

平均海拔4520米的四川省甘孜藏族自治州石渠县,曾是四川省乃至全国包虫病流行最严重的地区之一。包虫病严重影响了当地居民的身体健康,一旦得上就很可能丧失劳动力、生命安全受到威胁。2015年11月,国家10个部委决定在石渠县启动包虫病综合防治试点工作。在综合试点的基础上,甘孜州同步打响了包虫病综合防治攻坚战。

如今的石渠,包虫病流行得到有效控制,人群患病率逐年下降,犬只规范管理不断完善,家犬感染率不断下降,包虫病防治健康知识深入人心,包虫病防治“两抓四管六结合”的“石渠模式”逐渐形成。当地包虫病防治何以取得如此成效?取得阶段性成效后,如何巩固、维持?近日,健康报采访团队来到石渠县,探寻当地的包虫病防治故事。

包虫病防治攻坚 石渠县里故事多

从管狗开始

喻文杰是四川省疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所绦虫室的青年骨干,今年是他到石渠县开展包虫病防治相关工作的第14个年头。这些年来,令他印象最深的就是当地犬只管理的变化。

2009年,喻文杰初次来到石渠县时,看着县城里满大街的犬只,心里就犯起了嘀咕。一天傍晚,喻文杰跟着一名村医入户采样。刚出门走了没几步,一群野犬冲过来。村医把喻文杰护在身后,左手紧握着手电,右手拿着驱犬用的木棍,边大力挥舞边向前开路。

现在,石渠县家犬登记管理率达到100%,全县12321只犬均被纳入信息化管理,县城里几乎很难看见野犬。

“刚来的时候,看到遍地野犬和未经规范管理的家犬,就知道石渠的包虫病患病率为何如此之高了。”喻文杰说。包虫病是由棘球绦虫的幼虫寄生于人或动物体内引起的一种人兽共患寄生虫病,分为囊型和泡型两种。犬科动物是棘球绦虫的终宿主,染疫犬只排出带有孕节或虫卵的粪便,人和牛羊、草原小型哺乳动物等中间宿主接触被粪便污染的草场、水源、食物等,经口感染虫卵后患上包虫病。彼时野犬遍地、家犬感染率一度高达29.57%的石渠县,做好传染源治理,管好犬只,及时处理染疫犬至关重要。

“人群共患风险研究明确了我国包虫病的主要传染源是犬只。多年的防控实践也证实,控制犬只数量、定期驱虫是包虫病防控的重要手段。”四川省疾控中心寄生虫病预防控制所副所长王谦说,从2000年开始,他每年都到石渠县开展包虫病防控工作,当地居民与家犬密切接触机会较多,传染性可能大,更需要持续不断地做好规范管理。

由于长期与犬共同生活,农牧民对待犬只的态度十分温和。过去,石渠县许多居民家里会养几只家犬,在家犬生下一窝幼崽后,居民会挑一两只强壮的留下,剩下的便放归自然。久而久之,野犬越来越多,疾病传染情况也越来越严重。

染疫犬怎么处理?怎么把犬只统一纳入管理?谁去负这个责?真要管理起来并不容易。当地下了决心。甘孜州政府、石渠县政府先后以政府令颁布《甘孜藏族自治州犬只规范管理办法》《石渠县犬只管理实施细则》。2015年年底,石渠县成立包虫病综合防治攻坚战指挥部办公室(以下简称防治办),除卫生健康部门和疾控中心人员外,从公安、农牧农村、民族宗教、林草等部门抽调专职骨干,向包虫病宣战。

在地方党委、政府的坚强领导下,该县多部门密切协作,依法开展规范化犬只管理。比如,严格执行犬只“123”限养,拴养政策和无害化处理政策;进行家犬信息化管理,研发犬只管理识别系统和电子芯片项圈。

石渠县公安局民警王海2015年年底被调到防治办。最开始的几年,他几乎每天都和同事们走在街上登记家犬,规范处理染疫犬。“所谓‘123’限养政策,是指农区限养1只,牧区限养2只,寺庙限养3只。”王海说,这样既能满足百姓对犬只的需求,又能降低犬只数量、防止野犬泛滥。

