

血吸虫病专业 出国人员汇报资料汇编

(一九八〇——一九九三年)



中华人民共和国卫生部地方病防治司 编

血吸虫病专业出国人员汇报资料汇编

(1980~1993)

中华人民共和国卫生部地方病防治司

一九九三年北京

编辑人员

贾义德 董永坤 葛继乾
吴 健 赵慧芬

前 言

80年代以来,我国陆续派出了血吸虫病专业科技和管理人员出国进修、考察或参加国际会议,通过这些活动,加深了我国同世界各血吸虫病流行国家间的联系,了解了有关国家血吸虫病防治、研究进展情况,学到了不少先进的技术和管理经验。为使这些技术和经验在我国血吸虫病防治、研究工作中发挥更大作用,进一步加强合作与交流,我们于1993年4月开始征集卫生部有关司、局、南方十二省(市、区)血吸虫病(地方病)防治办公室、中国预防医学科学院、有关大专院校及科研单位的有关资料。在大家的共同努力下,编辑出这本《血吸虫病专业出国人员汇报资料汇编》,以供有关领导以及从事血吸虫病防治科研和管理的人员参考。在此对编辑过程中做出大量工作的单位和个人表示感谢。

卫生部地方病防治司

1993年8月

目 录

国际会议

参加 WHO 全球医学研究咨询委员会第 25 次会议情况汇报(1983. 10)	毛守白	(3)
参加世界卫生组织第 26 届全球医学研究咨询委员会情况汇报(1984. 10)	毛守白	(4)
参加世界卫生组织血吸虫病防治专家委员会情况汇报(1984. 11)	毛守白	(6)
参加世界卫生组织西太区血吸虫病小组第二次会议情况汇报(1985. 3)	余森海等	(7)
出席世界卫生组织热带病研究和训练专门规划局(TDR)召开的受其支持的研究所所长会议情况汇报(1987. 3)	余森海	(9)
参加 WHO 血吸虫病控制策略讨论会汇报(1989. 10)	陈名刚	(11)
参加 WHO 防治血吸虫病专家委员会会议情况汇报(1991. 11)	陈名刚	(12)
参加第十一届国际热带医学及疟疾会议情况汇报(1984. 9)	毛守白	(14)
中法血吸虫病专题讨论会在法国举行(1988. 5)	中法血吸虫病专题讨论会代表团	(16)
中法血吸虫病专题讨论会的情况汇报(1988. 5)	余森海	(17)
参加第 16 届亚洲寄生虫控制/计划生育和第 11 届寄生虫病专家会议情况汇报(1989. 10)	王立德	(18)
用超声图评价血吸虫病患率咨询会议(1990. 10)	蔡卫民	(19)
赴华盛顿参加“传染病和地方病控制项目”谈判汇报(1991. 11)	贾义德	(20)

出国访问、进修及学术论文

赴英、美进修情况简介(1980. 1)	裘丽姝	(25)
家畜血吸虫病疫苗研究进展(1980. 8)	许绶泰	(25)
关于耕牛日本血吸虫病免疫预防研究的概况(1981. 12)	何毅勋	(30)
赴英研究、培训和访问汇报(1983. 10)	沈一平	(32)
赴英、德两国访问血吸虫研究情况汇报(1983. 12)	黄左钺	(33)
赴美国加州大学协作研究汇报(1984. 10)	刘述先	(35)
赴法进修学习情况汇报(1984. 10)	夏明仪	(37)
出国情况汇报(1984. 11)	裘丽姝	(39)

