



(三) 稻城县防疫站

位于县城贡嘎路二段,占地 7185 平方米,建筑面积 1430 平方米。2004 年机构改革,防疫站划分为疾病预防控制中心和卫生执法监督所,内设慢病科、计免科、检验科、办公室等,医疗设备主要有 X 光、万分之一天平称、生物安全柜、霉表仪、洗板机、车辆等。2005 年,有职工 14 人。其中卫技人员 13 人。

(四) 中藏医院

20 世纪 50 年代后,县内各医疗机构设立中药房,70 年代开设中医门诊,80 年代设藏医门诊。20 世纪 90 年代后期,在县医院内单设稻城县中藏医院。有中藏医务人员 7 名。其中中医 3 名,藏医 4 名,年门诊 3000 人次,中藏药销售近 10 万元。20 世纪 90 年代曾自制药剂,后因技术力量薄弱,至今停制。

(五) 区乡卫生院

2005 年,全县有区乡卫生院 13 所。其中区卫生院两所,总占地 4810 平方米,建筑面积 1570 平方米。乡卫生院 11 所,总占地 4918 平方米,建筑面积 1684 平方米,有病床 22 张,职工 42 人。其中卫生技术人员 41 人。另有乡村医生 21 人。

第二节 妇幼保健

一、妇女病防治

1992 年卫 VI 项目启动后,稻城县立即开展对全县妇女健康状况的跟踪了解和记录管理,对主要影响妇女健康的妇科病采取有效措施加以控制,推行住院分娩,对新法接生实行免费检查和咨询。2003 ~ 2004 年,在稻坝片区开展妇女病筛查,收集高原地区妇女常见病、多发病的一手资料。2005 年,启动以降低孕产妇死亡、消除新生儿破伤风为主要内容的“降消”项目,当年全县孕产妇保健率达 65%,保健管理率为 65%。5 岁以下女童 2246 人,3 岁以下女童 1328 人,保健管理率达 81.55%。

二、儿童保健

对全县 0 ~ 7 岁儿童进行保健管理,设置儿童保健门诊,开展儿童保健咨询服务,每年定期对县机关幼儿园儿童进行健康检查和登记建卡,对散居儿童作不定期检查,对患儿进行及时诊治和咨询指导。15 年累计为儿童健康检查 6000 人次,建卡 6000 人次。2005 年,儿童保健覆盖率县城为 67%,区乡为 23%,5 岁以下儿童死亡率由 1991 年的 86‰ 下降到 68‰。

第三节 抗击“非典”与艾滋病防治

一、“非典”预防

2003 年,我国广东地区发现“非典”疫情,全国进入紧急状态。稻城亚丁作为旅游胜地,为防止“非典”传染病随旅游人群传入本县,年初成立防“非典”领导小组,在防疫站设临时指挥部,投入

48 万元用于“抗非”药品储备,购置防护设备、消毒剂和消毒器械等,据需分别在桑堆、日瓦设留检站。4 月 28 日开始对进入稻城人员进行筛检,其间发现疑似病例 1 例,后经观察排除。7 月 10 日解除留检站,设卡 72 天后,“抗非”工作进入零报观察。

二、艾滋病防治

稻城县 2003 年发现首例艾滋病患者,至 2005 年,共发现 13 例病毒携带者和病人。卫生部门采取措施,积极应对,及时向上反映情况,争取资金开展干预,同时对性服务者进行教育,发放安全套和宣传资料等,对艾滋病传播蔓延起到较好遏制作用。

第四节 预防接种和计划免疫

一、预防接种

2002 年,鉴于乙肝控制的严峻形势,国家把乙肝疫苗纳入常规计划免疫接种范围,县防疫站随即开展乙肝常规计划免疫,开展流脑疫苗、狂犬疫苗、支气管类疫苗等有偿疫苗接种工作。通过有计划实施,计划免疫相关疾病得到有效控制,传染病发病率从 1991 年的 380/十万降至 2005 年的 187/十万。2005 年,全县儿童建卡率达 96%,五苗单项接种分别为 BCG87.41%、OPV93.38%、DPT91.3%、MV88.73% 和 HBV94.11%,全县两个片区中心卫生院、11 个乡卫生院均配备计划免疫冰箱、冷藏包等,为区乡开展工作提供保障。

二、计划免疫

1991~2002 年,县卫生防疫站根据《传染病防治法》,在全县开展百白破疫苗、麻疹疫苗、脊髓灰质炎疫苗、卡介苗的免费常规计划免疫。

第五节 新法接生与住院分娩

一、新法接生

1992 年起,在县城及城区附近开展住院分娩和新法接生工作,农牧区妇女的生育观念得到进一步转变,当年实施新法接生 250 人次。到 2005 年,全县区乡、农村新法接生率达到 63%,孕产妇和新生儿死亡率得到有效控制。

二、住院分娩

受本地经济、文化、风俗影响,稻城农村妇女多为家庭分娩,不少产妇患有多种妇科疾病。县妇幼保健院大力宣传和推广新法接生和住院分娩。2000 年始有住院分娩产妇,至 2005 年达到 30 例。