

河南省消除疟疾全球基金项目实施效果评价

钱丹, 邓艳, 张红卫, 苏云普, 陈建设, 刘颖

河南省疾病预防控制中心, 河南 郑州 450016

摘要:目的 评价河南省消除疟疾全球基金项目的实施效果, 为科学执行消除疟疾行动计划及开展考核评估提供依据。方法 收集整理2010—2012年河南省90个项目县的疟疾防治工作资料, 汇总分析。结果 2010—2012年河南省全球基金项目实施地区共报告疟疾病例1 197例, 年均发病率为0.64/10万, 发病率和发病人数在全省所占的比例均呈逐年下降趋势; 输入性疟疾所占比例逐年增多, 病例逐渐呈现点状散发分布, 季节性特征日渐模糊; “三热”病人血检工作完成率为154.19%, 血检工作范围扩大到全省159个县; 病例诊断后24 h内网络报告率、个案调查率、疫点处置率和实验室检测率等指标均达到100%的目标值; 居民和中小学生疟防知识知晓率分别提高到94.88%和93.72%; 省级平台的搭建、人员培训的加强、财力物力的支持也使我省的疟疾防控能力显著提高。结论 项目的实施全面推进了河南省疟防工作的进程, 为如期实现消除疟疾目标创造了良好的条件。

关键词:疟疾; 实施效果; 消除

中图分类号: R531.3 文献标识码: A 文章编号: 1009-9727(2015)07-808-04 DOI: 10.13604/j.cnki.46-1064/r.2015.07.09

Evaluation on implementation effect of malaria elimination project supported by global fund in Henan province

QIAN Dan, DENG Yan, ZHANG Hong-wei, SU Yun-pu, CHEN Jian-she, LIU Ying

Henan Centre for Disease Prevention and Control, Zhengzhou 450016, Henan P.R.China

Abstract: Objective To evaluate the effect of implementation of Malaria Elimination Project supported by global fund in Henan province and provide scientific evidence for implementation and assessment of elimination of malaria action plan in Henan province. Methods Data of malaria prevention and control in 90 counties in Henan during 2010—2012 were collected and analyzed; measures and effects of malaria control were evaluated. Results Totally 1 197 malaria cases were reported in the project areas in Henan from 2010—2012 and the average annual incidence rate was 0.64/100 000 showing a declining trend. The proportion of imported malaria cases was annually increased in recent years and the malaria cases were gradually sporadically distributed without obvious seasonal peak. The blood examination rate of febrile patients was 154.19%, and the range of blood examination was expanded to 159 counties (including 69 third-class counties). The percentages of main indicators such as the case reporting within 24 hour after diagnosis, individual case survey, management of endemic foci and laboratory test achieved 100%. The malaria knowledge rates of local residents and students were 94.88% and 93.72%, respectively. The capacity of malaria prevention and control improved significantly through establishment of malaria control platform at provincial level, strengthening personnel training and providing financial and materials support. Conclusions The process of malaria control has been overall promoted by carrying out the program in Henan province to have created favourable condition for attaining the goal of eliminating malaria in this province.

Key words: Malaria; Implementation effect; Elimination

河南省地处亚热带向暖温带的过渡地带, 特定的地理位置所形成的气候条件适宜疟疾流行, 是我国主要的疟疾流行区之一。建国后发生过三次大的流行, 最高发病率达1 694.4/10万, 严重危害着人民群众的身体健康^[1]。经过长期防治, 全省疟疾报告发病数已由1970年的1 022.24万例减少到2009年的1 616例。全省99%以上的县(市、区)疟疾发病率降至万分一以下, 疟疾疫情已达到《世界卫生组织消除疟疾行动指南》的疟疾消除前阶段的标准。2010年7月, 河南省全球基金疟疾项目正式启动, 也标志着河南省

消除疟疾工作的全面展开。该项目覆盖河南18个地市90个项目县(其中一类项目县6个, 二类项目县84个)1 477个乡镇, 目标人群为6 000万, 覆盖人群为7 000万(见图1), 执行期为2年(2010年7月1日—2012年6月30日)^[2]。至2012年6月, 90个项目县顺利完成项目计划, 河南省的疟疾疫情得到有效控制, 疟疾防治工作取得了显著成效。现将项目实施效果分析如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 收集整理2010—2012年90个项目

