

精准施策 精准防治

消除地方病 龙江交上合格答卷



集贤村曾是远近闻名的“傻子屯”，如今金色稻田映衬下的村庄更美丽、富足。



上世纪八十年代初，世界卫生组织专家考察集贤村。

□文/摄 本报记者 朱彤 霍营

地方病防治是一项十分复杂的社会系统工程，也是一项重大的民生工程，事关脱贫攻坚与人民生命健康。《“十三五”全国地方病防治规划》明确提出，到2020年持续消除碘缺乏危害状态、保持基本消除克山病状态等7种地方病防治目标。2018年，国家卫生健康委员会等十部门联合印发《地方病防治专项三年攻坚行动方案(2018—2020年)》，明确开展重点防控措施强化行动等任务，助力脱贫攻坚。

由于环境、社会发展等多种原因，我省曾是国家地方病发病较重省份。其中克山病、碘缺乏病、大骨节病、饮水型地方性氟中毒四种地方病，曾经是困扰、威胁我省广大居民特别是农村居民健康的重要因素之一。几十年来在党和政府的高度重视下，几代地方病防治人员不懈努力，被称作“送瘟神”的地方病防治工作取得了巨大成就。2020年是全面建成小康社会和“十三五”规划收官之年，也是地方病防治专项三年攻坚行动的收官之年。为实现消除地方病工作的“最后一公里”任务，按照省委省政府的要求，省卫健委完成了顶层布局、规划落实和层层目标责任制，明确到2020年我省全部大骨节病、克山病病区县要达到消除的目标；95%以上的县保持消除碘缺乏危害状态，人群碘营养总体保持适宜水平；全面落实已查明氟超标地区的改水工作，90%以上村的改水工程保持良好运行状态，饮用水氟含量符合国家卫生标准，70%以上的病区县饮水型氟中毒达到控制水平。同时，向全省大骨节病病区推广以富硒大米为主的富硒食品，改善病区低硒、缺硒现状，如今经过我省多部门密切合作和不懈努力，这一任务已经圆满完成，地方病彻底成为“过去的记忆”，病区百姓告别“瘟神”奔向小康。

昔日碘缺乏病村

变成远近闻名的小康村

碘缺乏病曾广泛分布于我省132个县(市、区)，病情较重，其中位于黑龙江省东北部桦川县苏家店镇的集贤村，曾是远近闻名的“傻子屯”，集贤村为啥得了“傻子屯”这个名号？村书记王喜林介绍，“集贤村”顾名思义，本应是天下贤能人士聚集的地方。因为严重缺碘，让地甲病、克汀病这些碘缺乏病在村里肆虐，成了有名的“傻子屯”。当时有句顺口溜，“一代甲，二代傻，三代四代断根芽儿”，意思是第一代人生有地甲病，那他们所生育的第二代人将会患有克汀病，这是因为缺碘影响了胎儿的神经系统，导致孩子智力低下、个子矮小。在1978年普查中发现，当地严重缺碘。当时全村1313人，就有859人患有地甲病(地方性甲状腺肿)，占总人口的65.4%；地方性克汀病患者150人，占总人口的11.2%；18岁以上完全丧失劳动能力的达61人。

从1978年开始，集贤村在全国率先实行了食盐加碘防治碘缺乏病工程。在党和各级政府的关怀下，经过卫生、盐业部门的不懈努力，人人吃上了碘盐，喝上了自来水，地甲病人得到了治疗，育龄期妇女都注射了碘油，为幼儿办起了“育智班”……集贤村的病情得到了根本控制。儿童甲状腺肿大率由1979年的77.9%下降到2012年的2.5%，地方性克汀病人由150人下降到35人，防治碘缺乏危害的各项指标均达到了国家标准，村民的智商达到了正常水平。

送走“瘟神”的集贤村，人们的精神面貌、村屯面貌发生了很大变化。村民全占文的妹妹三四岁时就发现得了克汀病，爸妈去世后就由哥哥来照顾她。国家政策好，妹妹被列为“五保户”，享受新农合免缴政策，还有自己土地可以出租，大大减轻了负担。回忆起曾经过春节时全家人除肉吃的日子，年过六旬的全占文总觉得恍如隔日。“我现在在村办砖厂打工，每年有15000元的固定收入。算上我妹妹，家里一共四口人的地转包出去，再加上土地补贴，还能有近5000元的收入，现在日子好过了。”

如今的集贤村，从因地甲病和克汀病致贫、返贫的“穷窝窝”变成了远近闻名的小康村。1994年开始，酿酒厂、矿泉水有限公司、建材厂、玻璃制品厂等村办企业建立起来，在带领村民寻求致富路的同时，村里教育水平不断改善，村里这几年接连考出数十名大学生，不乏浙江大学、北京林业大学和河北电力大学等知名学府的高材生。

