底累计检测 8 115 人,结果报告如下。

一、对象与方法:凡结婚登记的健康体检妇女列为检测对象,每人采静脉血 5ml,分离血清,用 ELISA 法一次性检测弓形虫循环抗原(CAg)、特异性 IgG 和 IgM 抗体。凡 IgG 单项阳性者列为“既往感染组”;凡 CAg 或 IgM 或 CAg、IgM 同时阳性者列为“新近感染组”;凡 IgG 阳性者中同时伴有 CAg 或(和)IgM 阳性者列为“混合感染组”。

二、结果与分析:1993~1995 年三年间共检测血清标本 8 115 份,一项以上阳性者 526 份,总感染率为 6.48%。其中既往感染率为 3.82%,新近感染

率为 2.35%,混合感染率为 0.31%。526 例阳性者的血清学结果分布如下:单项 IgG 阳性者 310 例(占 58.94%);单项 CAg 阳性者 138 例(26.24%);单项 IgM 阳性者 34 例(6.46%);CAg 与 IgG 阳性者 20 例(3.80%);CAg 与 IgM 阳性者 19 例(3.61%);IgM 与 IgG 阳性者 4 例(0.76%);CAg、IgG 和 IgM 同时阳性者 1 例(0.19%)。另外,经统计学处理,不同年份和不同地区间弓形虫感染率差异均无显著性($P>0.05$);职业分布中以干部和个体感染率较高,但差异亦无显著性,原因有待于进一步探讨;本研究中还发现弓形虫感染与 HBsAg 阳性无关。

同时,对弓形虫感染者进行了治疗方法的研究。通过近 3 年的初步研究,笔者认为,乙酰螺旋霉素是治疗婚前妇女及孕妇弓形虫感染的首选药物。至于最佳治疗方案决择尚有待于进一步探讨。

(收稿:1996-07-26 修回:1996-08-29)

作者单位:浙江省宁波市卫生防疫站 315010