

地方病防治是一项十分复杂的社会系统工程,也是一项重大民生工程。由于环境、社会发展等多种原因,我省曾是地方病发病较重的省份。其中克山病、碘缺乏病、大骨节病、饮水型地方性氟中毒这四种地方病,曾严重威胁我省广大居民特别是农村居民的生命健康。几十年来在党和政府的高度重视下,几代卫生防疫人员不懈努力,我省地方病防治工作取得了巨大成就。“十三五”期间,我省积极落实地方病综合防治措施,巩固防治成果,精准施策,成功完成了“十三五”地方病防治规划及地方病防治专项三年攻坚行动目标,让地方病彻底成为了历史。



大骨节病患者的双手。  
图片由省疾控中心提供



于维汉院士当年在老家乡中进行膳食调查。  
图片由省疾控中心提供



上世纪八十年代初,世界卫生组织专家考察集贤村。  
图片由省疾控中心提供

# 巩固地方病防治成果 增进人民健康福祉

## 当年十室九空如今欣欣向荣

克山病作为一种原因未明的地方性心肌病,曾在我省分布较广,病情严重程度居全国之冠,病区居民深受其害。在“于维汉”院士的带领下,经过几代人的不懈努力,我省克山病防治工作取得了辉煌成就:2020年,我省完成了地方病防治专项三年攻坚行动,目前全省66个克山病县(市、区)连续五年无急性、亚急性克山病新发病例,克山病已达到消除标准。当年的病区如今欣欣向荣,村民安居乐业,克山病早已成为历史。

克山县西城镇英民村,原名“光荣村”,这个小村子曾是我省克山病的发现地。在今年省卫健委开展的党史学习教育“地方病防治历程回顾与展望”中,记者来到这里,眼前干净整洁的街路、一排排整齐的砖瓦房和绿油油的田野,美丽的乡村风貌让人很难将其与当年十室九空,病魔肆虐的悲惨场景联系在一起。

据了解,新中国成立后,在上级政府和各医疗科研单位的帮助下,原光荣村1977年就结束了受克山病折磨的历史。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。随着克山病的消除,全村人均收入的提高,村民们的日子也是越过越好。

地方病防治工作是精准扶贫、健康扶贫中重要的一环。2020年,我国脱贫攻坚攻坚战取得了

全面胜利,英民村这个曾经饱受克山病摧残的小村庄也成功摘掉了“贫困帽”。然而,消除了地方病,脱贫摘帽不是终点,而是新生活、新奋斗的起点。

在62岁的村民刘金锋家,小院里种植的玉米长势喜人,镶着白色瓷砖的砖瓦房宽敞整洁……刘金锋说,“家里有36亩地,村里对贫困户还有帮扶,眼下日子吃穿不愁,我挺知足!”

据英民村村支书刘庆年介绍,村里多方筹措资金,加强基础设施建设,仅2019年就新建活动广场1447平方米,硬化公路3.6公里,安装栅栏1500米、路灯90盏,修整路边沟8700米,设立卫生箱20个,栽植花卉12000株。全村树林1405亩,绿化覆盖率达到12%。村里还发挥爱心超市、孝心养老理事会、红白喜事理事会、秧歌队、无职党员作用,为村民提供娱乐场所,建设美丽乡村,实现村民老有所依、老有所养、老有所乐。

如今的英民村还通过发展土地规模经营、小园经济和鼓励支持村民养牛、养猪等手段,村民创业兴业,建设家乡的热情更加高涨。在政府的帮扶下,为村里在土地、水利、电力、手续、流程等方面提供便利条件,“筑巢引凤”引得雁回归,集体经济得以逐步壮大,英民村正在乡村振兴的道路上加速前行,迈向更好的新生活。

## 集贤村变身小康村

碘缺乏病曾广泛分布于我省132个县(市、区),病情较重。自1993年起,我省开始大规模碘缺乏病防治工作。按照我省地方病防治专项三年攻坚行动要求,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。

位于我省佳木斯市桦川县苏家店镇的集贤村曾经饱受碘缺乏病的摧残,在1978年的普查中,当时全村1228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11.4%。

集贤村的病根在水,饮用水中严重缺碘。找到病根后,老村支书许振忠历经7年坚持不懈奔波,终于引起时任中央地方病防治领导小组组长李德生的关注,派来工作组,亲临集贤村帮助研究改水。1979年9月8日,村民们终于第一次吃上了清冽甘甜的自来水。

改水的同时,村里请来医疗队为全村患者精心治疗。到1984年,已治愈地甲病患者790人,治愈率达92%。新生儿再未出现此类病例。从此,“食盐加碘防治地方病”被中国乃至第三世界国家广泛应用,集贤村也被称为“中国食盐加碘第一村”。

扶贫先扶志,治穷先治愚。当年改水成功,地方病被控制住了,可是全村还有150多个严重缺碘病人,这些人咋办?当时,许振忠提议,办一个育智班,把孩子集中起来学习训练。但苦于找不到老师,看到自己的爱人宁桂珍和大女儿许凤云都是小学教师,许振忠最后只能将主意打到了

自家身上。六年多的时间里,母女俩硬是以滴水穿石精神把一批批孩子培养成有用之人。

重教启智一直是集贤村的优良传统。从当年办育智班开始,集贤村就舍得教育投入,筹资200余万元建成全县最好的村级小学,建立教师奖励补贴机制,吸引优秀教师到村执教。对智力低下的孩子实行个性化送教送学,尽心竭力阻断贫困代际传递。如今,集贤村已经先后考出本科以上学历大学生70多名,其中仅硕士和博士就有7名!