拿出一本蓝色封皮的养犬证,王海向记者介绍,居民养的犬只必须接受统一管理,在公安部门登记犬主姓名、家庭住址等犬主信息以及犬只名称、犬龄、照片等犬只信息;每月的15日是犬只管理系统更新日,以便及时动态掌握全县的犬只情况。

泽拥家见闻

天上,一团团银白色、散发着光亮的云团舒展着身姿;地上,牛羊在广袤的草原上徜徉。远处,群山绵延;近处,犬吠阵阵。正值夏季放牧的季节,几天前,家住



卫生院医务人员到包虫病患者家里随访。

石渠县虾扎镇三村的泽拥带着一只狗去了远山牧场,留下了另一只名为小黑狗的在家看守。一见到陌生人,小黑抖了抖又长又密的黑毛,仰起脑袋,瞪圆了眼睛,大声叫起来。

每月10日是驱虫员上门给家犬驱虫的日子。当记者来到泽拥家时,驱虫员卓玛刚给小黑驱完虫不久,已经赶去了一户。

“每月8日至9日,驱虫员到所辖乡(镇、场)政府包虫病专干处领取当月家犬驱虫药、消毒药、消毒设备和防护装备。”石渠县农牧农村和科技局工作人员拥西介绍,驱虫员在给家犬驱虫后,还要及时对犬粪进行规范的无害化处理及犬舍消毒,有时驱虫员要带着药去放牧点、草原广家,路途不近,驱虫工作会持续两三天。

驱虫药物有特殊气味。为了保证每只狗都能吞食驱虫药物,驱虫员有一个妙招:将青稞洗净、晾干、炒熟后磨成面粉,加入少量的酥油茶等搅拌,捏成团,成为涉藏地区特色小吃糌粑,然后把驱虫药藏到糌粑里,喂给狗吃。

定期给犬驱虫是包虫病传染源治理的重要一环,虽然居民也会定期给犬只驱虫,但驱虫效果不理想,因此石渠县聘用了172名专职驱虫员。虾扎镇有6个村,每村有1名驱虫员。虾扎镇党委书记土嘎介绍,驱虫员经过疾控和农牧等部门的培训后上岗。

只管好犬只还不够。石渠县疾病预防控制中心副主任肖通光介绍,在传染源的综合治理上,当地探索出了畜间防控“238”模式。“2”指双灭源,即犬驱虫、羊免疫;“3”是切断“犬只虫卵污染环境”“环境虫卵感染牛、羊、人”“牛羊病变内脏被犬只误食”3个传播关键点;“8”指8种具体措施,即犬只管控、家畜免疫、检疫监管、流调监测、鼠害治理、能力提升、宣教培训和防控保障。

肖通光分享了一组数据来展示近年来的成效:该县家犬感染率从29.57%降到0.43%,犬驱虫覆盖率、屠宰场病变脏器处理率、定居点及外周1公里半径内灭鼠开展率均达到100%。

正说着,泽拥家人拿出几本蓝白色封皮的小册子,这是石渠县疾控中心发的一些包虫病防治健康教育手册,里面详细介绍了包虫病的传播原理和日常防治措施等知识。

肖通光告诉记者,石渠县疾控中心发放了许多类似的手册和宣传漫画,力求图文并茂、简洁通俗的方式将包虫病防治知识传递给每家每户。除此之外,该县还持续开展多种形式的宣传教育活动。比如,在学校开展“小手拉大手”活动,给学生们宣讲包虫病防治知识,普及包虫病防治手

指。

舞、健康操等,让孩子们带动家里人一起讲卫生;组建“马背上的宣讲队”,翻山过河,到一个个远牧区宣讲健康知识。

改变长久形成的生活和行为习惯不是一件容易的事,肖通光表示,要让健康知识润物无声、潜移默化地深入更多人心中,还需要持续不断地努力。

贡安洛初的成长

5月初的一天,天蒙蒙亮,石渠县疾控中心慢病科科长贡安洛初已经起床。洗洗脸,梳好马尾辫,穿上紫红色马甲,拎上一个小黑箱子和一兜材料,贡安洛初便出发了。这一天是给包虫病确诊患者做定期随访的日子,她10时前赶到200多公里外的瓦须乡。