基金项目: 河南省全球基金疟疾项目(No.CHN-S10-G13-M)

作者简介: 钱丹(1983~), 女, 硕士, 医师, 研究方向: 寄生虫病防治。

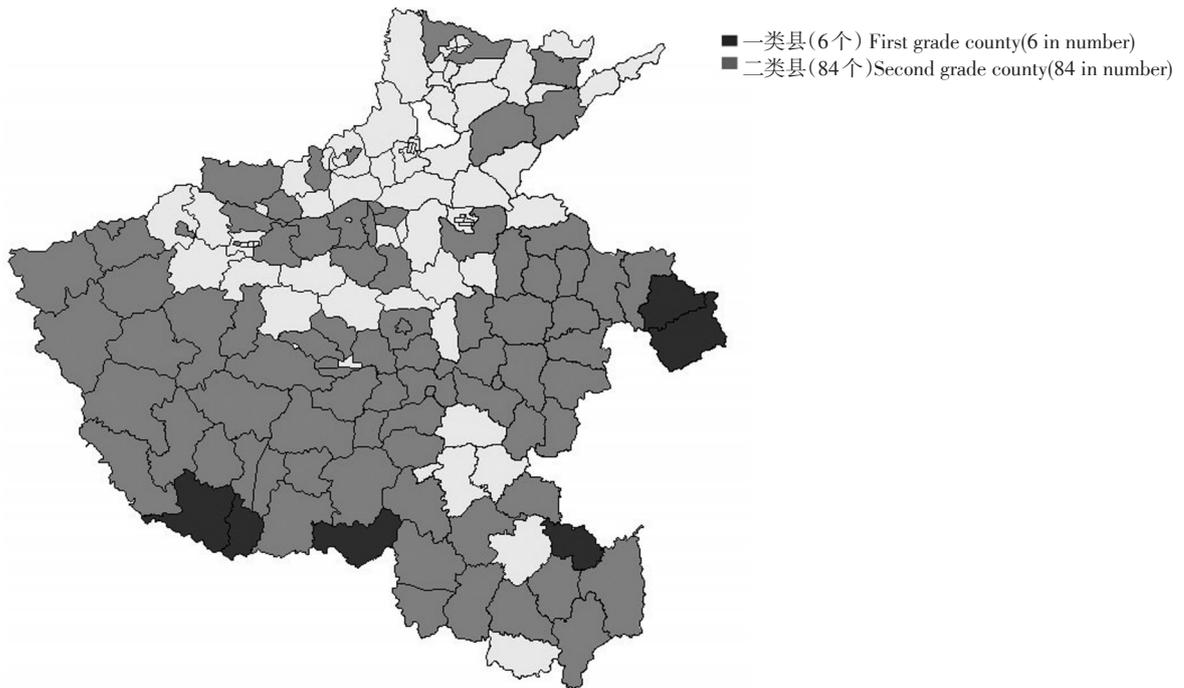


图1 河南省全球基金疟疾项目县(市、区)分布图
Fig.1 The map of distribution of project counties (city, district)

县疟疾防治工作报告、全球基金疟疾项目专项调查材料、疟疾病例个案调查表及网络疫情报告数据。人口资料来源于当地统计局。

1.2 方法 根据项目县每半年一次上报的项目工作进展报表,了解其各项指标的完成情况,并通过抽样督导的方式,现场查阅抽样县的原始资料、走访疟疾病例和宣传教育的目标人群、抽查考核县、乡、村三级接受过培训的防保人员、检验人员以及临床医生,以确保目标活动的落实和已上报数据的真实性;通过与项目实施前的疫情资料和基线资料比较,明确项目实施对各地区疟疾流行水平、疟疾防控能力^[3]和人群疟防认知水平^[4]的影响。

2 结果

2.1 疟疾发病情况

2.1.1 发病趋势 2010—2012年河南省共报告疟疾病例1 376例,其中90个项目县报告1 197例,占86.99%。90个项目县年均发病率为0.64/10万,2010、2011、2012年发病率分别为1.31/10万、0.43/10万和0.17/10万,呈逐年下降趋势;三年间90个项目县的病例数分别为831、261和105例,依次占全省病例总数的92.75%、80.56%和67.31%,也呈逐年下降趋势。

