

肇庆市巩固基本消灭麻风病的防治措施和效果

温小飞¹ 陈发颖¹ 陈勇¹ 谭以和¹ 崔健祥¹ 聂金汉¹ 帅春海¹ 麦亚坤² 钟展辉³ 黄育新⁴ 冼剑敏⁵ 欧培德⁶ 李健波⁷

摘要 目的 分析肇庆市麻风病基本消灭达标前后的流行情况,为制定麻风病防治策略提供科学依据。方法 收集整理 1956~2010 年期间肇庆市麻风病综合防治报表等资料,以麻风病发现率、发病率、患病率等指标对巩固基本消灭麻风病采取的防治措施和效果进行分析,评价麻风病防治工作的成效。结果 肇庆市基本消灭麻风病达标后年均发现率为 0.16/10 万、年均发病率 0.14/10 万、年均患病率 0.35/10 万,二级畸残率 5.66%,儿童病例、病死率均大幅下降,平均病期缩短。结论 肇庆市巩固基本消灭麻风病防治措施取得显著成效。

关键词 麻风病 基本消灭 防治措施

中图分类号 R755.01 **文献标识码** B **文章编号** :1009-9727(2011)12-1473-02

Control measures and results in consolidation of basic elimination of leprosy in Zhaoqing City. WEN Xiao-fei, CHEN Fa-ying, CHEN Yong et al. (1. Zhaoqing Municipal Dermatitis Hospital, Zhaoqing 526020, Guangdong, P. R. China)

Abstract Objective To compare and analyze the prevalence of leprosy before and after basic elimination in Zhaoqing City and provide evidence for making control measures. **Methods** Reports and data in comprehensive prevention and treatment of leprosy in Zhaoqing City from 1956 to 2010 were collected and analyzed. **Results** After the period of basic elimination of leprosy and meet the standard of leprosy, the average annual detection rate of leprosy was 0.16/100 000, the average annual incidence rate was 0.14/100 000, average annual prevalence rate was 0.35/100 000, second deformities rate was 5.66%, The incidence in children and fatality rate all dropped significantly, the average duration of disease became shortened. **Conclusions** Apparent achievements have been obtained in consolidating the results of basic elimination of leprosy in Zhaoqing.

Key words :Leprosy, Basic elimination, Control measures

肇庆市位于广东省中西部,辖 2 区 2 市 4 县 1 高新区,2010 年底人口 413 万,曾是麻风病的高流行区域,于 2003 年以县(市、区)为单位基本消灭麻风病达标并通过了考核验收^[1](以下简称达标),麻风病患病率由最高 1965 年的 104/10 万下降至 2003 年的 0.33/10 万,转入低流行状态。本文对肇庆市巩固基本消灭麻风病采取的防治措施和效果进行流行病学评价分析。

1 材料与方法

1.1 材料 资料来源于 1956~2010 年肇庆市各县(市、区)麻风病综合防治报表、新复发病个案登记表、麻风病普查、疫点调查、线索调查、流行病学资料等;其他麻风病防治有关资料;人口资料来源于肇庆市各年度统计年鉴。

1.2 方法 以 1956~2002 年(达标前)和 2003~2010 年(达标后)两个阶段,对比分析达标前后肇庆市麻风病相关数据,通过计算发现率、患病率、病死率和畸残情况等流行病学指标评价分析巩固消灭麻风病防治工作的成效。

2 结果

2.1 防治措施 2003 年以县(市、区)为单位基本消灭麻风病达标并通过了考核验收后,市政府高度重视麻防工作,制定肇庆市皮肤医院负责和指导全市麻风病人发现、诊断、落实联合化疗、畸残预防、宣传培训等麻风病防治工作。2003~2010 年全市共对 152 个疫点村 30 848 名村民开展麻风普查,对病人家属

检查 345 人次,密切接触者检查 2 910 人次,检查率 95%以上,对 53 例新复发病例均落实了联合化疗,联合化疗率 100.00%,规则化疗率达 95.00%以上。发现治疗神经炎患者 22 例,处理麻风反应患者 14 例。

2.2 疫情概况 1956~2010 年,肇庆市累计新发现麻风病例 6 782 例,其中多菌型(MB)2 323 例,少菌型(PB)4 459 例,临床治愈 5 263 例,愈前死亡 1 484 例,失访 35 例。达标后肇庆市麻风病年均发现率为 0.16/10 万、年均发病率为 0.14/10 万、年均患病率为 0.35/10 万,分别比达标前下降 96.57%、95.58%、99.01%,见表 1~2。

2.3 畸残率下降 1956~2010 年的新发现病例中有 1 729 例发生畸残,其中达标前新发现病例有 1 722 例畸残病例,畸残率为 25.59%,二级以上畸残 1 418 例,二级畸残率为 21.07%。达标后新发现病例有 7 例畸残病例,畸残率为 13.21%,比达标前下降 48.38%,二级以上畸残 3 例,二级畸残率为 5.66%,比达标前下降 73.14%。

2.4 儿童发现率下降 1956~2010 年共发现儿童病例 245 例,其中达标前发现 244 例,占新发病例总数 3.63%,年平均儿童发现率为 0.16/10 万,达标后发现 1 例,占 1.89%,年平均儿童发现率为 0.003/10 万,比达标前下降 98.13%。

