

2014-2016 年祥云县血吸虫病血清抗体监测分析

刘鲜丽¹ 李志华² 顾琼²

1 祥云县疾病预防控制中心 云南祥云 672100 2 祥云县血吸虫病防治站 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 为准确掌握我县血吸虫病流行村人群血吸虫病血清抗体本底情况,保障居民身体健康,为下一步的防治工作提供科学依据和工作重点。方法 对祥云县 2014-2016 年血吸虫病流行村人群血吸虫病血清抗体检测数据进行统计分析。结果 2014-2016 年血清学 (IHA) 数据显示,部分监测点 IHA 阳性率明显下降,部分监测点持续走高 (12.60%),部分监测点已处于较低水平 (低于 2%),疫情达“传播阻断”地区的水平。结论 认真持续的贯彻落实好血吸虫病流行区的人群查病监测、钉螺螺情监测,对有螺环境实施药物灭螺,建无害化卫生厕所,血防健康教育宣传,村组干部培训,中小师生资培训,螺区禁牧、倡导家畜圈养的综合防治措施,对巩固“传播阻断”成果具有重要意义。

〔关键词〕血吸虫病; IHA 阳性率; 防治措施

〔中图分类号〕R532.21 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-034-02

祥云县是大理州血吸虫病流行县之一,1972 年发现首例血吸虫病人,1973 年被国家定为血吸虫病流行县。历史累计查出钉螺面积 37.98 万平方米,查出血吸虫病^[1]病人 547 人,其中晚血病人 8 人,现存活晚血病人 4 人。经 20 年的积极防治,1993 年全县达到消灭血吸虫病标准 (传播阻断标准) 并通过验收。1994 年以后,我县各项工作按《祥云县血吸虫病监测巩固方案》进入监测阶段。

1 目的

为准确掌握我县血吸虫病流行村人群血吸虫病血清抗体本底情况,保障居民身体健康,按照卫生部《血吸虫病防治项目查螺、灭螺、查病、化疗技术方案》(试行)和《祥云县血吸虫病防治工作查螺、灭螺、查病、化疗技术方案》的要求每年对疫区开展查螺、灭螺、查病、化疗工作。有效控制疫情的蔓延。为评价防治效果和编治防治计划提供科学依据。

2 资料与方法

2.1 调查对象

根据疫情分布范围,以自然村或组为单位,以 6~65 岁常住居民为目标人群,人群查病覆盖率达实际目标人群 90% 以上。

2.2 样本采集和检验

对调查对象采集末梢指尖血 100ul,离心后采用间接红细胞凝集试验 (indirect haemagglutination test, IHA) 方法进行筛查;对 IHA 阳性者,进一步连续采集 3 天的粪便,用尼龙绢袋集卵孵化法 (一粪三检) 进行病原学检查^[2],发现虫卵或毛蚴即为阳性,为血吸虫病确诊病人。

2.3 药物化疗

血清学 (IHA) 阳性者及确诊病人,除药物禁忌症外,采用吡喹酮药物化疗:成人 40mg/kg 一次顿服或 60mg/kg 两日疗法;儿童 50mg/kg 一日疗法或 70mg/kg 两日疗法,餐间服用。

2.4 统计学方法

数据录入 Excel 表统计,组间数据比较采用 χ^2 检验^[3]。

3 结果

3.1 监测点:美长、红土坡 2016 年与 2014-2015 年监测数据相比;程官、青海、棕棚 2015 年与 2014 年监测数据相比,通过 χ^2 检验, IHA 阳性率明显下降,具有统计学意义。(美长: $\chi^2=23.89$, $P < 0.005$; 红土坡: $\chi^2=5.45$, $P < 0.025$; 程官: $\chi^2=6.11$, $P < 0.025$; 青海: $\chi^2=8.58$, $P < 0.005$; 棕棚: $\chi^2=5.19$, $P < 0.025$)。

3.2 监测点:新邑、周家、白岩 IHA 阳性率下降不明显,新邑、周家监测点 IHA 阳性率持续走高。(新邑: $\chi^2=2.68$, $P > 0.100$; 周家: $\chi^2=0.51$, $P > 0.250$; 白岩: $\chi^2=0.43$, $P > 0.500$)。

3.3 监测点:罗家、华严、城西、汪情、红土坡 2016 年 IHA 阳性率较低,低于 2%。

具体数据详见表 1、表 2。

表 1: 2014-2016 年血吸虫病血清学 (IHA) 筛查统计表

年份	受检人数 (人)	阳性数 (人)	阳性率 (%)
2014	7110	565	7.95
2015	7524	538	7.15
2016	5200	109	2.10
合计	19834	1212	6.11

4 结论

中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所研究员周晓农于 2004 年曾撰写《血吸虫病死灰复燃形势严峻》一文,阐述了“我国血吸虫病疫情回升明显,血防工作形势严峻。^[4]”的各种现状和原因。人群的血吸虫特异性抗体检出率及抗体滴度的分布能客观反映疫情态势,人群抗体水平与当地血吸虫病流行强度密切相关,流行强度越强,人群抗体阳性率和几何平均滴度越高,人群抗体水平就越高。因此,人群的血吸虫特异性抗体检出率及抗体滴度的分布能客观反映疫情态势^[5]。

美长、红土坡、程官、青海、棕棚人群抗体阳性率 (IHA) 明显下降,血吸虫病的传播有所减轻,说明以传染源控制为主的综合防控措施成效明显。

罗家、华严、城西、汪情、红土坡监测点人群抗体阳性率 (IHA) 较低,低于中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所 2008-2010 年监测的流动人口的抗体阳性率 (2.0%、1.4%、1.7%)^[6],血吸虫病疫情降至较低水平。