到达瓦须乡卫生院时,已经有患者在等候。贡安洛初从带来的小黑箱子里拿出便携式B超设备,熟练地操作着。她带来的背包里,还有要发放的包虫病防治健康知识手册。

对包虫病患者每6个月要进行一次随访,做B超,观察病灶变化,并了解药物治疗情况。这是石渠县疾控中心今年开展的第一轮随访,贡安洛初和同事们要花一个多月的时间泡在科室负责片区的各个乡镇卫生院,在每个乡镇待上几天。对不方便出门或年纪较大的患者,安排在第二轮随访,届时,贡安洛初和卫生院的医生们会一起上门入户。

患者们很关心自己的病情,贡安洛初一边观察着设备屏幕,一边为患者细细讲解。这也是对乡镇卫生院B超医生及村医进行实操技术培训的好机会。

B超检查是包虫病筛查诊断和随访的重要手段。肖通光回忆,2012年以前,整个石渠县会操作B超、看得懂B超影像的只有4人,挨家挨户做B超检查根本做不到。

从2008年开始,四川省疾控中心在省内科包虫病流行区举办包括B超检查在内的包虫病相关专业培训班,并与四川中华西医医院、四川省人民医院联合开展手术治疗等相关培训。贡安洛初在2012年参加了B超技术培训,经过半年的系统培训和学习后,一回来,她就投入到筛查工作中。

如今的石渠县,每个乡镇卫生院都至少有1名B超医生。这也得益于近年来政府实施的定向培养政策。2017年,石渠县招聘了40名定向培养的B超医生,全部安排到乡镇卫生院工作。

“截至今年6月底,我们筛查了88699人,筛查覆盖率为99.01%,累计筛查出患者6453人。”石渠县疾控中心副主任扎西泽翁说,从控增量、减存量入手,该县实施患

者精细化管理,包虫病人群患病率已从2012年的12.09%下降至目前的4.7%。

石渠县卫生健康局副局长陈尧介绍,该县各乡镇卫生院为所有包虫病患者建立病历档案,明确治疗方案,定时发放免费治疗药物。除了定期随访和入户随访外,该县形成了1名乡村干部与1名乡村医生负责多名患者的“1+1+N”随访管理服务模式。

具有手术适应证并自愿接受手术的患者,也不用担心费用问题。“包虫病手术治疗由国家和省里共同补贴,最高能到2.5万元,还有来自红十字会、民政部门的救助,以及大病救助等。”扎西泽翁介绍,这样下来,手术费只需自费几百元,至今已有千余名患者因此受益。

记者在甘孜州采访时,恰逢四川大学华西医院、四川省人民医院等医院的专家在甘孜州各县开展患者疗效评估工作。“患者治疗、手术情况如何,能否判定为痊愈,将由专家综合判定。”扎西泽翁说。

一茬接着一茬干

高原的天气说变就变,上一刻还是晴空万里,下一刻雨点忽地打在草地上。在草原上开展野外监测工作的疾控人员,背包里往往装着好几件衣服,以应对说冷就冷的天气。马也骑过,帐篷也睡过,车也翻过,雨也淋过……监测工作常常一开展就是十几天。

在石渠县野外监测工作队队伍里,有当地的疾控人员,有像王谦、喻文杰一样来自四川省疾控中心的老专家或青年骨干,也有来自中国疾控中心的专家。

包虫病综合防治试点工作启动后,中国疾控中心2015年年底在甘孜州设立包虫病防治工作站。紧接着,四川省疾控中心在石渠县设立包虫病防治工作站。来自国家和省里的专家常年驻扎,采集犬粪、野生动物粪便标本,进行野外捕鼠取样,跟随当地疾控人员入户调研,开展监测检测培训和实验室培训,给当地提供技术指导。