应 SasaKawa 基金会邀请赴日工作汇报(1985. 1)	黄左钺等(39)
访问日本情况汇报(1985.)	毛守白等(41)
赴英国进修学习汇报(1985. 10)	严自助 (43)
小剂量吡喹酮治疗埃及血吸虫病临床分析(1986. 7)	吴文仙 (45)
参加国际寄生虫学核技术应用学习班的情况汇报(1986. 10)	薛海筹 (47)
赴荷兰进修学习汇报(1987. 7)	严自助 (48)
吡喹酮治疗埃及血吸虫病 1508 例临床分析(1987.)	吴文仙等(49)
访美情况汇报(1987. 10)	毛守白 (51)
应邀赴日本参观访问(1988. 11)	杨伯林等(53)
日本血吸虫虫体抗原所致的保护性免疫及其免疫特征分析(1988. 4) ...	蒋明森等(58)
赴法国佩比尼昂大学进修汇报(1988. 5)	夏明仪 (60)
赴日本学术交流情况汇报(1988. 12)	卓尚炯等(62)
出访澳大利亚汇报(1989. 3)	余森海 (62)
赴汉堡大学开展钉螺代谢合作研究的情况汇报(1989. 3)	王根法 (64)
赴美国进修“血吸虫病免疫学研究”的报告(1989. 11)	朱荫昌 (65)
访问日本情况(1989. 12)	周达人等(66)
参观访问日本有关防制寄生虫病的科研机构与学术交流情况(1990. 11)	
.....	肖树华等(67)
泰国、丹麦医学贝类中心进修见闻(1990. 11)	周晓农 (70)
国外防制血吸虫病的经济分析研究(1991. 2)	黎学铭 (73)
日本国血吸虫病防制与科研简介(1991. 3)	王福海等(75)
湖北钉螺和日本血吸虫种群变异及易感性的比较研究(1991. 8)	钱宝珍 (76)
血吸虫病防治是个长期过程——两次访问日本国血吸虫流行区观感(1991. 5)	
.....	徐伏牛 (79)
巴西专业进修,瑞士、荷兰学术交流情况汇报(1991. 5)	李岳生 (80)
访瑞士热带医学研究所(1993. 4)	郭家钢等(81)
菲律宾血吸虫病流行及防治情况简介(1993. 4)	吴昭武等(82)
赴澳昆士兰医学研究所短期研究工作汇报(1991. 7)	刘述先 (83)
参观访问日本寄生虫病的科学研究机构与学术交流情况(1991. 10)	何毅勋等(84)
赴美参加学术会议与学术访问的报告(1991. 12)	袁鸿昌 (88)

出国考察

日本国血吸虫病防制研究情况(1984. 11)	易哲生 (94)
赴日本考察寄生虫病及螺宿主情况的汇报(1986. 11)	郭源华等(95)
赴日本考察寄生虫病的情况汇报(1987. 11)	姚民一 (97)
日本防制与研究血吸虫病的过去与现状(1988. 11)	王在华 (100)
农业血防赴日考察报告(1992. 9)	农业血防赴日考察团 (103)
中国血吸虫病控制项目考察团赴日本国考察报告(1993. 3)	谢治民等(105)
寄生虫病流行病学和防治考察组赴菲律宾、马来西亚、泰国考察报告(1985. 4)	
.....	史宗俊等(110)

中国寄生虫病控制和管理考察团赴菲律宾考察汇报(1988.5)	王立忠等(120)
TDR 热带病考察组赴菲律宾、马来西亚及泰国考察汇报(1990.10)	
.....	热带病考察组 (124)
关于血防工作考察汇报(1991.4)	郑江等(128)
赴菲律宾进行血吸虫病防治科研考察的报告(1991.8)	易命宜等(131)
赴老挝评价当地一个湄公血吸虫病防治规划的报告(1990.12)	陈名刚 (133)
赴韩国访问考察报告(1993.5)	陈昌等(136)
中国血吸虫病防治考察组赴埃及、英国的考察报告(1991.9)	
.....	中国血吸虫病防治考察组 (138)
巴西血防考察情况简介(1992.9)	周达人等(142)
关于赴巴西考察血防工作的情况报告(1993.5)	卫生部赴巴西血防考察组 (143)
赴美考察钉螺分类和显微解剖技术的汇报(1984.9)	郭源华 (147)
德国海得堡大学热带医学研究所血吸虫病研究概况(1987.)	石佑恩 (150)

国 际 会 议

参加 WHO 全球医学研究咨询委员会 第 25 次会议情况汇报

作 者 毛守白

派出单位 中国预防医学科学院寄生虫病研究所

派出时间 1983. 10.