据了解，自1993年后，全省开始大规模碘缺乏病防治工作。经过多年坚持不懈的努力，我省防治成果得到巩固，1995年全省碘盐合格率仅为54.33%，到1997年上升到87.85%，此后一直保持在96%—98%。甲状腺肿大率由1995年的23.17%下降至2000年后的5%—7%。在2000年国家碘缺乏病考核评估中，达到稳定控制标准。在2015年通过国家地方病防治“十二五”规划终期考核，实现了我省持续巩固碘缺乏病消除成果的目标。按照我省地方病防治专项三年攻坚行动方案要求，到2020年，95%以上的县保持消除碘缺乏危害状态，人群碘营养总体保持适宜水平，这一目标已成功实现。

据了解，自1993年后，全省开始大规模碘缺乏病防治工作。经过多年坚持不懈的努力，我省防治成果得到巩固，1995年全省碘盐合格率仅为54.33%，到1997年上升到87.85%，此后一直保持在96%—98%。甲状腺肿大率由1995年的23.17%下降至2000年后的5%—7%。在2000年国家碘缺乏病考核评估中，达到稳定控制标准。在2015年通过国家地方病防治“十二五”规划终期考核，实现了我省持续巩固碘缺乏病消除成果的目标。按照我省地方病防治专项三年攻坚行动方案要求，到2020年，95%以上的县保持消除碘缺乏危害状态，人群碘营养总体保持适宜水平，这一目标已成功实现。

地方病防治人员正在做检测。



省疾控中心工作人员在富欣村调研慢病情况。

几代人不解努力

克山病发现地难觅克山病

克山病作为一种原因未明的地方性心脏病，曾在我国分布较广，病情严重程度居全国之冠，病区居民深受其害。当时，全省66个市县、496个乡镇、3221个村屯受威胁人口600多万。1948年—1985年的38年间，全省共发生克山病病例57684人，病死15968人，人们谈之色变。

克山县西城镇英民村，原名“光荣村”，这个小村子是黑龙江省克山病的发现地。1935年冬天，村里好些人突发奇病，患者全身浮肿、死亡率高，当时全村共有286人，短短两个月，因病死亡57人，占全村总人口的19.93%。因当时病因不清，便以地名命名——克山病。说起降伏克山病魔，有一个人不能忘记，他就是“人民的教授”于维汉。于维汉教授为克山病的治疗和预防奉献了毕生的心血。他提出并应用于临床的亚冬眠和适当补液疗法成为抢救治疗急性克山病人的通用疗法，急性克山病的治愈率得到大幅提高，实现了克山病控制史上的重大突破。从上世纪

60年代起，基本上控制了因急性克山病致死的问题。据克山当地记载，自1991年以来已经20多年没有急性克山病发生。如今，曾经历过“两次暴发死亡三百多人”的英民村，现在已难觅克山病，村民安居乐业。在“克山病纪念馆”醒目的纪念碑上，清楚地记录着这样的文字：“公元一九三五年始，此地奇病肆虐，民不聊生，十室九空。固于历史及医学科研水平，遂以地名命名克山病，继而在国内和世界一些地区发现此病。中华人民共和国成立后，党和政府十分重视科研与全民防治，经历几代人砥志励节，夜以继日，终使克山病绝迹克山……”

年过八旬的村民梁学礼老人一家与村里的“克山病纪念馆”仅隔几十米。老人的腿脚还算利索，闲时经常溜达到克山病纪念馆，进去瞧瞧那些挂在墙上的过往。纪念馆挂着的老照片，清晰记录着克山病肆虐时期这里的村民的困苦与伤痛——病区村民居住的冬不御寒、夏不遮雨的马架房；村民用的四处漏风的土烟筒；克山病人病情发作时，“吐黄水”、“心难受”的情景……梁学礼回忆，当时村里有这么一句形容克山病的“厉害”，“东头死人未抬走，西边哭声又传来，尸坟交错遍山岗，家家悲痛葬亲人。”新中国

成立后，党中央和各级政府对克山病高度重视，派遣专家组到当地研究病因、就地施治。与此同时，当地政府与村民为了与克山病抗争，也做出极大的努力。全村大搞以防烟、防寒、防潮和改良水质、改善居住条件、改善环境卫生为内容的卫生基本建设，落实综合预防措施。在上级政府和各医疗科研单位的帮助下，村民于1977年就结束了受克山病折磨的历史。随着全村人均收入的提高，这里的人们物质生活水平提高得越来越快，高档商品进了农家，一排排整齐宽敞的砖瓦房平地拔起，村屯早就实现了园林化和环境卫生标准化。

