



主页



English



数据库



e-mail



BBS



商贸信息

关键字查询

搜索

其他栏目

## 固定栏目

### 中国医学通史绪论

#### 古代卷

- [原始社会时期](#)
- [夏商西周时期](#)
- [春秋战国时期](#)
- [秦汉时期](#)
- [三国两晋南北朝](#)
- [隋唐五代医学](#)
- [两宋时期](#)
- [辽夏金元时期医学](#)
- [明代医学](#)
- [清代前中期医学](#)

#### 近代卷

- [中医篇](#)
- [西医篇](#)

#### 现代卷

- [卫生工作方针与事业管理](#)
- [预防医学事业的发展](#)
- [医疗卫生与康复医学事业的发展](#)
- [现代医学的发展](#)
- [现代药学的的发展](#)
- [中西医结合医学的发展](#)
- [民族医学的发展](#)
- [台港澳医学发展](#)

您当前的位置: [主页](#)>>[中医历史](#)>>[现代卷目录](#)>>[临床医学的发展](#)>>[传染病学与寄生虫病学](#)

### 三、传染病学与寄生虫病学

1949以来,开展群众性种痘运动,每隔6年复种一次。1960年云南发生最后一例天花患者,1979年7月全球消灭天花验证委员会主席Fenner教授在世界卫生组织天花科Bremant博士陪同下来我国考察,确证我国已无天花。1979年12月在日内瓦全球委员会会议上,我国代表提供了材料并作说明,委员会同意我们的结论,在中国天花已被消灭。

1961年5月以来,由埃尔托霍乱弧菌引起的第七次世界霍乱大流行,肆虐全球,我国也未能幸免。1961年7月埃尔托霍乱在广东沿海首先发生,1962年全国发病数达25473例,经全力防治,至1965年全国发病下降至89例,接近消灭,因1966年开始的十年动乱致功亏一篑。此后以每年万例以上的态势猖獗流行,其中1980年高达4万例以上,动乱之后,经艰苦努力,至八十年代后期发病数又减少至年万例以下,1990年全国发病639例。1991年国内水灾严重,但当年发病数仅为221例,完全推翻了“大灾之年必有大疫”的传统论断。但自1993年至今埃尔托霍乱再次回升,除疾病本身的若干规律尚待研究外,更值得关注的是我们工作中存在问题。积30余年之经验,我们已总结出一整套防治霍乱的策略和措施,关键在于“落实”。

1993年5月,在新疆阿克苏地区柯坪县发生一起酷似霍乱的腹泻病流行,经多方鉴定证实为霍乱弧菌0139血清群。从5月24日第一例至9月15日末例患者,前后持续115天,报告病例200例,死亡4例,带菌者225例。总发病率1.29/10万,死亡率0.026/10万,病死率2%,人群感染率2.74/10万,流行高峰为7月份。总的分布特征是散在发生,而且高度分散,但在局部地区或个别户中也偶有相对集中的现象。

#### (一)病毒性肝炎作为重点攻关课题

我国将病毒性肝炎列入历次五年计划的重点研究课题,取得可喜成绩。

##### 1. 甲型肝炎

我国为甲肝高发区,成人感染率为71.4%。目前乡镇、农村为人群免疫高屏区,而一些大城市为低屏区,呈现高屏区包围低屏区局面,加之农村传染源不断流入城市,使城市低屏区人群处于甲肝流行的威胁之中,浙江省医学科学院,上海市卫生防疫站研制的减毒甲肝活疫苗已开始临床应用,中国预防医学科学院以痘苗病毒作为HAV全序列DNA重组疫苗的表达载体制备的基因工程疫苗,已进入人体试验观察阶段,在控制我国甲肝流行中做出突出贡献。

##### 2. 乙型肝炎

七十年代中期开始研制乙肝疫苗,八十年代初用于临床,1992年1月1日起在全国推广乙肝疫苗免疫接种,以新生儿、婴幼儿和学龄前儿童及有感染HBV危险因素的人为主要接种对象,逐步纳入儿童计划免疫,这将对在我国控制乙肝流行起关键性作用。目前以血源性疫苗为主,基因工程疫苗研制已取得可喜成绩,我国学者分别在酵母菌,地鼠卵细胞和痘苗病毒中表达HBsAg制成重组疫苗,并已开始临床试验。