2.1.2 地区分布 2010—2011年全省疟疾发病主要集中在永城、夏邑、泌阳、鲁山、商水、桐柏、唐河、南召、社旗、方城、邓州、新野、平桥、淅河和淮滨等15个疟疾高发县(市、区),两年间共发病833例,占90县发

病总数的76.28%,占全省发病总数的68.28%。2012年以后,全省159个县(市、区)中,近一半的县(市、区)有疟疾病例报告,而上述15个重点县(市、区)的病例数仅占全省发病总数的2.56%,病例呈点状散发分布。

2.1.3 季节分布 全年均有疟疾病例发生。2010年时,疟疾流行季节变化尚较为明显,发病主要集中在流行季节的5—10月,全年72.43%的病例发生在此期,7—9月达到发病高峰,占全年发病总数的44.31%;而2011—2012年的动态数据显示,疟疾在河南省的发病已没有显著的季节性特征,非流行期病例数增加,这与输入性疟疾所占比例逐年增多的趋势也是相吻合的。见图2。

2.2 疟疾防治措施执行情况

2.2.1 “三热”病人血检 按照项目工作要求,计划开展“三热”病人血检766 411人次,实际完成1 181 698人次,完成率达154.19%。血检工作开展范围由2010年项目启动时的90个一、二类县全面扩大到2012年的159个县(含69个三类县)。

2.2.2 疟疾病例管理 2012年与2010年基线调查结果相比,疟疾病例诊断后24h内网络报告率、规范治疗率、流行病学个案调查率、疫点处置率、实验室检测率均达到了100%的目标值;实验室确诊率也从51.23%提高到了99.36%,上升幅度达到93.95%。见图3。

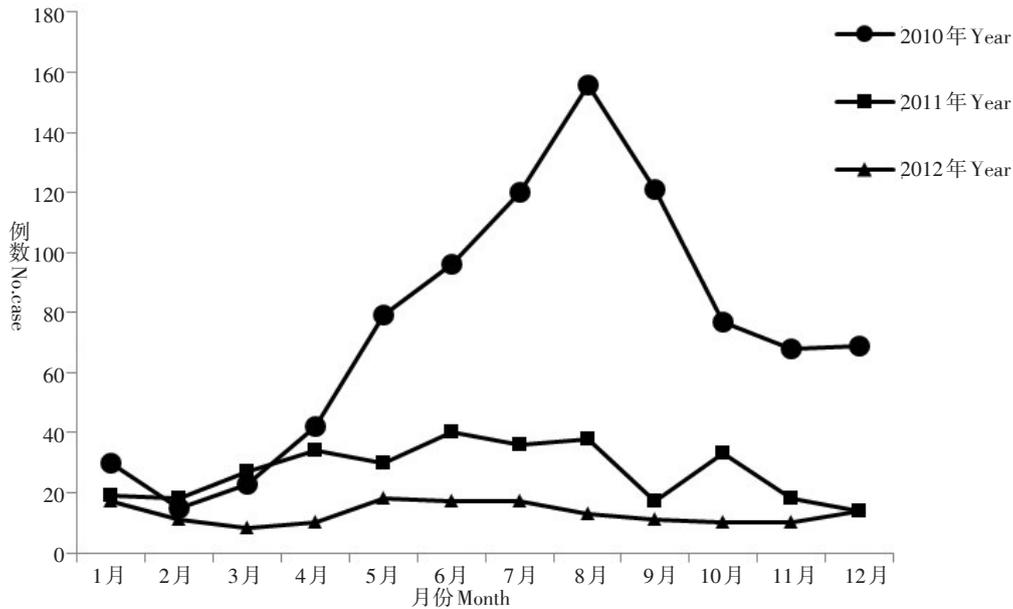
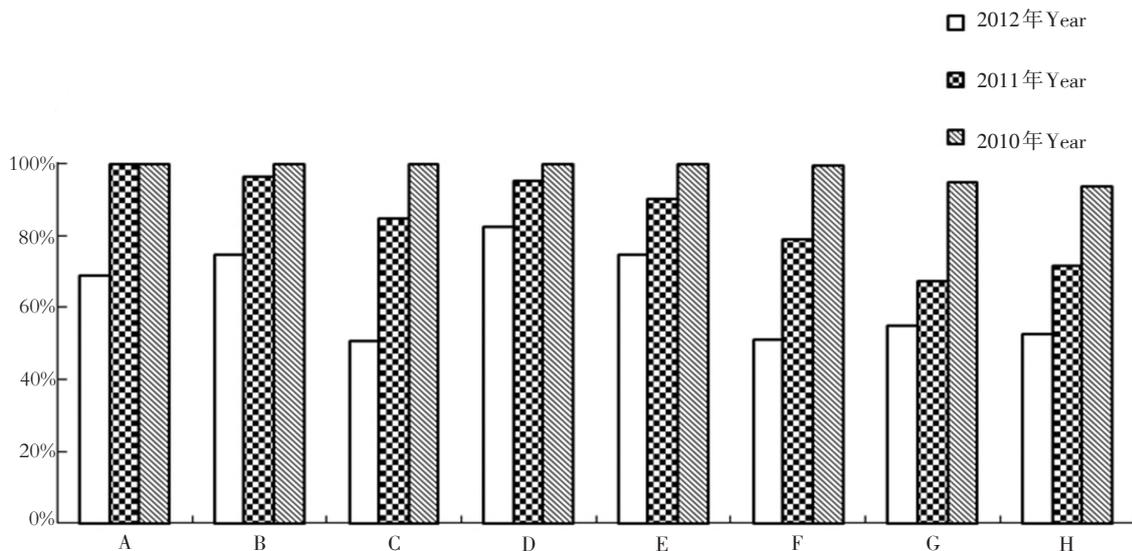