派往国家 瑞士

一、会议名称

世界卫生组织全球医学研究咨询委员会第 25 次会议。

二、日期

1983 年 10 月 10~13 日。

三、地点

瑞士日内瓦世界卫生组织总部。

四、概况

本次系咨询委员会第 25 次年会。为了隆重纪念,世界卫生组织副总干事兰波博士发出通知,希望各委员及各地区咨询委员会主席都能出席,并邀请过去的委员、诺贝尔奖金获得者、分子生物学家德·杜孚作学术报告。

本人经中国医学科学院同意,卫生部批准,于 10 月 8 日离京赴会,14 日离瑞士返京。

1. 会议出席人员:委员 18 人,任满新换者 6 人,因故缺席者 3 人,其中新任主席印度籍委员拉马林格斯瓦米因病请假,由副总干事兰波博士担任临时主席,由尼日利亚的奥宋都孔及波兰的考斯特饶斯基任副主席,加拿大的莱特劳任报告员;地区咨询委员会主席 6 人,国际机构代表 3 人,临时顾问 8 人;列席者有总部的助理总干事及处长等。总干事马勒在开幕式、学术报告会、闭幕时(偶尔在会议中)到会并讲了话。

2. 会议日程:略。

3. 与以往会议不同之处:

1) 批评意见:以往咨询委员会对秘书处及各专题小组提出的报告很少表示不同意见。在本次会议上新任职的爱尔兰医学院社会医学家麦克孔恩教授对会议没有争论表示惊奇,埃及科学技术研究院主席巴特兰教授对于在开罗开过许多国际营养会议,而埃及人民的营养状况依旧不佳表示不满。这在过去会议上未遇到过。

2) 小结方式:以往讨论,由秘书处工作人员配合报告员整理讨论意见或草拟决案,本次对每一项目都指定 2~3 人对讨论意见作出书面整理,交报告员。

3) 小组活动:据前任委员方圻教授介绍,委员都分别参加专题小组活动,但前二年的会议上都未谈到委员分工的问题,本次会议副主席奥宋都孔会后向本人表示,可能要

参加小组活动,具体组别及时间待定。

五、会议间接触

1. 疟疾行动计划处处长纳海拉面询,全球疟疾咨询委员会将于今年 12 月在新德里举行会议,为此曾先后致函我所副所长周祖杰教授,继续任命为委员,并邀请参加会议,但未见答复。对此我表示未见到来信,可能尚在途中,纳海拉博士即给了我复印件,回国后到所的同日收到上述信件,已由所正式备文报中国预防医学中心转部请示。

2. 疟疾流行病学科奥诺利面告,山东省寄研所及广东省寄研所提出的研究计划,指导委员会讨论过,同意费用上予以支持,但因未见到卫生部同意该二所申请的信件,不好执行。我回国后已将此情况分别函告山东所及广东所,请他们提请卫生部补此手续。

3. 法国佩比尼昂大学动物生物学系孔勃教授曾于去年与本人进行互访,商谈双边合作,在中国医学科学院顾方舟副院长的大力支持下,拟了一个初步合作项目。由于法国科学研究中心认为该类合作都应纳入与中国科学院的合作项目内,至今未能实现。为此孔勃教授专程由法去瑞士与我会谈,提出了三点建议:

1) 今年中国科学院与法国科学研究中心联合会议上,法方已将与医学科学院有关的内容,上呼吸道肿瘤的流行病学调查研究及血吸虫生物学研究,列入合作项目,但需要中方表示同意才能履行,而中方迄今未复,如能答复同意,可以执行。

2) 通过世界卫生组织由我方派出合作人员去佩比尼昂,孔勃教授也另找经费来源派人短期来寄研所合作。

3) 根据新任法国驻华大使馆文化参赞的建议,双方再经过一次互访,另订一个包括一个学校(因对方是学校,不是研究所)在内的三边合作,以越过与科研单位之间的合作要纳入科学院项目的规定。

经过讨论,最后同意考虑意见之 2),不放弃意见之 1),不采用意见之 3)。

六、经费

旅费、生活费全部由世界卫生组织提供,机票价 4566 瑞士法郎,生活费 1578 瑞士法郎,后者节余 1297 法郎上交。

参加世界卫生组织第 26 届全球医学 研究咨询委员会情况汇报

作 者 毛守白

派出单位 中国预防医学科学院寄生虫病研究所

派出时间 1984. 10.