不仅如此,扎西泽翁介绍,2022年,石渠县成立省、州、县联合野外宿主动物调查队,开展野外微环境中宿主动物种类、密度及感染情况调查,以及小型哺乳类动物种类、密度、感染的影响因素调查等。

在包虫病综合防治中,石渠县探索形成“两抓四管六结合”模式,即党政齐抓、全员共抓,管人、管犬、管社会、管环境,与思想观念转变、凝聚民心、依法治理、经济发展、生态保护、脱贫攻坚相结合。中国疾控中心寄生虫病预防控制所包虫病室副研究员韩帅介绍,这种模式立足当地实际和社会地理环境,有效推动了包虫病防治工作,对涉藏地区包虫病综合防治有一定借鉴意义。

“四川省是全国包虫病流行程度最严重的省份之一。流行区大都地处西部高原地区,覆盖甘孜、阿坝、凉山、雅安4州(市)35县。”王谦介绍,囊型包虫病和泡型包虫病在四川省西部高原地区混合流行,患病率高。

多年来,四川省建立敏感高效的监测体系,探索有地区特色的包虫病防治“石渠模式”并在全省推广。创建精准防控策略和措施,创新患者查治管理模式。截至2021年,四川省包虫病流行区88.57%的县(31个)人群患病率控制在1%以下,全省35个县犬只感染率均控制在5%以下,防控成果显著。

“但这远没有到可以松口气的程度。”王谦说,流行区犬只持续规范管理难度仍然比较大,中间宿主传播风险大,牛羊等家畜集中屠宰率较低,技术人员防控能力仍有待提高。在王谦看来,下一步要针对这些问题采取更有针对性的方法,制订精确到乡的防控计划、方案及措施,提高监测预警能力,将包虫病防控防线不断前移。

“十三五”终期评估显示,我国包虫病流行基本得以控制,目前全国95%以上的

包虫病流行区人群患病率控制在1%以下,家犬感染率控制在5%以下。《健康中国行动(2019—2030年)》提出,到2030年所有流行区人群包虫病患病率在1%以下。做好综合防控,仍需持续发力,一刻也不得松懈。要坚持政府领导,强化部门协作,联防联控机制,不断完善监测体系,及时对包虫病发生、发展和流行规律;以包虫病综合干预区为抓手,发挥区域联防联控机制作用,全面落实各项综合防治策略,进一步遏制包虫病流行。

据《健康报》

核酸亭“暖心变身” 环卫驿站“接力上岗”

甘孜日报讯“渴了有杯水喝,累了有地方坐,下雨了能有个遮风挡雨的地方……”这些看似再平常不过的小事,却是户外一线工作者最直接的需求。近年来,康定市市政管理局坚持以职工为中心的工作导向,把服务职工作为工作动力,为切实推进环卫工人权益保护工作,积极推进建设一批环卫驿站,让环卫工人享受到更多便捷、优质、高效的暖心服务。

该局积极对接相关部门,将闲置的核酸采样亭进行再利

用,将其改造成环卫工人休息歇脚的驿站。改建完善后的“休息驿站”干净明亮,亭内空调、雨衣、雨伞、药箱等一应俱全,这个仅有几平方米的小亭已变身成为环卫工人集休息、办公为一体的功能亭。

据悉,康定市共建成在用环卫驿站15座,其中用核酸亭改建升级7座,另还,借助“康定邮局”,交警岗亭等不断为环卫工人筑起“暖心港湾”,自投入以来深受环卫工人的欢迎与好评。

李艳

炉霍县 健康义诊传递温情

甘孜日报讯 近日,炉霍县卫生健康局组织县医院、疾控中心、县藏医院、县妇计中心在霍尔广场开展了“服务百姓健康行动”义诊活动。

“今天在这里参加服务百姓健康活动,我们为炉霍的老百姓测血压,并普及一些慢性病比如高血压、糖尿病、慢性胃炎的健康知识,也为他们发了一些治疗药品,感觉很有意义。”参加义诊的成都肛肠专科医院内科主治医师唐高兴地说。活动中,老百姓们有序排队等候,医护人员耐心细致地

