

1991~2005年梅毒发病率曲线图

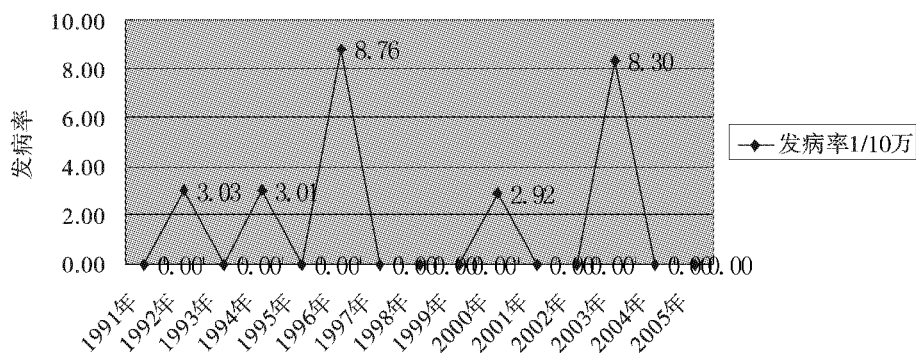


图 12-7 色达县梅毒发病率曲线图(1991~2005 年)

第五节 地方病防治

一、碘缺乏病防治

据县防疫站 1983 年历史资料记载,在歌乐沱、甲学、翁达三个公社四个生产队开展碘缺乏病抽样调查,抽查 398 人,未发现甲状腺肿大患者,但在非抽样点歌乐沱乡切科村和甲学乡甲学村了解到有甲状腺肿大患者男性 2 例、女性 1 例。

2002 年,县防疫站开始对本地区食用碘盐开展监测,采集 20 份居民食用碘盐,碘离子含量均在标准值 20 ~50 微克/克之间。

根据四川省政府地方病防治领导小组《关于进一步加强消除碘缺乏病工作的意见》、省卫生厅《关于消除碘缺乏病调查评估工作的通知》、(川地病组发[2004]1 号)、(甘地病组发[2004]1 号)、(川地病组发[2005]1 号)、(甘地病组发[2005]1 号)文件精神 and 《四川省消除碘缺乏病阶段目标评估方案》要求,色达县于 2004 年至 2005 年,对全县碘盐使用进行不定期质量检验、监测,检测县盐业公司盐碘 25 份,中位数为 39.8 毫克/千克,合格率 100%;检测零售店盐碘 25 份,中位数为 35.7 毫克/千克,合格率 92.00%;对翁达镇中心小学、甲学乡小学、歌乐沱乡小学、杨各乡小学、旭日乡小学、霍西乡小学碘缺乏病进行现况调查,抽查学生盐碘 250 份,中位数 21.4 毫克/千克,合格率 91.20%,抽检 8 ~10 岁学生尿碘 250 份,中位数 129.2 微克/升,且 <50 微克/升比例为 3.20%, <20 微克/升比例为 0.40%,抽查的 6 所学校 8 ~10 岁学生共计 400 名,甲状腺肿大人数 29 人,肿大率 7.25%。

2005 年 6 月,通过实现消除碘缺乏病阶段目标评估四项综合指标(组织领导、碘盐管理、健康教育、防治工作)评分 86 分,合格碘盐食用率 91.20%,尿碘中位数 129.2 微克/升,且小于或等于 20 微克/升的样品数为 0.40%,小于 50 微克/升的样品数为 3.20%,学龄儿童甲状腺肿大率为 7.25%,根据《四川省实现消除碘缺乏病阶段目标方案》的判定标准,色达县达到消除碘缺乏病阶段目标。

二、大骨节病防治

大骨节病是原因未明的地方性、多发性、变形性的软骨和骨关节病。基本病变是软骨内成骨

的软骨变性与坏死。临床主要表现为四肢关节疼痛、增粗、变形、运动障碍和肌肉萎缩,轻者影响劳动力,重者肢体短小畸形,甚至终身残疾。主要发生在儿童和青少年,成人新发病例很少见。

新中国成立前,色达县未开展大骨节病调查工作,无资料可查。2001年,县防疫站首次在怀疑有该病存在的歌乐沱乡草坡村开展调查,重点针对咯隆组5户33人,检出21人患有不同程度类似于大骨节病的临床症状,共同表现为:四肢远端关节增粗、变形、运动障碍、肘关节和膝关节伸展仅 150° ,抽样调查患病率为63.64%,患者年龄16~64岁。流行病学调查发现,迁入咯隆组长期居住的居民3~5年后相继出现上述症状,居住时间越长,症状越明显,由该组迁出的患者,症状不再加重并有所缓解。

2002年,四川省防疫站地方病防治研究所、甘孜州防疫站和色达县防疫站8名专家联合对歌乐沱乡草坡村咯隆进行现场考察。通过现场流行病学调查、实验室检查、查阅县防疫站对病区的流行病学调查资料和病人X线片,首次证实该地区为大骨节病病区。

2005年,大骨节病防治作为项目工作在色达县实施,县疾控中心组织人员在歌乐沱和甲学两乡的雅洛、草坡、切科、热吾底、甲学和尔加其6村进行大骨节病普查,调查15岁以上人群524人,检出173人,检出率33.02%,其中:1度检出108人,2度检出34人,3度检出31人;对106名7~15岁儿童摄右手正位X片检查,有5名儿童有手指指骨干骺端和骨端改变,检出率为4.72%。

