

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 78—1996

克山病监测

Surveillance of Keshan disease

1996-10-14 发布

1997-05-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

克山病是一种原因未明的地方性心肌病,分布于我国的十五省(自治区),危害严重。近十多年来,由于认真实施综合性防治措施,其在全国已得到控制,但还有少数亚急型、慢型及潜在型新病例发生。为及时、准确地掌握克山病病情的消长趋势,科学地指导克山病的防治工作,巩固防治成果,为病因研究提供准确的病情资料,特制定本标准以规范全国克山病监测工作。

本标准与《克山病病情监测方案》不同之处是去掉了对克山病发病相关因素(内、外环境晒水平、膳食及生产、生活因素)的监测。突出了病情指标,并对开展监测工作的要求、方法和内容都做了具体规定。

本标准从生效之日起,同时代替《克山病病情监测方案》。

本标准的附录 A、附录 B、附录 C 都是标准的附录。

本标准由卫生部全国地方病防治办公室提出并归口。

本标准由中国地方病防治研究中心克山病研究所负责起草。

本标准主要起草人:张治国、汪中伯、张卫星、李述峰、李贤一。

本标准由卫生部全国地方病防治办公室委托技术归口单位中国地方病防治研究中心负责解释。

克山病监测

Surveillance of Keshan disease

1 范围

本标准规定了克山病监测工作要求、监测方法与内容、监测指标。

本标准适用于全国各类克山病病区省(自治区)开展病情监测工作。

2 监测工作要求

2.1 凡确定为克山病病区省(自治区)者必须开展克山病病情监测工作。

2.2 监测工作在省(自治区)地方病防治办公室领导下,由省(自治区)地方病防治研究专业机构负责质量控制,要做到定人员,定设备,定时间。

2.3 监测点区以县为单位,选择历史上克山病发病重的县或当前仍有较多慢型克山病现患的县为监测点区(县)。全县人口应在10万人以上,其地形、地貌、生产、生活等特点应具有本省病区代表性。

2.4 全县人口均为急型、亚急型、慢型克山病发病的监测对象。

3 监测方法与内容

3.1 建立县—乡(镇)—村屯病情监测网络。

3.2 严格执行病情报告制度,病情监测网络中各级医务人员承担病情报告任务,对急型、亚急型和慢型新发病例要做到:早发现,及时报告,早诊断,早治疗。并须进行个案流行病学调查。

3.3 参加监测工作的专业人员和监测点区的县—乡(镇)—村屯防保人员要定期进行专业培训。

3.4 建立潜在型克山病病情监测点

3.4.1 每个监测点区(县)内建立一个潜在型克山病病情监测点。

3.4.2 在监测点区(县)范围内选择历史上克山病发病重的村屯或当前仍有较多的慢型和(或)潜在型克山病现患的村屯为潜在型克山病监测点。

3.4.3 监测点人口以500人左右(400~600)为宜。

3.4.4 监测点村屯全部人口均为潜在型克山病发病的监测对象,克山病患者、3岁至14岁儿童和育龄期(20~45岁)妇女为重点监测人群。

3.4.5 建立监测点全体居民户籍册及健康普查卡片,进行临床检诊。重点人群受检率应达85%以上。按要求填写表格,见附录A、B、C(标准的附录)。

3.4.5.1 进行望、触、叩、听体格检查。

3.4.5.2 描记12导联(I、II、III、aVR、aVL、aVF、V₁₋₆)心电图,必要时加作V_{3R}、V₇、V₈等。

3.4.5.3 克山病患者和可疑克山病患者须摄后前位2m距离心脏X线片,并在以后的检诊中予以连续观察。

3.4.5.4 以克山病诊断标准为依据作出诊断。

3.4.5.5 对确诊的克山病患者要进行个案流行病学调查。

3.4.5.6 整理好检诊资料,建立好观察档案。