

# 护佑三湘百姓健康 与新中国共同成长

李俊华, 陈曦

湖南省疾病预防控制中心, 湖南 长沙 410005

中图分类号: R19 文献标识码: B 文章编号: 1006-3110(2019)09-1025-02 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.09.001

解放前的湖南, 社会动荡不安, 民不聊生, 传染病、寄生虫病和地方病等疫病丛生, 人民群众面临缺医少药的局面, 疾病预防更是无从谈起。在饱受大自然本身带来的疾病困扰之外, 1941 年日本投下的鼠疫杆菌更让常德、桃源和石门当地民众雪上加霜, 病死惨重。鉴于疾病严重肆虐的状况, 旧政府直到 1944 年才在长沙、岳阳、零陵各设 1 个医疗防疫大队, 每队 5 名人员共 15 人; 1947 年设立省立卫生试验所, 配工作人员 5 人, 开展极其有限的防病工作。新中国成立后, 湖南的卫生防疫及疾病预防控制工作在国家及湖南省委、省政府的领导下, 经过 70 年的砥砺前行和几代人的努力奋斗, 在疾病预防控制一片空白的废墟上, 建立起了现代科学和行之有效的疾病预防控制体系。

1950-1952 年是全省疾病预防控制工作起步期。新生的共和国政府接管了旧政府留下的一个千疮百孔、贫困落后、百废待兴的烂摊子。在共和国成立不久, 国家层面成立了政务院卫生部领导全国的卫生防疫工作, 湖南省人民政府相应成立了卫生处, 1950 年 10 月接管了原 3 个医疗防疫大队并改名为湖南省防疫大队(1-3 队)。1950 年 11 月接管了省立卫生试验所并改名为湖南省卫生试验所, 人员增至 15 人, 明确 6 项工作任务: (1) 预防接种; (2) 食品检查; (3) 传染病疫情调查; (4) 细菌检验; (5) 组织液配制; (6) 初级卫生人员培训。1950 年 12 月针对湘南郴州地区疟疾的严重流行状况, 当地民谣上有“船到郴州止, 马到郴州死, 人到郴州打摆子”的比喻, 为加强疟疾的防控, 在原郴县成立了湖南省地方病防治实验委员会郴县试验所, 重点开展疟疾的防控研究工作。期间, 各级政府围绕落实“面向工农兵, 预防为主, 团结中西医, 卫生工作与群众运动相结合”的卫生方针, 利用多种途

径, 发动群众开展爱国卫生运动, 普及健康知识, 帮助群众相信科学、移风易俗、破除迷信, 改善环境, 减少疫病, 开启了卫生防疫的篇章。

1953-1965 年是全省疾病预防控制工作建立期。1953 年 1 月, 政务院第 167 次会议关于“在全国各省市县建立卫生防疫站”的决定。同年 4 月, 湖南省委、省政府将湖南省卫生试验所更名为湖南省卫生防疫站, 其后, 省卫生厅卫生防疫科、省卫生防疫大队、疟疾等寄生虫病、地方病防治工作等陆续合并到省卫生防疫站, 全省各地区、市、县也先后成立卫生防疫站, 全省疾病预防控制三级架构体系基本形成。1955 年, 卫生部颁布《传染病管理办法》, 规定了对 18 种传染病的报告管理, 疫情报告制度得以建立, 开创了新中国传染病控制管理法制化道路。随着专业机构和队伍的建立和完善, 全省各地卫生防疫站积极开展健康宣传的同时, 对重点人群全面开展群查群治、预防接种等工作。为保证疫苗及时供应, 除在各生物制品研究所购买疫苗外, 省卫生防疫站还组织生产组织液、胎盘球蛋白、伤寒疫苗、狂犬疫苗等满足省内需要。预防接种取得了立竿见影的效果, 1955 年 5 月报告最后一例天花后, 天花在湖南从此销声匿迹。接着 1957 年以梅毒为代表的性病也被宣布消灭, 其他急性传染病年发病人数大幅下降。

1966-1977 年是全省疾病预防控制工作停滞期。文革“十年”浩劫, 大串联导致人口流动剧增, 加之卫生防疫系统也受到冲击, 机构被并转, 技术骨干受批斗或下放, 群众之间闹派系, 部分职工放弃本职工作, 参与“造反革命”, 法律法规被搁置, 防治工作和疫情报告出现瘫痪, 疫情漏报、瞒报现象突出, 流脑、钩体病和麻疹等传染病疫情急剧上升。到上世纪七十年代初全省传染病总发病率达到历史上最高水平。此时中央政府及时提出, 要重视和加强卫生防疫工作, 要积极开展农村“两管五改”防病措施试点工作, 即管水、管粪、改水、改厕所、改畜圈、改炉灶、改环境。随后, 全省各级卫生防疫站得以逐步恢复正常工作秩序, 传染病总发