为他们检查、测血压、测血糖、诊断,并结合生活习惯,讲解如何调理和预防疾病,帮助他们养成健康的生活方式。

“今天的义诊活动,既为我们免费检查又发放了西药、藏药和一些宣传手册,真的是太感谢了。”曲珍大姐竖起大拇指,不停说着感谢的话语。

此次活动,共计派出医务人员16名,设立咨询服务台4处,现场发放宣传资料及宣传资料共计423份,免费发放价值5326元的藏药及常用药品。

刘红 尼玛

诺如病毒,这样预防

诺如病毒胃肠炎全年均可发生,一般10月到次年3月是诺如病毒感染高发季节。人群普遍易感。聚集性疫情主要发生在学校和托幼机构等人群聚集场所。

1.什么是诺如病毒?

诺如病毒属于杯状病毒科,是引起急性胃肠炎常见的病原体之一。诺如病毒具有感染剂量低、排毒时间长、外环境抵抗力强等特点,容易在学校、托幼机构等相对封闭环境引起胃肠炎暴发。诺如病毒为RNA病毒,极容易发生变异,每隔几年就有新的变异株出现,引起全球或区域性暴发流行。

2.诺如病毒胃肠炎有哪些主要症状?

诺如病毒感染潜伏期为12-72小时,通常为24-48小时。常见症状主要为腹泻、呕吐、发热、腹痛和腹泻,部分患者有头痛、畏寒和肌肉酸痛等。儿童以呕吐为主,成人则腹泻居多,粪便为稀水便或水样便。

3.诺如病毒如何传播?

病例和隐性感染者为诺如病毒感染的传染源。传播途径多样,主要通过摄入被粪便或呕吐物污染的食物或水、接触患者粪便或呕吐物、吸入呕吐时产生的气溶胶,以及间接接触被粪便或呕吐物污染的物品和环境等感染。

4.诺如病毒胃肠炎如何治疗?

诺如病毒胃肠炎属于自限性疾病,目前尚无有效的抗病毒药物。多数患者发病后症状轻,无需治疗,休息2-3天即可康复,可口服糖盐水或口服补液盐补充呕吐和腹泻消耗的水分。对于婴幼儿、老人,特别是伴有基础性疾病的老人,如因频繁呕吐或腹泻,出现脱水等较严重的症状时,应及时治疗。

5.个人和家庭如何预防诺如病毒感染?

(1)保持手卫生。饭前、便后、加工食物前正确洗手,用肥皂和流动水至少洗20秒,但需注意,含酒精消毒纸巾和免洗手消毒剂对诺如病毒无效,不能代替洗手。

(2)注意饮食饮水卫生。不饮用生水,蔬菜瓜果彻底洗净,烹饪食物要煮熟,特别是牡蛎和其它贝类海鲜类食品更要煮熟煮透后食用。

(3)病例应尽早居家隔离,避免传染他人。诺如病毒感染患者患病期至康复后3天内应尽量隔离,轻症患者可居家或在疫情发生机构就地隔离,重症患者需送医疗机构隔离治疗。在此期间患者应勤洗手,保持手卫生,尽量不要和其他健康的家人等近距离接触,分开食宿,尤其不

要做饭或照顾老人和幼儿。

(4)做好环境清洁和消毒工作。保持室内温度适宜,定期开窗通风。对患者呕吐物或粪便污染的环境和物品需要使用含氯制剂进行消毒。在清理受到呕吐物污染的物品时,应戴塑胶手套和口罩,避免直接接触污染物。患者家庭环境也应依据医务人员指导加强消毒,避免在家庭内造成传播。

(5)保持健康生活方式。保持规律作息、合理膳食、适量运动等健康生活方式,增强身体对病毒的抵抗能力。

6.托幼机构和学校如何预防诺如病毒感染?

