

出国进修考察参加国际 会议汇报资料汇编

(1 9 8 6)

中 国 预 防 医 学 科 学 院

1 9 8 7

出国进修考察参加国际会议汇报资料汇编

目 录

总 论

中国卫生代表团访问英国.....	中国卫生代表团 (1)
出国进修汇报.....	金水高 (4)

寄生虫学

访问日本情况汇报.....	毛守白等 (5)
参加美国麦克亚瑟基金会主办的寄生虫病生物学会会议简况.....	毛守白等 (8)
参加WHO西太区医学研究咨询委员会第十一届会议情况汇报.....	余森海 (9)
赴美国加州大学协作研究汇报.....	刘述先 (10)
WHO西太区“疟疾控制作为初级卫生保健工作的一部分”专题讨论会情况汇报.....	王克安 (12)
赴日本考察寄生虫病及螺宿主情况的汇报.....	郭源华等 (14)
参加国际寄生虫学核技术应用学习班的情况汇报.....	薛海筹 (16)
赴泰国参加短训班汇报.....	邱持平 (17)
赴美考察实验动物设施情况汇报.....	王立德 (18)
赴英 美和瑞士世界卫生组织合作中心考察科研管理的汇报.....	吴安然等 (20)
关于参加日本澳特斯公司高效液相层析技术培训班的汇报.....	冯 正等 (23)

病毒学

参加美国病毒学会1986年年会与美洲华人生物科学学会 第一次国际学术讨论会.....	朱既明等 (23)
参加世界卫生组织召开的流感病毒分子流行病学商讨会情况汇报.....	郭元吉 (27)
赴美国Wadley分子医学研究所学习汇报.....	贾凤兰 (31)

流行病学和微生物学

赴美国学习考察的汇报.....	曾 光 (32)
赴美进修学习情况汇报.....	肖东楼 (35)
赴加拿大进修学习汇报.....	郑庆斯 (37)
赴美参加EIS流行病学训练班及考察CDC情况的汇报.....	郑锡文等 (38)
参加WHO总部院内感染监测和控制磋商会汇报.....	王枢群 (41)
赴美进修汇报.....	严迪英 (42)
赴比利时 英国 西德 荷兰考察访问有关病毒学研究的机构和大学.....	丘福禧等 (44)
赴日本大阪应邀参加灭菌法研究会的汇报.....	李之桂 (52)
赴荷兰参加第五届国际致病性奈瑟氏菌讨论会及与荷洽谈协作的汇报.....	胡 真 (57)

营养和食品卫生

参加联合国FAO/WHO食品法典委员会第十六届全体会议的汇报.....	中国代表团 (58)
-------------------------------------	--------------

赴挪威参加与人类疾病有关的微量元素代谢国际会议	陈孝曙等 (64)
访问英国牛津大学和美国康乃尔大学	陈君石 (65)
赴日本进修工作汇报	王 夏 (65)
参加孕妇与乳母热能需要量研讨会及访问荷兰营养与 食品毒理学研究所的汇报	陈学存 (66)
赴日学习人血清中过氧化脂质测定方法的汇报	韩玉莲等 (68)
参加第九届N-亚硝基化合物与人类癌症关系国际会议汇报	陈君石 (69)
参加美国儿童营养研究中心学术讨论会的汇报	陈学存 (69)

环境卫生

赴曼谷参加“区域性环境毒性和致癌性”专题讨论会概况	李 甦 (71)
赴美国进修情况汇报	凌 波 (73)
参加“有害金属生物监测的科学根据和实际应用”讨论会的汇报	郑星泉 (75)
参加“核技术在与健康有关的环境监测和研究中的应用”训练班的汇报	郑星泉 (76)
参加日本第十届人和热环境会议汇报	张希仲 (77)
赴美国明尼苏达大学进修汇报	林秉乐 (78)
赴美国佛罗里达大学进修的汇报	徐立大 (80)
参加WHO西太区化学安全讨论会的汇报	霍本兴等 (86)
参加“人体接触评价点规划”工作会议的汇报	陈昌杰 (89)
参加“人体对室内外空气污染物接触量及其健康影响”讨论会的汇报	秦钰慧 (91)