随分子生物学进展,检测方法敏感性提高,尤其是PCR技术的应用,对乙肝发病机理的认识和临床诊断水平极大提高。骆抗先等以PCR证实乙肝血清标志阴性人群中HBV携带率高达3%,HBV标志阴性的慢性肝炎65%为HBV所致。侯金林等对国人2例HBsAg阴性,HBVONA阳性感染者的HBVDNA基因全序列分析发现,在S基因“a”决定簇前有插入突变。任红等为研究HBV免疫逃逸变异株成功地在人肝癌细胞系中表达了一系列共12种HBsAg突变体,为进一步对“免疫逃逸”的临床试剂制备及治疗和预防研究提供了依据,我国“九五”攻关的重点之一为HBV基因突变与发病机理和临床的关系。中医药治疗肝炎取得可喜成绩,强调整体治疗和提取中草药有效成分为研究重点。国产基因工程干扰素已商品化,如何提高治疗反应率,降低复发率为临床研究的

重点。重症肝炎作为重点课题，多单位协作攻关，明显降低了病死率。

我国自1988年开展有关促肝细胞生长素(PHGF)研究。PHGF是我国首创的治疗肝细胞损伤的生化药，实践证明该药安全，疗效可靠，不仅降低了重型肝炎的病死率，而且在治疗慢性肝炎，促进肝细胞功能恢复，阻断疾病慢性化，甚至阻断癌变，抗乙肝病毒作用等方面有可喜前景，我国PHGF某些基础研究和临床应用方面在国际上仍处于领先地位。目前正在深入探索PHGF的组分与活性，其诱导肿瘤细胞凋亡和抗纤维化的机制，在PHGF基因工程菌的构建上已取得一些进展。

### 3. 丙型肝炎

“八五”期间北医大、同济医大承担的攻关课题已结题，研制了国产丙肝诊断试剂，建立了逆转录多聚酶链反应(RT-PCR)、免疫PCR，原位PCR等检测技术，对我国HCV感染进行分子流行病学调查，分析了HCV的基因型，取得了可喜成绩。

### 4. 丁型肝炎

我国为HBV感染高发地区，对HDV感染不容忽视。11个省、市、自治区1027例HBsAg阳性肝病患者查抗HDV，阳性率为1.7%；17个地区2346份肝组织用直接免疫酶法查HDAg，阳性率为5.33%~19.70%。我国HDV感染可能有地方性流行趋势，北方地区感染率低于西南地区。北京用国产HDV-ELISA试剂查抗-HD、抗-HDIgM和HDVAg结果显示，HDV感染对加重乙肝患者的肝损伤并促进其慢性化方面起重要作用。乙肝疫苗广泛应用将有益于控制HD流行。

### 5. 戊型肝炎

我国用核酸序列非依赖性基因扩大法(Sequence independent single primer gene amplification, SISPA)克隆HEV基因已获成功。我国各省市自治区均有HE发生，部分地区曾发生HE暴发或流行。据不同地区1500余例急性散发性肝炎血清学检测，HE约占10%。HE预防采取以切断传播途径为主的综合性措施，最近，我国学者将HEVORF3CDNA基因片段插入pSVC质粒，纯化制成HEVcDNA基因疫苗，动物实验可引发抗-HEV产生。

## (二) 我国在流行性出血热防治研究中贡献突出

1984~1993年十年中流行性出血热(EHF)发病占传染病总数的1.21%，占总死亡率的10.46%；在自然疫源性疾病中EHF发病占40.76%，死亡占20.47%，足见EHF仍然是危害我国人民健康的严重传染病。我国学者充分证明恙螨和革螨可作为传播媒介，但国际上尚未公认。我国学者在EHF发病机理研究方面做了大量工作，证实除病毒直接作用外，免疫病理反应参与EHF发病。尽管对某些免疫成分或免疫机制参与EHF发病还有争议，但是EHF病程中存在严重免疫功能障碍和免疫病理损伤已为大家公认，因此除病毒直接作用外，免疫病理反应亦可能参与EHF的发病。