派往国家 瑞士

一、概况

本届会议于 1984 年 10 月 8~11 日在瑞士日内瓦举行。原定历时 4 天半,后紧缩至

4天。出席委员18人,其中1名美国人及1名日本人缺席,临时顾问5人,地区医学咨询委员会主席5人,地区办事处代表6人,共32人。

会议讨论内容主要为:①为了2000年人人享有卫生总目标的卫生研究战略;②加强对发展中国家技术转让;③卫生人力研究;④总部与地区间的研究协调。重点是第一项,共用了2天时间。

下届会议定于1985年10月7~11日。

二、内容摘要

1. 为了2000年人人享有卫生总目标的卫生研究战略:根据总干事马勒博士的建议,去年成立了小组,开过两次会议,按照下列10项标准选择研究重点:①问题在发展中国家的重要性;②问题是否适宜于世界卫生组织国际合作研究;③具体国家对问题优先的看法;④问题对会员国社会经济的关系;⑤找到办法的可能性以及应用于国家的可行性,包括所需的时间及经费;⑥进行研究获得一定结果的人力、条件及经费保证;⑦在有问题的国家进行研究时所涉及的科学界及条件,便于提高国家的研究能力;⑧解决问题的国际国内研究力量;⑨研究结果的应用时,特别用于发展中国家时的好处;⑩研究成果对解决其他问题的好处。

总干事在引言中强调整个世界卫生组织都要讨论好卫生研究战略问题,卫生人员不论是科学家、临床学家、流行病学家、经理、决策者、乃至基层卫生人员都应有所反应。

小组召集人汇报了小组对疾病分类的意见,主要根据预防方法及可行性分为:①先天性疾病;②缺乏及意外性疾病,主要包括传染性疾病;③适应不良的疾病,主要包括最近几世纪来在发达国家多发的疾病。接着归纳了4条战略建议:①由于缺乏及意外的可防性疾病,对它们的基本知识已具备,主要需要应用研究,不少是属于卫生制度性质的;②热带病、基础及应用研究都要加强;③目前在发达国家盛行、已在发展中国家出现的原则上可防的疾病,它们的发病机理正在大力研究,世界卫生组织应集中于研究它们在环境中的起源以及行为问题;④卫生制度研究,集中于管理、组织、人力培训等等。总之卫生战略的目标应是婴儿出生时的预期寿命为60以上,婴儿死亡率在50%以下,有更多更好的食品,饮水净化、控制媒介、预防接种、扫除文盲及人口控制等等。

会议还研究了5个专题报告:①卫生制度研究;②通过研究使国家间相互学习如何提高卫生发展;③改变生活方式对卫生的效应;④行为与卫生;⑤生物医学研究的作用。会议最后认为疾病的分析与分类对卫生研究战略提供了一个有用的基础,希望小组根据讨论情况提出建议,并送交世界卫生组织各阶层进行讨论。

2. 加强对发展中国家的技术转让:小组在今年举行过两次会议(本人亦系小组成员,但两次都因故未能参加)。最后确定4项目标:①密切注意生物技术的发展,特别是疫苗生产方面。为此应和当前的疫苗规划保持联系;②评价简单的手携式电子计算机用于发展中国家卫生系统,生产疫苗的设计和操作系统,训练各级卫生人员,诊断及主要流行病学资料的收集;③研究使设计人员(可能还有仪器的生产者)及第三世界的使用者坐在一起讨论生产必要的、价廉的、不易发生错误的医药卫生设备问题;④继续指导发展物理及生物概念并从个案分析中吸取经验、提高贡献。上述目标至少需3年时间才能完成。下次小组会将于1985年3月间在印度举行,接着去埃及考察疫苗生产情况。

3. 卫生人力研究:咨询委员会同意小组提出的1984~1985年行动计划并建议世界卫生组织对会员国下列方面给予便利和支持,①卫生人力研究成果的利用;加强国家在

确定信息需要及利用研究成果的能力,供决策者参考;②支持卫生人力研究:创造在国家及国际范围内在卫生服务研究更广泛的意义上支持卫生人力研究的环境;③进行卫生人力研究,即加强个人及机构研究卫生人力的能力,提供研究人员培训及加强机构进行现场研究的能力。

三、会后访问法国

1. 概况:应法中生物和医学研究促进协会秘书长尚邦(L. Chambon)教授的邀请经“中心”同意,卫生部批准于上述会议后顺访法国佩比尼昂、巴黎及里尔三处,时间为10月14日至18日,19日从巴黎经瑞士苏黎世回国。

2. 访问内容:14日由日内瓦乘火车到佩比尼昂,15日去佩比尼昂大学与我有合作关系的动物生物学系孔勃教授处,商谈我所进修人员夏明仪同志(她于前一日到达)的实习研究内容,确定她主要的课题为“用移植方法研究日本血吸虫株,其次为日本血吸虫幼虫发育过程,同时学习有关的技术,如电镜(包括扫描)及法语。