劳动卫生和职业病

赴香港参加澳大利亚职业医学会地区性学术会议的汇报	何凤生 (92)
赴法参加学术讨论会和合作研究汇报	王淑洁 (93)
赴意大利进修学习情况汇报	黄金祥 (94)
参加在日本东京举行的第四届国际毒理学大会情况汇报	徐根林 (96)

中国卫生代表团访问英国

中国卫生代表团

应英国卫生和社会保险部的邀请，以卫生部外事局局长刘锡荣同志为团长的中国卫生代表团一行五人于1986年5月22日~6月5日对英国进行了友好访问和业务考察。

概 况

这次访问的目的：①商签1986~1988年度“中华人民共和国卫生部和大不列颠及北爱尔兰联合王国卫生和社会保险部关于卫生合作的谅解备忘录”；②考察英国医疗卫生工作；③增进中英两国医务界的了解和友谊。

访问期间，代表团与英国卫生和社会保险部副首席医官依·埃·哈里斯博士及有关负责官员就今后两年中英两国医疗卫生、科研技术方面的合作问题进行了友好的会谈，取得了一致意见，签订了“1986~1988年度中英卫生合作的谅解备忘录”。代表团在伦敦、爱丁堡和牛津三个城市访问了英国卫生和社会保险部、全国护士和助产士委员会、西南泰晤士河区卫生局，参观了中央公共卫生实验院、爱丁堡大学医学中心、圣·托马斯医院、斯托克·曼德维尔医院、国立脊柱损伤中心、纽哈姆区综合医院、基层卫生保健中心、伦敦卫生和热带医学研究院、维尔康药物研究所以及皇家肿瘤医院等十三个单位，很受启发，收获不小。

英国卫生和社会保险部和文化委员会对中国代表团的访问很重视。英国国会议员、负责卫生社会福利方面的国务大臣雷·惠特尼先生及英国卫生和社会保险部副首席医官依·埃·哈里斯博士分别会见和宴请代表团。代表团的参观访问被安排得很好，所到

之处，均受到各单位主要负责人的热情接待。

代表团此次访英得到了我驻英使馆的指导和大力支持。使馆认为此次代表团谈判顺利，了解深入，受到礼遇较高，增进了中英两国医务界的相互了解和友谊。很多英国官员和科学家认为，中国的医疗卫生事业发展很快，愿意和中国发展交流与合作，希望有更多的人访华。

主要印象

通过专业考察，增进了对英国医疗卫生方面的了解。

一、英国医疗卫生系统的体制，与大多数西欧国家一样，是预防和医疗结为一体的，较好地形成了全国的卫生保健网。在全国范围内做到了对英国公民自出生以来保健情况的连续监测，并将健康资料汇总、分析和储存在计算机内。目前可以说英国已基本上达到了世界卫生组织提出的2000年人人享有卫生保健的指标。

二、英国在医疗卫生方面具有相当高的水平，在某些基础医学研究方面处于世界先进水平；在预防医学方面很有成绩，特别是在卫生保健方面具有多系统较健全的从中央到基层的卫生保健网，便于为英国全体公民的防病治病服务，尤其对老年人和残疾人的保健工作具有合理的组织和安排，收到了很好的效果。

三、英国高等医学教育学制五年，毕业后做一年实习医生，通常还要在基层再作为“全科医生”服务三年后才正式到各级医院或

卫生保健中心（即联合诊所）工作。英国特别强调对全科医生、社会医学科医生和精神科医生的培养，并重视对各级医务人员，特别是对基层卫生保健工作人员和护理人员的培训。从中央、省、郡和区都定期举办不同类型的培训班。我们遇到的全科医生均为多面手，他们具有较高的水平和解决问题的能力。