经过多部门密切合作和几代人的不懈努力，我省克山病防治工作取得了辉煌成就：全省66个克山病病区县(市、区)全部达到国家控制标准，其中92.4%的病区县实现了消除目标。克山病防控成效虽然显著，但病因不清，加之有些历史重病区生活水平比较落后，局部地区克山病潜在的潜在危险性并未彻底消除。“十三五”期间，我省要求要抓住国家精准扶贫契机，通过改善当地农民生活，加强健康教育，继续开展必要的病情监测，最终建立可持续消除克山病的工作机制，以有效防止病情反弹。



黑龙江省地方病专项防治工作推进会。

科技助力精准防治

让地方病成为历史

回顾地方病的发展历程，我省除了是克山病、碘缺乏病发病严重的省份，大骨节病、饮水型氟中毒等地方病在全国来看也是发病较重的省份之一。几十年来在党和政府的高度重视下，几代地方病防治人员不懈努力，被称作“送瘟神”的地方病防治工作取得了巨大成就。曾经肆虐黑龙江多个地区的克山病，目前已实现清零发展；曾经制造了“傻子屯”的罪魁祸首——碘缺乏病，全省有99.24%的县(市、区)保持消除状态；曾因流行之广、病人之多、病情之重位居全国省份之最大骨节病，目前全省96.25%的病区县达到了国家消除标准；曾流行范围广、病情较为严重的饮水型地方性氟中毒，伴随着国家改水工程等措施的落实，目前病区因中毒引发的氟骨症、氟斑牙总检出率明显下降。

科技力量在这场旷日持久的消除地方病战役中，起到了关键作用。从X光到DR，从手触法到B超，从被动发病到主动监测各项技术的应用，让地方病防治人员在与病魔的战斗中，能够手握利器始终占据主动，并在掌握先进科技手段基础上，构建了能够实现监测与治疗同时进行、防治、宣传、救助相结合的综合防治体系。这期间，实验室水平也有了质的飞跃，从最开始的根据症状猜测病因到水氟检验、碘营养检验，再到现在的全省全覆盖，大部分县区都具有实验室检测能力；水氟检验由氟试剂法转变为离子选择电子法，仪器由传统机器升级为离子计；碘营养检测也由未开展到开展，由水碘、盐碘到尿碘，大大提高了碘营养检验的准确性。同时，地方病防控能力大幅提升。随着科技的进步，全省地方病有了统一的网络监测管理平台——全国地方病防治综合管理系统。每年监测后统一录入系统，县级自评，市级

复查，省级抽查，地方病防治人员通过该系统可以了解全省地方病监测结果，让他们的工作更方便，获得的数据更准确。

地方病防治工作是精准扶贫、健康扶贫中重要的一环。为防治地方病，多年来各级党委、政府都及时研究解决防治工作中的问题，深入病区、察看病情，把党的温暖、政府的关怀送到病区人民心间。2018年6月，省委书记张庆伟就地方病防治工作到哈尔滨医科大学调研。他强调，要深入贯彻以人民为中心的发展思想，提高对地方病防治工作重要性的认识，把地方病防治工作摆上重要位置，继续坚持预防为主、防管并重、因地制宜、稳步推进的工作策略，切实把地方病防治任务落实到位。结合打赢脱贫攻坚战，加大地方病病区精准扶贫、健康扶贫力度，创新救助方式、扩大覆盖范围。省卫计委迅速出台了攻坚规划，推动地方病未消除县达标，完成消除工作的“最后一公里”任务；基本查清并移交地方病病人，完成救治工作“最后一公里”任务；实现“精准扶贫、明确救治”，制定全省消除地方病三年攻坚计划，让地方病彻底成为“过去的记忆”，让病区百姓告别“瘟神”奔向小康。

2017年，由省卫计委、省疾控中心、黑龙江日报报业集团联合开展的“关爱地方病、爱心永相伴”——健康扶贫大型系列活动启动，整体活动历时三年，涉及28个国家和省级贫困县，惠及人口近900万。省疾控中心负责人带领专家团队走进克山病等病区，通过实际行动，切实为当地百姓解决了大问题。经过包括专家团队在内的活动参与各方的共同努力，该活动收到了“社会广泛关注、百姓真正

受益”的良好效果。国家卫健委疾控局、国家疾控中心领导给予了该活动高度评价，称我省为全国消除地方病、地方病扶贫工作，提供了一个切实有效、可以借鉴的“龙江解决方案”。

“完成消除地方病工作，是我们管理部门必须向省委省政府，特别是向龙江百姓递交的合格答卷。”作为黑龙江省消除地方病攻坚工作的总指挥，省卫健委主任魏新刚语气坚定地说。



地方病防治人员深入村屯为患者做检查。



年过八旬的梁学礼老人和村长一起回忆过去患病的日子。