16日去巴黎,17日访问巴黎的巴斯德研究院,重点参观了巴斯德博物馆以及与寄生虫病有关的3个单位:疟原虫保护性抗原的生物工程(将与基础所的刘尔翔大夫合作)、锥虫的抗原变异及生物灭蚊(主要是微生物灭蚊)研究。单位领导一再表示希望后者的实验和现场试验能和我所合作。中午由该所的主要负责人(院长、副院长、处长等)宴请,参加者,还有法中生物和医学研究促进协会会长格罗(F. Gros)博士,参观结束后我作了45分钟的报告,介绍“中心”的5项任务及我们所的工作概况,参加者十余人。

18日由巴黎乘火车去里尔,参观了巴斯德研究院的健康调查部和寄生虫免疫研究部,后者由卡普隆(A. Capron)教授主持,共有科技人员100余人,从事于以血吸虫为主,兼及其他寄生虫的基础免疫研究,该院院长亦在中午宴请,饭后我作了与巴黎相同的报告,参加者30余人。

3. 印象:巴斯德研究院在法国本土共有3所(另一所在里昂,重点进行放射研究),各有重点,已不限于微生物,在行政上各自独立,研究工作偏重于基础理论,有独到之处,先后有8人获得诺贝尔奖。工作人员中外籍人员不少,他们也积极希望合作。

参加世界卫生组织血吸虫病防治 专家委员会情况汇报

作 者 毛守白

派出单位 中国预防医学科学院寄生虫病研究所

派出时间 1984. 11.

派往国家 瑞士

一、经过

世界卫生组织血吸虫病防治专家委员会(以下简称委员会)于1984年11月8~13

日在日内瓦总部召开。本人系委员会成员,于年初收到开会通知报请中国预防医学中心转报卫生部批准,后因有外事活动,不得分身,去函请假,但会议主席不同意,先后函电表示可以推迟几天到会,随后于11月10日离沪去日内瓦,参加了最后两天的会议,于17日返沪。

二、概况

上次会议系1980年召开,最后出版了一本名为《血吸虫病流行病学与防治》的技术报告。近年来的情况表明,许多国家由于政治经济原因无法实现消灭血吸虫病,而当前的科学技术进展,已提供了简易、经济、有效的诊断方法及治疗药物,因而重点讨论了“控制发病”作为今后一段时间内,世界卫生组织对血吸虫病防治的指导思想。会议讨论的内容将以技术报告的形式出版。

三、参加人员

委员9人,计巴西2人,中国、苏丹、埃及、英国、美国、尼日利亚、联邦德国各1人;秘书处8人,计摩洛哥、美国、菲律宾、巴西各1人,世界卫生组织总部官员4人;世界卫生组织地区办事处寄生虫病顾问5人;观察员1人(世界银行)。

四、议程

开会前一年委员会秘书即通讯联系,指名各地专家写血吸虫病某一方面的综述或报告,共61篇,作为会议的工作资料,会议即根据上述资料,分流行病学、疾病、防治手段、国家计划进展、控制发病的战略、结论及建议7个部分讨论,边讨论边成文,经过4~5次修改定稿。

五、体会及建议

1. 经过将近一年的准备,以6天时间集体编写一本技术报告,工作效率值得重视。
2. 控制发病的战略思想,在我国灭螺暂时还有困难的高山地区不妨采用,但在平原水网及丘陵地区仍以采用综合措施以期达到消灭血吸虫病的目的为宜。
3. 已征求会议秘书莫脱(K·E·Mott)医师的同意,将会议的61份工作资料写成综述,送登《国外医学寄生虫病分册》,以供国内血防科研人员参考。会议编写定稿的技术报告将等待世界卫生组织正式出版发行后再作考虑。

参加世界卫生组织西太区血吸虫病小组 第二次会议情况汇报

作 者 余森海 毛守白

派出单位 中国预防医学科学院寄生虫病研究所

派出时间 1985.3.