四、英国对新建医院的方针是边建设边工作，注意节约；对于第二次世界大战前建的旧医院不是废弃，而是积极地进行现代化改造，继续发挥作用。

体会与建议

一、英国医疗卫生系统的体制是从中央到基层预防和医疗结为一体的体制。我国现有的医疗卫生系统的体制基本上是仿效苏联的，在省、地、县三级各设有医院、卫生防疫站和妇幼保健站，即将治疗、预防和妇幼保健工作分离，仅在乡一级的卫生院才把治疗和预防工作融为一体。建议现在应着手比较研究这两种不同的体制，可作为改革我国医疗卫生体制的参考。

二、英国非常重视护理工作。在卫生和社会保险部设有首席护理官，专管护理工作，并参与制订医药、卫生政策。英国护士和助产士委员会的四十五名委员中均由高级护士、助产士和保健随访者（相当于中国的地段医院护士）组成。这个委员会主要对护士和助产士的工作进行管理和技术指导，筹划资金和技术考核等，做了大量的工作，很有成效。在省一级也设有相应的首席护理官及省护士和助产士委员会。在英国除了培养普通护士、助产士的学校外，还设有专门培养高级护士的高等院校（学制四年）。中央和省两级的护士和助产士委员会常年举办不同类型的培训班，轮训护士和助产士。在仅有5,500万人口的英国竟有护士120万人。在英国，保健中心、家庭病房和保健随访等工作大部分都是由护士来承担。护士对待病人

的态度和工作质量极佳。建议我国尽快设立培养高级护士的高等院校，加强对护士、助产士的培养和技术指导，提高护士的社会地位，更充分地发挥他们在卫生保健事业中的作用。

三、英国重视生产医疗用品。英国生产医疗用品强调为医院现代化服务，着重生产一次性使用的产品和配套的制剂，诸如供诊断细菌和病毒感染的诊断用品等。中央公共卫生实验院为分布在全国的五十二个郡和区实验室提供各种诊断试剂。英国维尔康药物研究所生产四百多种配套的用于诊断细菌和病毒感染及生化免疫反应的诊断用品和诊断试剂，供应本国和出口。目前我国有些医疗用品落后，医院消毒存在很多问题。广大基层单位急需的用于诊断细菌和病毒感染的诊断试剂和一次性医疗用品缺乏，建议我国应加强这方面的研究和生产；而且诊断试剂的生产宜工业化、标准化、规格化，因为批量生产可大大降低成本，保证质量，受到医务单位的欢迎。

四、英国虽是发达国家，但在建设和改造医院时注意实用和节约，这种精神是值得我们借鉴的。英国哈约姆医院是一个新建的综合性医院。该医院工作人员约九百人，服务人口达七十万。为节约开支，从速收到医院的效益，英国卫生和社会保险部制订了“总体设计、分期施工”的建设方针。第一阶段基建投资1,830万英镑，于1983年建成，包括拥有312张病床的住院部、门诊部和急诊部三部分以及化验室、病理室、心电图室和X光室等设施。建成一部分立即支付使用，平均每年接待门诊病人7.8万，急诊病人7.4万。第二阶段基建投资680万英镑，于1985年建成，包括产科、康复中心（为治疗）、学术中心（为培训）及社会工作部（基层卫生保健）。总体设计着眼于长远考虑，利于医院进一步扩大和完善（例如第一阶段建设的观察室已从电源和建筑上为将来

改为监护室准备了条件)；分期施工立足于实际需要与节省开支。

斯托克·曼德维尔医院本是个旧医院，但英国当局充分利用原有的医院建筑，有效地改造门诊和病房，增置现代化的设备和仪器，使这所医院能采用最新技术服务于病人，大大地提高了医疗水平。并在此医院的基础上，于1983年扩建一个现代化的国立脊柱损伤中心。而原来的医院作为这个专科中心的技术后盾。上述这些对于我国筹建医院和管理医院都是值得考虑的。