图2 2010—2012年河南省疟疾病例的月分发病情况

Fig.2 The seasonal distribution of malaria cases in Henan Province during 2010—2012



注:A.诊断后24h内网报率;B.规范治疗率;C.个案调查率;D.疫点处置率;E.实验室检测率;F.实验室确诊率;G.居民疟防知晓率;H.中小學生疟防知晓率

Note:A.Case reporting rate within 24 hours after diagnosis;B.Standardized treatment rate;C.Rate of individual survey;D.Rate of management of epidemic;E.Rate of laboratory test;F.Rate of laboratory diagnosis;G.Malaria knowledge rate of local residents;H.Malaria knowledge rate of students

图3 主要项目评价指标的完成情况

Fig.3 Completion of main project indexes

2.2.3 居民和中小學生疟疾防护知识知晓情况
2012年的终期评估调查居民26371人,中小學生17418人,疟防知识知晓率分别为94.88%和93.72%。与2011年专项调查结果(知晓率分别为67.25%和71.61%)相比,居民和學生疟防知识知晓率分别提高了41.09%和30.88%;较2010年基线调查时的54.97%和52.45%分别提高了72.60%和78.68%(见图3)。

2.3 疟疾防控能力情况

2.3.1 机构平台的完善 河南省疟疾诊断参比实验室的建立是项目实施的一个重要成果。它实现了病例样本的逐级复核和形态学、免疫学、分子生物学的多重检验方法的确证,使得疟疾病例诊断更加严谨、规范(自2012年4月正式挂牌起,已累计完成200余例样本的收集、镜检复核和基因检测工作);随着疟疾病例的减少,这也将是越来越宝贵的疟原虫虫种资源

库,供基因溯源、耐药分析等科研课题的使用;同时还是全省的实验室技术培训平台,为全省疟原虫镜检员培训、镜检员等级评估等提供教学资源和技术支持。

省级工作平台的构建还体现在与传染病院合作成立的全国首个恶性疟救治中心,以及与海关出入境检疫等多部门联合,在全省范围内实施的“两封信一承诺”。这些举措大大提高了务工人员及各级临床医生对输入性疟疾的敏感性,使输入性疟疾病例较快得到诊断和治疗,加之恶性疟救治中心对重症病例救治已积累了丰富的临床经验,大大减少了误诊误治和死亡病例的出现,从而降低了社会和个人的医疗负担。