派往国家 菲律宾

世界卫生组织西太平洋地区医学科学咨询委员会血吸虫病小组(简称小组)于1982

年4月1~2日召开过第一次会议,1985年3月28~29日在马尼拉举行了第二次会议。经卫生部批准,我国有广州中山医学院徐秉锟教授及中国预防医学中心寄生虫病研究所余森海和毛守白参加。

参加小组会议的成员共11人,计中国3、菲律宾4、日本1、马来西亚1、印尼1、越南1,另秘书处4人。会议由余森海主持。议题:

- (1)交流中国、日本、菲律宾、越南、马来西亚以及印度尼西亚等国家防治规划进展;
- (2)审议西太区资助的4个科研题(都是菲律宾申请的)进行或完成情况;
- (3)审议新提出的研究计划(包括培训),我所提出的拟在安徽省铜陵举办湖沼地区血吸虫病控制策略讲习班得到委员会的同意;
- (4)制订消灭血吸虫病的指标;
- (5)通过地区医学科学咨询委员会向地区办事处主任提出建议。

一、国外血防情况

1. 日本:在1978年对三个过去的流行区进行了流行病学及贝类学调查。9,279人作了皮内试验,阳性者再作环卵沉淀试验,阳性者进行5次粪检,结果未发现虫卵;检查28,157只钉螺,未发现阳性;未发现阳性鼠或犬。目前仅在山梨县有一小块有螺无病地区(据称系有意识地保留)。

2. 菲律宾:血吸虫病涉及8个大区、23个省、166个市、1068个乡,受威胁人口1,322,465,估计病人199,245,有螺面积24,668公顷。参加国家规划的有9个部、会及医学会。1984年起血防疟防及计划生育不再采取垂直领导,改以块块为主。用吡喹酮一年一次连续三年的化疗,结果证明经济有效;采用改善基本卫生条件的措施或灭螺,所需经费将分别为查病、治疗及卫生宣教的3或9倍。

3. 印度尼西亚:血吸虫病集中在林渡流域及那波流域。1981年开始用吡喹酮作化疗,证明普治(全民治疗)的效果高于只治阳性病人的疗法,方法为每6个月一次,连续4次,每次用60毫克/公斤体重,分二次服。相隔4~6小时。

4. 越南:仅有输入的病例。

5. 马来西亚:与日本血吸虫相似的虫株发现于林区的巨鼠,当地土著人受感染后不发病,不排卵。从螺蛳宿主对寄生虫的易感性来看,当地的血吸虫可能有两个不同的株。

二、本次会议建议的消灭血吸虫病指标

1. 过去5年内无当地新病例。
2. 有一适当的基层组织,足以立即应付血吸虫病的复燃。

三、向地区医学科学咨询委员会提出的建议

1. 国家应经常指导及定期评价水利规划,以防止血吸虫病的扩散;
2. 由于血吸虫病防治战略发生了根本变化,宜建立适用于初级卫生保健的控制发病的战略;
3. 加强地段间的合作以巩固用化疗降低患病率的效果;
4. 西太区应通过讨论会及讲习班,继续培训能指导及评价各种措施的人员;
5. 地区应建立一个可用的实际途径以促进信息交流;
6. 鼓励会员国对流行病学已有技术方法的传递、诊断及农业工程方法等优先领域提出研究计划。

出席世界卫生组织 热带病研究和训练专门规划局(TDR)召开的 受其支持的研究所所长会议情况汇报

作 者 余森海

派出单位 中国预防医学科学院寄生虫病研究所

派出时间 1987. 3.

派往国家 瑞士

一、会议概况

参加会议的各国人士 19 人,分别来自印度、尼日利亚、哥伦比亚、巴西、菲律宾、巴基斯坦、阿根廷、秘鲁、古巴、马来西亚、印度尼西亚、肯尼亚、赞比亚、喀麦隆、墨西哥、委内瑞拉、泰国和中国等 18 个国家,TDR 有关负责官员及寄生虫病有关指导委员会秘书等有时列席会议。

会议于 3 月 2~6 日在 WHO 总部大楼举行,与会者分成三组,小组讨论和全体会议相结合。经提议,选举印尼国立卫生研究与发展研究所所长卢丁教授为主席,古巴热带医学研究所所长柯里教授为副主席,肯尼亚热带医学研究所所长莫刚毕教授为秘书。