五、英国对于传染病疫情的监测和报告，是由中央公共卫生实验院的传染病监测中心负责。虽然英国仅有5,500万人口，但该传染病监测中心工作人员却近60人。监测中心通过中央公共卫生实验室服务中心、各医院化验室、诊所、全科医生的报告及死亡调查登记和因病缺勤率等途径，收集有关对传染病监测的材料，经过分析、统计（必要时还要进行核对），及时向中央公共卫生实验室服务中心和卫生当局及科技和卫生防疫人员报告。报告的形式包括定期报告、紧急

报告（电话）和小报。公开刊物“传染病报告”每周出版一期。目前中国预防医学科学院流行病监测研究室负责对全国传染病疫情的收集、分析和报告工作。鉴于我国有十亿人口，但该室仅有十余人，工作条件很差，建议对该研究室给予足够的重视，从设备工作条件和人力上予以大力支持。

六、英国的卫生宣教工作很出色。在各级医院，特别是在联合诊所（即卫生保健中心），通常都贴着醒目的卫生宣传画和摆放着大量的卫生宣传小册子，多时可达几十种，任人所取。同时还加强对患者的口头宣传，例如有的联合诊所组织孕妇听讲座，使孕妇在整个怀孕期听八次讲座。建议我国应进一步加强卫生宣教工作，多放映一些有关科普性卫生知识方面的电视节目和多出版一些有关的小册子。

七、鉴于英国医学水平比较先进，目前中英两国关系友好，建议今后进一步发展两国在医学领域的交流和协作。

（王有森 执笔）

出国进修汇报

中国预防医学科学院计算机与卫生统计研究室 金水高

由世界银行贷款项目支付, 1985年9月我在美国洛杉矶加州大学公共卫生学院生物统计系进修生物统计与计算机应用, 1986年9月底回国, 为期一年。我进修主要精力集中在统计基础理论与计算机软件的使用方面。现将一年的主要情况汇报如下。

在美国进修的一年可分为两个阶段。

第一阶段(1985年10月~1986年6月, 共9个月, 3学季^{*})。依照事先计划及导师 Potter C. Chang 的意见, 以旁听该系硕士生与博士生的专业基础课及专业课为主, 包括给非统计专业研究生开的统计必修课与选修课。其中基础课为概率论及统计基础, 专业课包括线性回归、广义线性模型、生存分析、非参分析、通路分析、抽样技术等。此期间我还专修了两门与计算机应用有关的课程, 如 SAS 语言、数据库管理系统概论及数据库设计、广义线性模型中的计算方法等。此外, 结合各门专业课, 我还学习了一些应用软件包如 SYSTAT、BMDP、DBASE III、DATATRIEVE 等。

这一阶段的学习主要打基础, 除补上了以前在国内时没有上的课以外, 主要是熟悉了大型计算机语言及机器的操作使用。

第二阶段(1986年7月~1986年9月)。在此期间与该学院卫生行为系教授 V. Li (美籍华人, 国家计划生育委员会顾问、南京计划生育管理干部学院名誉教授) 合作, 利用大型计算机及 SAS 对国家计划生育委员会对上海、江苏、四川三省市 1200 名避孕失败妇女的调查情况进行分析, 并在此基础上写了一个分析报告。该报告经 V. Li 教授修改

后于今年9月在达拉斯州拉斯维加全美卫生学会年会上发表。

在美国进修的一年里, 有如下体会:

一、必须加强对于出国进修留学人员的英语培训: 对于中年以上知识分子有时往往由于时间紧迫或别的原因而降低对英语水平的要求, 现在看起来是不合适的, 既不利于国家, 也不利于本人的提高。对于重点培养对象要给予他们时间与机会, 尤其是听、说的训练。