挖掉病根挖穷根,挖掉穷根扎富根。半个世纪里,新老两任村党支部书记带领村民不懈奋斗,弘扬索求拼搏、实干苦干、开拓创新的集贤村精神,谱写了“治水、治愚、治穷”的三部曲。集贤村,从昔日的集贤村变成了远近闻名的小康村、省级文明村,越来越多在外务工的集贤人选择回乡创业,为乡村振兴贡献力量。

如今,一座座新厂房拔地而起,村里生产的白酒销往全国各地;开办的生猪代养场带动了全村贫困户每户增收5700元;组建的农民专业合作社,“光伏+芸豆+乌鸡”立体种养项目每年给村集体增加收入30多万元。依靠金猪、肉鸭等产业引领脱贫致富新路,到2020年,全村51户贫困户全部实现清零,户均增收超过3000元。

展望未来,王喜林说,下一步集贤村还要在巩固旧产业、谋划新产业上下功夫。新的产业就是乡村旅游休闲观光,还要再打造一流的农村生活环境,增加乡亲们的幸福感!



黑龙江省地方病专项防治工作推进会现场。

## 因地制宜精准防治 助力精准扶贫

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当年在全国也是发病较重的省份之一。

“大骨节病”是一种地方性、退行性、慢性、全身性骨关节病,患者多从儿童和青少年时期开始发病,轻者骨关节变形,重者关节畸形、致残。对症治疗可减轻疼痛,有明显关节畸形者符合手术条件的病人可采取手术治疗,改善生活质量。

多年来,针对大骨节病,我省开展了大量的调查研究工作。在病因学研究中,专家们主要提出生物地球化学、饮水中有机物中毒和粮食镰刀菌毒素中毒三种学说。对此,我省采取了改良水质,打深水井;调换口粮,由非病区调换粮食;药物防治,以口服亚硒酸钠为主,证明患者服亚硒酸钠一年后干骺端骨质病变修复率达82.7%,认为亚硒酸钠对大骨节病干骺端病变有防止恶化,促进修复的作用。目前,对于大骨节病因,中国疾病预防控制中心地方病控制中心经大量研究后认为是粮食中镰刀菌产生的T-2毒素所引起。

在齐齐哈尔市龙安桥镇富欣村,由于曾经饱受大骨节病的摧残,当地上了年纪的村民身高均偏矮小,很多人因腿部畸形,需要靠拐杖行走。大骨节病常常导致病人家庭陷入“因病致贫、因病返贫”的困境,同时也制约了病区经济发展。目前,中国疾病预防控制中心地方病控制中心大骨节病防治研究所正在开展大骨节病药物治疗试点工作,此工作主要目的是对大骨节病人进行精准筛查,根据病人情况,免费发放药物,并指导科学用药,减轻患者痛苦,使其尽可能恢复正常生活,从而实现精准扶贫。

饮水型地方性氟中毒,是在特定的地理环境中发生的一种生物地球化学性疾病。它是

在自然条件下,人们长期生活在高氟环境中,主要是通过饮水摄入过量的氟而导致的全身慢性蓄积性中毒。不仅影响牙齿和骨骼,而且还累及心血管、中枢神经、消化、内分泌、泌尿器官、皮肤等多系统的全身性疾病。

饮水型地方性氟中毒病区预防的根本措施是降低饮水氟含量,使之达到生活饮用水卫生标准的要求。因此,加快推进贫困人口饮水安全工程,是终结“高氟水”等不安全饮用水对人们影响的有力保障。

据悉,2017年至2018年,我省集中完成投资40.97亿元,巩固提升了9439处农村供水工程,解决了24.3万建档立卡户饮水安全问题,受益农村居民606万人。全省饮水型氟超标地方病防治工作得到了有效解决,全部解决了精准识别贫困人口饮水安全问题。2018年10月,我省通过对全省氟病区饮水安全状况进行深入调查,编制完成《黑龙江省饮水型氟超标地方病防治工作实施方案》。2019年1月,省政府批复饮水型氟超标地方病防治工作总投资1.45亿元,解决村屯饮水氟超标问题。

按照地方病防治专项三年攻坚行动的要求,到2020年,我省全部大骨节病区已达到消除的目标,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。

地方病防治不仅是重大公共卫生问题,也是维护人民健康福祉的民生工程。2021年是开启“十四五”新征程的关键之年,也是承上启下、继往开来的至关重要一年。在打赢地方病三年专项攻坚行动后,面对新形势新任务,我省卫生部门将继续巩固地方病防治成果,持续发力解决百姓健康利益问题,不断增强群众的获得感、幸福感和安全感。为“十四五”良好开局、推动龙江高质量发展提供可靠的健康保障。



如今美丽富足的英民村。

“光荣村”地籍克山病历史的石碑。



精准防控,彩超检测送到了老百姓家里头。

□文 摄 黑龙江日报全媒体记者 霍莹