2.5 病死率下降 1956~2010 年共有 1 484 例麻风病人愈前

表 1 1956~2010 年肇庆市麻风病流行情况

年份	新发病人情况				发病人数	平均发病率 (1/10 万)	平均患病率 (1/10 万)
	新发病例	年均发现率 (1/10 万)	畸残率 (%)	儿童病例 (%)			
~1956	1 263	69.86	22.88	2.06	370	20.47	69.86
1957~	1 146	21.13	30.00	3.40	781	8.46	99.38
1960~	1 008	10.69	24.31	4.66	1 053	11.17	98.56
1965~	1 109	10.05	28.13	3.43	856	7.69	103.41
1970~	1 029	8.37	21.96	5.15	661	5.22	97.66
1975~	560	4.15	22.68	3.39	366	2.64	44.11
1980~	265	1.80	21.51	2.64	239	1.62	23.56
1985~	184	1.17	35.53	5.98	142	0.91	10.03
1990~	105	0.62	29.52	2.86	70	0.41	6.24
1995~	41	0.22	29.27	4.88	40	0.22	0.67
2000~	19	0.16	29.41	0.00	20	0.17	0.45
2003~2010	53	0.16	15.09	1.89	44	0.14	0.35
合计	6 782	3.83	25.59	3.01	4 642	2.62	29.04

表 2 肇庆市达标前后麻风病流行情况分析

阶段	新发病例数 (例)	年均发现率 (1/10 万)	发病人数	平均发病率 (1/10 万)	平均患病率 (1/10 万)
达标前	6 729	4.67	4 598	3.17	35.38
达标后	53	0.16	44	0.14	0.35
合计	6 782	3.83	4 642	2.62	29.04

死亡, 其中达标前愈前死亡病例数为 1 479 例, 病死率为 21.98%。达标后愈前死亡病例数为 5 例, 病死率为 9.43%, 病死率比达标前下降 57.10%。

2.6 麻风病例发现时病期缩短 1956~2010 年发现的新病例平均病期为 5.04 年, 达标前新发现病例平均病期 5.06 年, 达标后新发现病例平均病期 1.38 年, 比达标前下降 72.73%。

3 讨论

肇庆市 8 个县(市、区)中有 4 个曾被列为广东省麻风病防治重点县(市、区)。肇庆市麻风病防治在 50~70 年代主要以建立各级防治机构、麻风院(村), 培养防治人员, 开展麻风病普查运动, 对发现的麻风病人及时强制收入院隔离治疗控制传染源, 逐步降低麻风患病率。80 年代改变了治疗方法, 从氨苯砷(DDS)单一药物治疗改为联合化疗, 强制隔离治疗改为在家联合化疗, 大大缩短了治疗时间, 减少了麻风反应, 降低了畸残率和复发率, 患病率呈快速下降。90 年代中期, 肇庆市积极开展“基本消灭麻风病”达标各项工作, 制定印发了《肇庆市麻风病监测工作方案》、《肇庆市麻风病可疑病例报告及转诊制度》、《关于进一步加强我市麻风病防治工作的通知》等文件, 开展麻风病疫点调查、线索调查、密切接触者检查, 规定各医疗机构对可疑麻风病或诊治三次以上未愈的皮肤病例要填卡报告并转诊到当地慢病站或皮肤病医院以提高疫情监测敏感性, 减少漏诊、误诊。对 DDS 单药治愈的多菌型病人进行联合化疗复治半年防止复发。全市于 2003 年分别达到我国以县为单位基本消灭麻风病的标准, 通过了考核验收。为防止疫情反跳, 肇庆市在达标后及时调整防治策略, 推动防治工作向纵深发展。在抓好落实病人联合化疗的同时, 不断建立完善防治网络, 规定市(县)综合医院、乡镇卫生院、村卫生站及个体医生对诊治可疑麻风病例或三次以上未愈的皮肤病例要填写报告卡转诊到当地慢病站或皮肤病医院检查, 确诊为麻风病的对转诊医生给予 500 元报病奖励, 提高了基层医生的报病积极性, 减少了漏诊、

误诊。制定麻风病防治工作考核指标, 半年对县(市)慢性病防治站进行检查督导, 年终考核评比, 使全市巩固基本消灭麻风病取得了显著成果。

但麻风病存在许多技术难题, 消灭麻风病任重道远^[2]。一般认为, 在麻风病处于低流行状态, 流行处于相对稳定期, 人为因素可影响麻风流行特点^[3], 必须结合实际采取有效的防治措施, 继续巩固基本消灭麻风病达标成果。建立以专业防治机构为中心, 各级医疗机构(含乡镇卫生院、村卫生室)为网点的高效防治网络。虽然通过普查、消除麻风运动等措施可发现一定数量病人, 但投入的成本较高, 在低流行状态下属高投入低产出不再适用^[4], 发现病人需加强常规监测, 建立高效监测网络则是解决这一难点的关键^[5], 并形成制度化管理, 明确各级机构、个人责任和转诊任务指标, 确保网络良性运行。鉴于目前专业防治人员流失严重, 新人对麻风病防治工作热情不高, 基层防治人员麻风病防治素质较低等问题, 应着手为麻风病专业防治人员提供良好的政策和待遇培训防治人员和各医疗机构皮肤科医生、乡村医生的麻风病防治知识水平以及进一步加强麻风病监测。对历年治愈麻风病人、麻风病人家属密切接触者进行定期监测, 切实加强流动人口麻风病监测。

参考文献:

[1] 卫生部. 基本消灭麻风病考核验收办法[C]. 1999 年重新修订.
[2] 陈家琨, 侯玉鸿, 王载明. 我国麻风防治工作面临的问题及对策[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2003, 19(4): 374-375.
[3] 李文忠. 现代麻风病学[M]. 上海: 科学技术出版社, 2006: 313-326.
[4] 黄培勇, 梁建秀. 麻风低度流行的防治对策[J]. 广西医学, 2005, 27(8): 1246-1247.
[5] 张连华, 许卫国, 王宏军, 等. 麻风低流行地区的麻风防治工作模式的研究[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 3: 202-203.