二、在国外对于生物统计课程的设置作了少许了解: UCLA 公共卫生学院设有本科生, 只招收研究生。课程的设置基于假设被招收的学生已完成了本科生应学的内容。无论对生物统计专业还是非生物统计专业学生都设置了由浅入深的一套必修课及选修课。对于生物统计专业的研究生, 一入学就学一本由本系教授编写的“统编”教材作为必修课, 名为“统计分析引论”(Introduction to Statistical Analysis)。该书从1957年到现在已是第4版了, 内容不断补充更新, 读完该书基本统计方法就算到手了, 硕士生就是具备了为他人作事所必备的知识与手段。为统计研究生设置的其他课程就比较专, 如生存分析、非参分析、广义线性模型以及在此之前的线性回归(包括多元回归判别)。通过这些课程的学习, 学生们既具备了毕业后参加工作所必需的知识, 又为今后继续深造(如继续攻读 PHD 等)打下了扎

^{*} 学季(quarter)即一个学季约3个月。在 UCLA 每年9月底到6月底共分3个学季, 每2个学季间休息一周为学生办理入学手续等的时间。

实的基础。

三、计算机作为一种有用的工具,使用十分普遍;学校设置的计算机语言及数据库管理系统概论及数据库设计只是对主要的语言及软件包进行介绍,如SAS。许多软件包是通过在讲授其他统计课时由课程老师给以介绍,这自然是不够的,主要还靠学生自己在课外参考使用手册,结合作业或参加研究中学习。好处是锻炼了独立工作的能力,对于外国学生尤其是中国医科学生,有一段适应过程,因以前在国内接触计算机机会少,一下子就要靠自己通过手册,许多人遇到困难,今后国内医学院校应加强对本科生计算机的训练,至少要使他们开拓眼界,以适应今后日益发展的计算机应用工作。

对于非统计专业的研究生统计课的要求相对简单些,其一般水平与我国硕士生相

仿。对于比较新的方法如多元分析、判别分析、因子分析、典型相关分析等一般由于都有相应的软件,对于学生只需了解方法的意义、应用计算机程序使用以及会解释计算机的打印结果就行了,而不必涉及具体计算过程、步骤。教师讲课也往往配以计算机结果,这不失为一种比较有效的方法,前提是学生必须有计算机知识,教师手头必须有现成软件为此配合。今后我们可往此方向发展。

一年的进修使我学到了许多东西,也结交了不少朋友。特别是后一点以前我们在这方面作得不多,使国外对我们了解太少了。另外我们请进来的专家也不多,今后建议在适当时候请些有真才实学的专家、教授来讲讲课,借此既提高了我们的水平又增加了交往,达到互为促进。

访问日本情况汇报

寄生虫病研究所 毛守白 余森海

作为由笹川(Sasakawa)基金会资助的我所与该基金会寄生虫学交流合作1985财政年度的项目,我们应邀于1986年1月7日至22日访问日本,与日本东京地区及其它部分城市的寄生虫学家进行学术交流,并初步商谈了今后的合作内容。现将主要情况汇报如下。

一、日程及活动内容:1月7日傍晚到达东京,筑波大学安罗冈一男教授接我们到筑波城。

8日参观筑波大学基础医学研究所寄生虫室及该所的动物设施。该室主要研究内容有杀螺剂和日本血吸虫的体外培养。傍晚到东京市区。

9日参观顺天堂大学生物化学室。大家

裕教授及其同事介绍了该室对蛔虫、锥虫的生化研究工作(离子转运系统、氮代谢等)和他们在巴拉圭开展美洲锥虫病免疫诊断及现场研究情况。参观了中心仪器室,由大家裕教授出面约请了几位东京地区其它学校的教授前来座谈,由群馬大学的铃木教授介绍疟原虫遗传工程的研究,在苏丹、巴西、海地等国进行现场试验的恶性疟原虫对药物抗性的体外测定新方法;东海大学的金田教授介绍美洲锥虫的生化研究;北里大学的柳泽教授介绍线虫生理生化学研究、组织寄生绦虫的化疗及血吸虫病免疫诊断;昭和大学的冈本教授介绍短膜壳绦虫的免疫研究;慈惠会医科大学的小林昭夫教授也参加了座谈。