新邑、周家疫情监测点的人群抗体阳性率 (IHA) 依然持续走高,疫情风险较高。

血吸虫病疫情防控工作受外界因素影响较大,其中既有自然因素,也有人为因素。近 10 年来,我县境内高速公路、铁路、乡村公路大肆建设,青海湖水利建设、生产方式、生活习惯、人口大量流动等因素影响着我县血吸虫病的传播与流行。由于受到地形复杂、当地经济水平的限制、防治经费投入不足、管理体制不够健全等因素也不同程度地制约了血吸虫病防治工作的开展。血防工作任务重道远,针对我县的流行情况,采取以传染源监测为主,钉螺螺情监测,实施药物灭螺,建无害化卫生厕所,血防健康教育宣传,村组干部培训,中小师生资培训,螺区禁牧、倡导家

作者简介:刘鲜丽 (1972-),女,云南祥云人,副主任医师,主要从事疾病预防控制中心工作,学士学位。

畜圈养的综合防治措施^[7], 防治效果较好。

[参考文献]

[1] 中华人民共和国国家标准 GB15976-2006 血吸虫病控制和消除[S]. 北京: 中国标准出版社, 2007.

[2] 中华人民共和国国家标准 WS261-2006 血吸虫病诊断标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.

[3] 方积乾. 卫生统计学[M], 北京: 人民卫生出版社, 2014.

[4] 周晓农. 血吸虫病死灰复燃形势严峻[N], 人民日报, 2004 年 05 月 20 日第十五版

[5] 罗兴建, 周晓农, 肖邦忠. 人群日本血吸虫特异性抗体水平流行病学特征[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2006(2): 79-83.

[6] 许静, 李石柱, 黄軺昕等. 中国血吸虫病潜在流行区的风险评估[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2012 年 06 期.

[7] 孙殿军. 地方病学[M], 北京: 人民卫生出版社, 2011.

表 2: 各监测点 2014-2016 年 IHA 血清学筛查血吸虫病结果一览表

年度 / 监测点	2014 年			2015 年			2016 年		
	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)
美长	1036	82	7.92	1027	86	8.37	891	29	3.25
新邑	1569	163	10.39	1867	178	9.53	381	48	12.60
红土坡	329	22	6.69	284	16	5.63	145	2	1.38
程官	1535	129	8.40	1468	89	6.06			
周家	709	72	10.16	996	112	11.24			
青海	466	21	4.51	466	6	1.29			
棕棚	826	37	4.48	823	20	2.43			
白岩	640	39	6.09	593	31	5.23			
罗家							955	5	0.52
华严							1380	10	1.72
城西							681	7	1.03
汪情							767	8	1.04
合计	7110	565	7.95	7524	538	7.15	5200	109	2.10

(上接第 30 页)

综上所述, 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的应用价值极高, 是理想的治疗方式, 赞成临床大力推广和应用。

[参考文献]

[1] 王桂莲. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(02):90-91.

[2] 覃莉. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的价值分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(35):29-30.

[3] 艾冬梅. 恢复阴道微生态对细菌性阴道病治疗意义分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2015, 26(06):1159-1161.

[4] 贺淑芳, 李珊珊, 李丽娜, 等. 定君生治疗妊娠期及产褥期细菌性阴道病的临床研究[J]. 中国微生态学杂志, 2017, 29(06):712-714+719.

(上接第 31 页)

降低出生缺陷如唇腭裂、先天性心脏病、神经管急性等发生率, 能明显改善人口素质和民生, 值得在临床中广泛应用。

[参考文献]

[1] 杨晖, 祝佩. 免费孕前优生健康检查对新生儿出生缺陷发生率的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(36):74+77.

[2] 胡宏英. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷的影响[J]. 双足与保健, 2017, 26(24):115-116.

[3] 池雅珍. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2017(11):126-128.

[4] 陆碧波. 分析孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(93):40.

(上接第 32 页)

因此, 需要做好对应的心理建设, 提升家属治疗的耐心, 整体状况更为理想。要多沟通, 甚至提供患者群组, 让家属之间可以相互宽慰。

总而言之, 综合康复治疗儿童脑瘫患者可以有效的提升治疗疗效, 优化综合功能, 整体状况得到优化。

[参考文献]

[1] 李巧秀, 徐悦洋, 常艳玲, 等. 吞咽治疗结合家庭康复

训练改善脑瘫儿童吞咽障碍的效果[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11):1734-1737.

[2] 陈蜀. 综合康复训练结合药物治疗儿童脑瘫的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):299-300.

[3] 尤珺琳. 脑瘫儿童综合康复治疗探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(28):155-156.

[4] 张燕. 关注不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54):49.

(上接第 33 页)

效果不佳。研究发现, 观察组的阴道出血以及月经复潮时间短于对照组(P<0.05); 观察组的不良反应发生率低于对照组(P<0.05); 由此可知, 人工流产后患者应采用宫内节育器放置的避孕措施, 治疗效果更好。

[参考文献]

[1] 吴颀. 人工流产术前口服或阴道放置米索前列醇疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 012(006):109-111.

[2] 杨梅, 朱茂灵, 王燕娇, 等. 仿生物电刺激在人工流产术后促子宫内层修复和卵巢排卵中的作用[J]. 广西医学, 2018, 40(003):330-331.

[3] 刘金铃, 马锦琪. 人工流产后即服用短效口服避孕药与单纯雌激素治疗对子宫内膜的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 033(007):1583-1586.

[4] 赵静, 张晶. 人工流产后即刻放置曼月乐与含铜节育器的临床效果研究[J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2018.