(1)及时发现和规范管理病例。托幼机构和学校应做好学生健康管理,严格落实晨(午)检和因病缺勤登记查因等工作。一旦发现呕吐、腹泻等症候病人,要及时就医并隔离管理。发现病例异常增多时立即向所在地疾控机构及相关行政部门报告。

(2)加强饮水和食品卫生的管理。提供安全饮用水,做好饮用水管理,对饮用水供水管网的破损、渗漏等情况等进行排查,对二次供水设施定期清洗、消毒,做好饮用水水质检测,确保供水安全。做好食品原料和加工环节的监管,注意生熟分开,彻底煮熟煮透。

(3)加强厨工、保育员等从业人员健康管理。托幼机构和学校要对厨工、保育员健康状况进行监测,出现腹泻、呕吐、恶心等肠道传染病相关症状时,应立即暂停工作,及时就医,杜绝带病上班。制作食物和配餐过程中佩戴口罩和做好手卫生。

(4)做好环境清洁消毒。对教室、园区公共场所(如教室、宿舍、食堂、图书馆、卫生间等)定期清洁与通风,对重点部位(如门把手、楼梯扶手、水龙头、便器按钮、电梯按钮、上下床扶手等)进行定期清洁与消毒。

(5)科学规范处理呕吐物。发现病例的呕吐物和粪便,应由经过规范培训的人员按照相关操作指引规范处理。重点对被呕吐物、粪便等污染的环境物体表面、生活用品、食品加工工具、生活饮用水等进行消毒。

(6)开展宣传教育。充分利用微信公众号、视频号、微信群、一封封信等多种方式开展诺如病毒防治知识宣教,养成勤洗手、吃熟食、喝开水的良好卫生习惯。

州疾控中心

州疾控中心主办
https://www.gzcdc.cn/
健康热线:12320

记者手记

犬只规范化管理,入户筛查随访,建立完善的包虫病防治体系,使人们重新拥有了健康和生活的希望……所有成绩,都是一代代接续奋斗、一件件事踏踏实实干出来的。

石渠县包虫病防治取得成效,依赖于综合防控的力量。党政领导是保证部门协调顺畅、工作力度不减的重要基础,卫生、公安、农牧、林业、民族宗教等部门紧密协作,共同向疾病开战,从过去以卫生部门为主的防治试点,到现在党政主导、多部门协同工作,这一步迈得坚定、迈得扎实。

综合防控仍需持续发力

综合防控的思路,逐步拓展到更广的领域。石渠县今年一开年就大力推进“四病同防”,将包虫病、结核病、艾滋病、鼠疫四类严重影响当地农牧民健康的传染病防治工作结合起来,将本地防治的经验汇聚,建立“四病同防”管理体系,党政主导、全民参与,巩固攻坚成果、共同维护百姓健康。

包虫病防治是一项系统工程,落实好包虫病防治措施,必须加强联防联控,统筹做好防治重点工作。2018年,在国家卫生健康委指导下,西藏、四川、青海、云南、甘肃等省(区)启动包虫病联防联控工作,使包虫病防治工作

向更广、更深层次推进。

包虫病防治具有长期性和复杂性。中国疾控中心寄生虫病预防控制所包虫病室副研究员韩帅说:“包虫病防治涉及人、犬、家畜及环境等多个环节,各地独特的地理自然环境和薄弱的基础医疗卫生条件也增加了包虫病防治工作的复杂性。此外,包虫病防治能力仍存在不足,主要体现在防治科研滞后,基层专业防治人员不稳定,防治工作信息化程度有待提高等方面。”

“十三五”终期评估显示,我国包虫病流行基本得以控制,目前全国95%以上的

包虫病流行区人群患病率控制在1%以下,家犬感染率控制在5%以下。《健康中国行动(2019—2030年)》提出,到2030年所有流行区人群包虫病患病率在1%以下。做好综合防控,仍需持续发力,一刻也不得松懈。要坚持政府领导,强化部门协作,联防联控机制,不断完善监测体系,及时对包虫病发生、发展和流行规律;以包虫病综合干预区为抓手,发挥区域联防联控机制作用,全面落实各项综合防治策略,进一步遏制包虫病流行。