10日去千叶县参观千叶大学医学院寄生

虫学教研室。已退休的横川宗雄名誉教授及接任的小岛教授介绍了并殖吸虫的生物学、分型及血清诊断和血吸虫病免疫诊断的研究工作。晚上，笹川基金会委员会主席石馆（Ishidate）教授宴请，东京地区的寄生虫学家8人同时出席。

11日上午，先参观了国立预防医学研究所，与该所所长林滋生教授会见后，寄生虫部部长小山力教授领着参观了有关研究室并听取血吸虫单克隆抗体研究、肉芽肿形成的体外研究及土源性线虫的有关工作介绍。接着参观了东京大学医学科学研究所田中宽教授领导的寄生虫学研究室，该室主要工作为血吸虫病免疫诊断及现场研究（菲律宾）、用于丝虫病诊断的单克隆抗体研究。下午在该所礼堂举行报告会，由田中宽教授主持，东京地区寄生虫学界约40人出席。我们先后作了中国预防医学科学院的机构、任务及寄生虫病研究所的研究工作（余森海）和中国若干曾被忽视的寄生虫感染（毛守白）的报告，并回答了有关问题。

13日由安罗冈教授陪同前往外地访问。中午抵京都。下午参观京都府立医科大学寄生虫室，由吉田幸雄教授及其同事介绍了该室对卡氏肺孢子虫的系统研究，包括生物学、免疫学、超微结构、流行病学及临床等。

14日参观大阪大学微生物病研究所，中林教授的助手们介绍了寄生虫室用单克隆抗体技术进行恶性疟原虫配子体形成的研究及弓形体感染时的干扰素研究。当天回京都。

15日成人节，全国放假。

16日去广岛。上午先到片山参观，该处为最先发现日本血吸虫病及钉螺的地区。由于采取水泥化灌溉渠道等措施，血吸虫病已被消灭，仍每五年进行皮试普查及重点粪检。下午参观广岛大学医学院寄生虫室。辻守康教授介绍了该室就不同地域株钉螺（共七株，来自菲律宾、中国大陆、台湾、日本

本土）对不同地域株日本血吸虫的易感性进行研究的结果及卡氏肺孢子虫感染的免疫诊断及服务情况。

17日参观久留米大学医学院寄生虫室，了解了塘普教授等在血吸虫感染与肺癌的关系及血吸虫循环抗原研究的初步结果。参观了市郊筑后川原血吸虫病流行区。

18日到博多。参观石井洋一教授的九州大学医学院寄生虫室，其主要工作为寄生虫电镜研究、腭口吸虫研究等。并参观该校生物工程研究室。

19日（星期日）到长崎，会见片峰大助名誉教授等。

20日参观长崎大学热带医学研究所。该所寄生虫学研究室青木教授及同事介绍了在肯尼亚进行的埃及血吸虫流行病学研究及丝虫病实验研究。当晚返回东京。

21日上午参观慈惠会医科大学寄生虫室。室主任小林昭夫教授（现任日本寄生虫协会主席）介绍该室在巴西日圆线虫、弓形体、利什曼原虫感染时的免疫研究及弓形体感染的免疫诊断试验等。接着参观了中心实验室，该室由生物化学、电镜、同位素、分子遗传学四部分组成。

22日离东京去美国参加麦克亚瑟基金会主办的寄生虫生物学专题会议。

二、访问印象和要解决的问题：

1. 这次访问了日本寄生虫学领域大部分较著名的学府，对寄生虫研究的概况有了较全面的了解。日方接待热情，安排周密，安罗冈教授用8天时间陪同在外地参观，足见对去访的重视。

鉴于日本本土的寄生虫病大部分已控制或消灭，余下的问题或新发现的问题并不构成大的威胁，日本寄生虫研究大致集中在三个方面：①实验室研究，如寄生虫单克隆技术及在诊断和发展疫苗中的应用；基本生理生化及免疫学；免疫诊断方法等。②向海外发展，与当地合作开展现场研究，包括南美、