我国学者在EHF治疗研究中贡献突出，提出早期以抗病毒及合理液体治疗为主，对休克、肾功能不全和出血等进行预防性综合性治疗。

近年我国学者致力于疫苗研制，并定为“九五”攻关重点课题，已初步研制出三类疫苗：纯化鼠脑疫苗、细胞培养灭活疫苗和基因工程重组痘苗载体(活)疫苗。

EHF实验室诊断研究一直是比较活跃的领域，近年新的方法不断推出，病毒基因诊断与分型研究进展较快，已用于临床标本检测。

## (三) 防治艾滋病

我国于1985年6月在来华旅游者中发现第一例AIDS患者，至1995年10月共发现HIV感染者2428例，其中AIDS患者67例。我国政府和卫生行政部门采取了一系列防治对策，先后制定了《全国艾滋病防治规划》、《艾滋病监测管理的若干规定》、《中国艾滋病预防和控制中期规划》等，提出我国防制AIDS的目标和基本策略，我国AIDS防制工作的目标是预防、控制IIV感染和AIDS的传播和蔓延；减少IIV/AIDS所致发病与死亡；减少其对个人、家庭和社会的影响。建立健全防制AIDS蔓延的国家宏观控制机构和必要的法规管理制度，以及宣传教育、卫生保障、监测管理和跟踪服务相结合的工作网络，到2000年力争城乡普及预防AIDS知识，进一步加强自我防护能力，使我国HIV感染控制在低水平。

## (四) 寄生虫病防治研究

成疟疾在全国大部分地区疫情保持稳定和下降趋势，但南方各省部分地区发病有回升，出现一些疟疾暴发点。我国已分别构建了间日疟原虫和恶性疟原虫的基因文库，改进诊断技术(如PCR)，筛选出特异抗原用以研制疫苗。抗疟药继青蒿甲醚、青蒿琥酯之后又制成双氢青蒿素，青蒿素制剂明显优于甲氟喹。

血吸虫病在1949年后经群众性防治取得显著成绩，目前仍有122个县(市)血吸虫

病流行较严重，钉螺面积有36.1亿平方米，病人仍有114万多人。近年应用多学科综合研究，认为大陆血吸虫病由云南、广西、四川、皖鄂四个不同分化品系所组成，每一品系具有各自的生物特性，这对疫区开展流行病学监测具有重要参考价值。我国已构建血吸虫成虫基因文库，获得单一性抗原蛋白，对研究本病有重要意义，已建立适于现场的简便快速诊断方法。

黑热病除平原人源型黑热病区继续巩固防治成果外，流行于新疆、甘肃、陕西、内蒙等地的自然疫源黑热病疫情还很不稳定。我国已构建了杜氏利什曼原虫的基因组文库，并筛选到39kb肽段的克隆，为利什曼病诊断和研制疫苗提供了条件。

丝虫病到1994年10月全国已达到基本消灭标准，肺吸虫病分布在21个省的442个县。对肺型和肺外型诊断时有困难，近年可建立不同虫种基因组文库，制备特异DNA探针用于鉴别虫种，亦有应用限制性内切酶长度多态性分析辅助虫种的分类。华枝睾吸虫病广泛分布于全国22个省市自治区，平均感染率0.43%，国内许多单位建立了不同免疫学方法，提高了诊断率，猪带绦虫和囊虫病分布于27个省市自治区，囊虫病的严重危害已引起重视，在诊断和治疗上取得一定进展，建立了免疫金染色法(Dot-IGGs)查脑脊液中CAg，阳性率达88.1%，敏感性高、特异性强、操作简单、结果可保存，已开始推广应用。

[English](#) | [联系我们](#) | [关于我们](#) | [网站导航](#) | [BBS](#)

**Copyright © 1999-2000 TCM-Online Beijing All rights reserved**