大骨节病目前没有有效的防治措施,资料记载:阿坝州松潘县东风乡用自制“68.1”(卤碱)治疗大骨节病患者225例,临床治愈率2.7%,总有效率69.8%,但大多数患者药物反应严重,出现关节疼痛加剧、头晕头痛等症状;广元市旺苍县先后用卤碱、中药(老鹤草为主)、硫酸镁加维生素C等治疗患者,对缓解症状有一定疗效。普遍认为应在病区进行饮水改造,最有效的办法是病区实行整体搬迁、病区换粮等综合防治措施。

三、地方性氟中毒

该病系长期摄入过量氟所致的一种全身性慢性疾病,临床主要表现为氟斑牙和氟骨症。2002年,县防疫站组织人员在歌乐沱、甲学两乡开展饮茶型氟中毒的基础调查工作,对两乡7个村的1788人进行调查,检出(疑似)饮茶型氟中毒388人,总患病率为21.70%,其中:检出氟斑牙239人,检出率为13.37%;检出氟骨症(疑似)149人,检出率为8.33%。

2005年,四川省疾控中心将地方性氟中毒病防治调查工作列为省级项目在色达县实施。县疾控中心按照《饮茶型氟中毒调查实施方案》要求,组织人员在歌乐沱、甲学、翁达、杨各、旭日、霍西、洛若、色柯、亚龙、塔子10个乡(镇)20个行政村1535人中进行氟骨症、氟斑牙抽样调查,并对藏民的砖茶、尿样、生活主食和生活饮用水进行氟含量检测。抽样调查8~12岁儿童510人,检出氟斑牙267人,氟斑牙检出率为52.35%;按照东、西、南、北、中五个不同方位抽查148人分别进行肘、膝和髋关节正位X片296张,经四川省疾病预防控制中心专家诊断,其中59张X片为1~3度不等的氟骨症患者,患病率为19.93%;随机抽查2份青稞平均氟含量为22.08毫克/千克,110份普通砖茶茶样的平均氟含量为3.5949毫克/千克,29份生活饮用水平均氟含量为0.3295毫克/千克,110份5个不同品种砖茶平均氟含量537.66毫克/千克。资料分析,藏民每人每天平均摄入青稞面粉0.5千克,摄入氟约11.04毫克/千克;平均每天饮用砖茶水5.5千克,摄入氟约21.582毫克/千克;藏民每人每天平均摄氟量为32.622毫克/千克,茶叶氟占总摄入的60.60%。

第六节 妇幼保健

一、保健网络覆盖

1991年,县妇幼保健站开设妇产科、儿科门诊工作,仅有专业技术人员4名,其中:妇幼专业卫生人员1名。当时由于基层妇幼专(兼)职技术人员缺乏,妇幼保健工作仅针对县城(镇)范围,偏远乡(镇)的妇女儿童保健工作一片空白。

1998年11月25日,县卫生局为加强妇幼卫生信息相关数据资料的收集、整理、报送、归档工作,下发《关于切实做好妇幼卫生相关表、卡、册填报工作的通知》(色卫发[1998]22号)文件。1999年,随着村级卫生室的恢复,县、乡、村三级医疗保健网的建立,相继在4个乡(镇)中心卫生院、13个乡卫生院和13个村卫生室设立妇幼卫生专(兼)职技术人员。6月9日,在县人民医院举办县、乡两级妇幼卫生专(兼)职人员信息统计培训班,参训专业技术人员35名,培训覆盖面100%。8月25日至9月17日,在县妇幼保健站会议室举办第一批乡村医生培训班,13个村卫生室工作人员参加,全县妇幼卫生信息工作全面启动。同年9月,县卫生局组织人员到17个乡(镇)开展“两个系统管理”检查督导工作。

二、妇女保健

1998年,在县防疫站、县人民医院的协助下,利用B超和实验室检查手段,在全县范围内开展为期10天的妇女病普查普治工作。对123名妇女进行健康检查,查出患病人数86例,占检查人数的69.92%,其中:宫颈糜烂35例,占患病人数的40.70%(含二度宫颈糜烂11例,三度宫颈糜烂9例);阴道炎患者29例,占患病人数的33.72%(含霉菌性阴道炎12例,滴虫性阴道炎8例,非特异性阴道炎15例);附件炎17例,占患病人数的19.77%;盆腔炎2例,占患病人数的2.33%;子宫肌瘤3例,占患病人数的3.48%。通过妇女专科门诊与送卫生下乡相结合的方式开展妇女病防治工作。

表 12-22 色达县诊治妇女病情况统计表(1991~2005年)

年份	检查人数(例)	患病例数(例)	患病率(%)	治疗人数(例)	治愈人数(例)	治愈率(%)
1991	85	48	56.5	48	36	75
1992	122	66	54.1	66	56	84.8
1993	96	49	51	49	40	81.6
1994	80	43	53.8	43	36	83.7
1995	110	56	50.9	56	49	87.5
1996	80	42	52.5	42	37	88
1997	130	64	49.2	64	57	89
1998	201	97	48.3	97	88	90.7
1999	156	72	46.2	72	64	88.8
2000	235	98	41.7	98	90	91.8
2001	190	78	41.1	78	71	91
2002	221	80	36.2	80	73	91.3
2003	245	86	35.1	86	79	91.8
2004	261	91	34.9	91	85	93.4
2005	289	98	33.9	98	94	95.9