2.3.2 专业人员的培训 项目实施期间,累计完成对县、乡、村各级镜检员4 291人次、临床医生和防保人员5 954人次、村医及个体医生55 461人次的专业培训,项目地区疟防知识和技能培训覆盖率达到100%。

2.3.3 经费物资的保障 项目两年累计收到拨款2 977.94万元,支出2 972.34万元,总经费执行率99.81%;共接收国家项目办下拨的杀虫剂、喷雾器、快速诊断卡等物品材料4批次,显微镜、投影仪、GPS定位仪等固定资产12批次。

3 讨论

全球基金疟疾项目是河南省消除疟疾行动计划的重要组成部分,为疟疾消除工作的顺利实施提供了人力、物力、财力以及管理、技术等多层面支持与保障;项目实施后,疫情显著下降,疟防能力全面提升,不仅加快了河南省疟疾防治工作进程,也为疟疾消除目标的如期实现奠定了坚实基础;而全球基金疟疾项目国家、省和县三级管理的全新模式以及注重计划性、时效性、强化财务督导等的管理理念更是为其他项目管理和疾病控制提供了有益的探索和经验积累^[5-6]。

然而,项目结束后如何稳定现有疟防队伍,继续保持并提高疟疾防控能力?如何巩固多部门合作机制,能否继续并深化这种综合防治模式,将直接影响到下一阶段消除疟疾的工作进程^[7]。由于影响疟疾传播和流行的自然和社会因素依然存在,且流动人口增加导致输入性疟疾病例呈逐年上升态势,疟疾疫情存

在反复或上升的可能,也给河南省消除疟疾工作带来了严峻挑战^[8-9]。

为此,全省各级医疗机构及疾控部门的疟防工作者要巩固项目防治成果,利用项目好的管理理念和工作方式,继续加大疟疾防治力度,加强疟防薄弱地区的查漏补治和主动监测,维持疟疾疫情的下降趋势,力争继续保持河南省无本地感染病例状态;与海关等多部门建立联动机制,加强出入境人群的健康教育,和高疟区归国人员的疟疾病例筛查,规范重症疟疾救治和疫点处置,杜绝二代病例出现;利用参比实验室研究平台,继续做好疟原虫虫种资源库的建设,在疟原虫种型鉴定、基因溯源特异性位点的筛选、耐药性分析等领域继续开展研究,提高科研技术水平。

总之,项目的结束不是疟疾防控工作的结束,而是消除疟疾另一阶段的崭新开始,我们应继续保持高度的责任心和使命感投入到下一阶段的工作中,确保河南省如期顺利实现消除疟疾的宏伟目标。

参考文献

- [1] 尚乐园,许汴利,苏云普.河南疟疾的流行与控制[M].河南:中原出版传媒集团,2011:132-140.
- [2] 雷正龙,王立英.全国重点寄生虫病防治形势与主要任务[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2012,30(1):1-5.
- [3] 张红卫,苏云普.河南省疟疾防治研究回顾[J].中国病原生物学杂志,2006,1(1):64-66.
- [4] 庄建安, Jackson S, 李蓬,等.疟疾防治知识与态度行为关系的调查研究[J].河南医学研究,1999,8(3):267-269.
- [5] 熊立,胡守敬,夏光辉,等.云南省全球基金疟疾防治项目效果分析[J].中国病原生物学杂志,2009,4(1):78-79.
- [6] 林荣幸,张贤昌,魏和兴,等.第一轮全球基金广东疟疾项目实施效果评价[J].中国病原生物学杂志,2009,4(10):771-773.
- [7] 高琪.我国消除疟疾面临的机遇与挑战[J].中国血吸虫病防治杂志,2011,23(4):347-349.
- [8] 陈伟奇,苏云普,邓艳,等.河南省2011年输入性疟疾疫情分析[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2012,30(5):386-390.
- [9] 杨成运,鲁德领,周瑞敏,等.河南省输入性疟疾现状与流行特征[J].中国热带医学,2014,14(5):565-567.

收稿日期:2015-03-09 编辑:邢翀