**作者简介:** 李俊华(1963-), 男, 湖南嘉禾人, 主任医师, 湖南省疾病预防控制中心主任, 《实用预防医学》杂志主编, 长期从事疾病预防控制工作和卫生管理工作, 现兼任中国麻风防治协会副会长、湖南省预防医学会副会长等职, 发表学术论文 100 多篇。

病率开始回落。

1978-2000 年是全省疾病预防控制工作改革期。党的十一届三中全会以来,全国工作重点转移到社会主义现代化建设上来。中央对卫生防疫站的人员编制、工作用房以及工作任务给予了进一步明确,卫生防疫工作进入了一个新时期。涉及传染病预防控制的法律法规、行业卫生标准更加完善。随着改革开放的大门打开,疾控机构与国际交流日渐增多。我省一批专业人员在国内外接受了各种培训,也参与了一些国际合作项目,专业人员既开拓了眼界,能力也得到了提升。我省疫苗冷链工作得到了日本国际协力机构(JICA)、世界卫生组织(WHO)、联合国儿童基金会(UNICEF)等国家和国际组织的支持,全省疫苗冷链系统于 1986 年建成,极大地提高了疫苗接种的安全性和有效性,1993 年我省报告了最后一例野病毒脊灰病例后进入无脊灰状态,1996 年实现了以乡为单位的“四苗”(脊髓灰质炎、麻疹、百白破、卡介苗)儿童接种率第三个 85% 的目标。1997 年丝虫病在我省被宣布消灭,2000 年碘缺乏病达到消除标准。霍乱、痢疾等肠道传染病及钩端螺旋体病、流行性出血热等自然疫源性疾病均得到了有效控制,发病数大幅度减少。1998 年长江流域及洞庭湖周边区域发生特大洪水,灾区处处可见卫生防疫人员身背消毒器、医药箱走村串户,消毒、发药、宣传,保证了大灾之年无大疫。但是,随着国门开放,一些新发和已被控制又“死灰复燃”的传染病又带来了新的挑战。此阶段已被宣布消灭的性病又开始有病例发生和报告,1992 年我省报告了首例境外务工感染后归国的 HIV 感染者。

2001-2019 年是全省疾病预防控制工作发展期。为适应新的国内外发展形势,2001 年开始将原赋予卫生防疫站的卫生执法、监督功能划出,保留了疾病预防控制、公共卫生技术服务职能,更名为湖南省疾病预防控制中心,将促进健康作为唯一目标,赋予了七项重大职责。2003 年 SARS 突发,对刚组建不久的各级疾病预防控制中心是个严峻的考验,我省面临南北疫情夹击,从外地输入并确诊 6 例病例,虽然最终没有发生二代病例和医务人员感染的情况,但是,也暴露出了面对突发和新发疾病时存在的薄弱环节。2004 年起,中央和地方政府加大了疾病预防控制中心的硬件和信息化

建设,当年全省医疗机构实现疫情网络直报,极大地提高了报告的时效性。2005 年我们有效处置了湘潭县、桂阳县发生的 H5N1 人禽流感病例,受到了包括世界卫生组织等在内的专家肯定。2008 年积极应对了中国南方历史上罕见的低温雨雪冰冻灾害以及汶川大地震,我省先后派出近二百余人的防疫队伍支援四川省彭州、理县等地的灾后防疫工作,实现了大灾之后无大疫的目标。2009 年我们又成功应对了席卷全球的新甲流,将来势汹汹的疫情控制在了有限的流行强度范围内。还有南美的寨卡、中东呼吸综合征、非洲的埃博拉出血热等病魔时刻在窥视着我们的领地,容不得我们有丝毫的大意,必须时刻保持警惕,严防疾病输入。经过一轮又一轮疫情的考验,疾病预防控制工作得到了长足的发展与进步。截止 2017 年底,全省疾病预防控制中心 145 家,工作人员近万名,设备 16129 台件。各级疾控机构专业设置趋向统一、规范和合理,人员结构不断知识化和专业化,工作环境与设备条件不断改善,工作范围涵盖信息网络、卫生应急、急性传染病控制、免疫规划、艾滋病性病、麻风病、寄生虫与地方病、虫媒传播疾病、慢性非传染性疾病、学校疾病、宣传教育等预防控制工作以及食品、饮用水、空气环境等健康监测领域。不仅如此,我省疾控专业人员还积极参与了“一带一路”国际合作任务,为非洲国家疾病预防控制中心贡献湖南方案。

70 年的风雨历程,我省疾病预防控制机构从无到有、从弱变强,成长为一支保卫人民健康的不可或缺力量。与建国前疾病预防工作相比,可谓天壤之别。几代疾控人亲历并见证了历史变迁。正是凭着“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的精神,铸就了今天的丰碑。习近平总书记在全国卫生工作大会上提出了“以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享”新时代的卫生方针,新时代疾病预防控制将以健康中国建设为中心,以落实“没有全民健康,就没有全民小康”为目标。“路漫漫,其修远兮”,新时代的号角已经吹响,让我们整装再出发,为“两个百年”目标的实现保驾护航!

收稿日期:2019-06-15