二、TDR 新任主席戈达尔(Godal)致开幕词的要点

1. TDR 将进入第二个十年。前十年的工作很成功,发表了 5000 多篇论著,有近 60 种研究成果被用于现场试验,从而引起有关国家政府的重视,应予巩固。下阶段应创造更多机会使更多的实验研究用于现场。

2. 研究能力加强组(RSG)有责任促进发展中国家的生物技术和分子生物学研究。发展中国家的研究机构有必要开始使用分子生物学手段探索与热带病有关的基本问题。

3. 已得到并完成长期资助的研究所,应对新的或较弱的研究所给予支持,有必要鼓励在研究工作中形成一种创新气氛,要得到新观念,就要有开放的气候。

4. 得到某种资格(如博士学位)应看作是研究活动的开端而不是结束。要保护年轻科学家的发展,重要的是让他们搞研究。把科学家放在负责岗位上常使他们脱离研究,这对研究所是有害的。

5. 有的科学家以将研究用于本地为由做重复研究,这是一种浪费,并延缓了研究的发展。

6. 在一个研究所开展科学家集体评议,对发展研究成果极为重要。应鼓励研究所之间的联系与合作。

7. 如何使有限的资源达到最大的效益,是 TDR 和与会者面临的问题,也是 TDR 的赞助者关切的问题。TDR 将仍然限于六个病,即:疟疾、血吸虫病、丝虫病、锥虫病、利什

曼病和麻风。

三、会议讨论的主要方面

1. 已得到加强的研究所应与 TDR 继续合作;在疾病流行的发展中国家,已有约 80 个研究所获得机构加强基金,但即使是已完成资助的研究机构,某些方面仍需得到支持,包括流行病学和社会经济研究。与会者指出,当诊断、治疗的新手段得到发展时,一些先进的实验室很快将其转向商业目的,却因缺乏条件和经验延误了在流行国家的现场试验。

与 TDR 的合作应该继续。这包括:获得基本设备以后应在某些特殊技术上得到进一步的发展;继续提供研究训练奖学金;赞助新技术训练班;要特别注意流行病学和社会—经济研究能力的提高。要有选择地支持少数机构开展生物技术研究,着重于知识的应用而不只是实验室探讨。

2. 已得到加强的研究所应在促进其它较差机构提高研究能力上发挥作用,尤其在技术培训方面,而不是把重点放在理论研究上;TDR 则可通过讲习班、讨论会、合作项目等推动机构所在国在热带病研究方面的协调与合作。

3. 加强研究部门与行政部门(卫生部等)和防治规划的协调;普遍认为,研究机构的活动与疾病控制规划难于协调一致,这主要是当地的责任。困难可能在于:研究与防治属不同部门负责;没有确定科学研究的优先次序(Priority);缺乏支持二者相配合的人力物力。建议:共同制定卫生战略计划,确定优先次序;双方共同开展现场研究;研究技术人员参与防治规划效果的评价;共同培训防治人员;促进研究成果的转让和情报交流;TDR 为防治规划人员提供训练基金。

4. 研究结果的传递和应用:为六病防治提供先进手段,是 TDR 的基本目标,但研究结果的传递和应用仍有许多困难;研究者甚少参与疾病防治,防治规划未能适当地渗透到研究活动中去;对疾病的基本资料掌握甚少;防治经费不足;现有体制未能促进大学、研究所与防治规划的密切联系。

建议:研究与应用者尽可能共同参与选定优先研究项目;科学家有责任为行政人员和最终应用者准备技术性不太强的报告;组织讲习班、讨论会,让双方共同讨论研究成果和其应用;TDR 应促进情报人员、编辑等的训练,并帮助研究所训练(年轻)科学家提出研究报告的能力,甚至帮助编辑重写他们的论著,TDR 应促进地区性科学杂志刊登较多的热带病的论著。

5. 发展人员培训:据统计,TDR 迄今为 556 名人员提供的研究训练奖学金达 1387 万美元。要有相应的人员发展计划,挑选适当的受培训者并注意发挥已学技能的作用。建议:应将研究训练奖学金主要限于接受加强研究能力资助的机构,并使之形成有效的研究组;接受资助的机构应坚持良好的硕士学位培训,并注意博士学位培训以开发新的研究方向;TDR 应进一步支持维修科研仪器的技术训练;挑选合适的受训人员是派出单位、TDR 和接受单位的共同责任;优先考虑的学科是:医学寄生虫学、医学昆虫学和贝类学、流行病学与生物统计、行为科学(卫生经济、社会科学)、研究管理、卫生情报、分子生物学;所长要保证年青有为的科学家有极大的创造机会,避免浪费;要为应用现场研究提供博士后进修机会。

6. 关于 TDR 机构加强组(RSG)的工作重点和面临问题:这是讨论较多、争论较大的一个方面。