非洲、东南亚的若干国家，这类项目大多得到笹川基金会或日本国际协力团（JICA）的资助。③解决仍然存在的实际问题，如弓形体病、因生食海鱼所致的异尖线虫（*Anisakis*）病与艾滋病的发现和上升趋势有显著关系的卡氏肺孢子虫病、血吸虫病等。日本已多年未发现血吸虫病新病例，仍未正式宣布“消灭血吸虫病”，且在原流行区继续进行人群和螺情监测，前两年还在千叶县发现新螺点，但迄今无新感染者。一般机构仪器设备先进，尤其在生化分析、电子显微镜、同位素等方面。寄生虫学界普遍希望与我合作。

在日本的医学院校中，寄生虫学课程仍有84学时，有的达100学时，不仅远高于西方国家，也比我国（74学时）略多，可见寄生虫学课程仍受重视。

2. 笹川基金会为民间团体，其主要兴趣在麻疯，其次是寄生虫病，目前已与中非、泰国、菲律宾及中国开展寄生虫病合作活动。田中教授为寄生虫领域国际合作的总协调人，安罗冈教授为本项目的日方主席。据了解，该基金会每年可向每个国家提供约100万日元的合作经费及供4人（月）的往来。但对中非、泰、菲三国则只有日本科学家前往对方工作，并无回访日本的安排。关于1986年的项目，田中教授建议日方派东京

大学医学科研所的松田讲师与东京市立甲府医院的林正高医师前往中国分别进行血吸虫病免疫诊断和脑型血吸虫病合作研究，我们已同意考虑。我方的项目尚未明确提出，在参观中了解到对方有些工作基础好，比较突出，值得考虑。如广岛大学辻守康教授实验室在钉螺方面的工作、京都府立大学吉田幸雄教授对肺孢子虫的系统研究、九州大学生物工程研究室、久留米大学塘普教授的血吸虫病病理等。一旦正式提出，当单项报批。

3. 日本国际协力团（JICA）是属外交部领导的官方机构。它能提供较大数额的资助，条件是必须通过政府渠道提出申请。大家裕教授曾主动向我介绍情况并热心为我所牵线，申请强化研究所的条件（动物设施等），后因我方的原因而未能正式向日方提出（中止于国家科委）。我们离东京前，经大家裕教授引见，余森海前往会见了JICA医学合作部前主任、现训练中心主任长谷川先生，他介绍了JICA的基本情况并建议可以从邀请专家、送人培训开始，继而合作项目并争取大的资助，只要渠道通了，几十亿日元的项目也是可能的。

4. 大家裕教授等很关心1986年秋季将要在我国举行的中日寄生虫学讨论会。该讨论会自1982年以来每年轮换在中、日两国举行，1986年是第五次，将由中华医学会主持。

参加美国麦克亚瑟基金会主办的 寄生虫病生物学会会议简况

寄生虫病研究所 毛守白 余森海

麦克亚瑟基金会是1978年为了慈善和公共服务目的而建立的独立的民间团体。卫生规划为其重点支持的六个领域之一，主要有精神卫生研究和寄生虫病生物学研究两部分。

为了促进寄生虫病领域的分子生物学研究和有关现代科学技术在寄生虫学中的应用，以及吸引有关边缘学科研究工作者对寄生虫学的兴趣，基金会向美国九所大学有关部门及医院和三家外国研究所提供资助，形成了上述实验室的工作和协作网。这是第一次寄生虫病生物学会会议，其目的是交流信息，协调科研项目。

参加会议的共有近90位科学工作者，他们来自美国的凯斯-西储大学、哥伦比亚大学、哈佛公共卫生学院、麻省总医院、约翰·霍浦金斯大学、纽约大学医学院、斯坦福大学、加利福尼亚大学伯克莱分校、耶鲁大学医学院、澳大利亚的沃尔特伊莉莎研究所、墨西哥的国立多种技术研究所和以色列的魏兹曼研究所，以及部分来自美国其它基金会、研究机构和美国两个研究机构的客人。我们是应邀与会的来自发展中国家仅有的两位客人。

会议的日程和内容如下。

1月24日晚：开幕式——特邀世界卫生组织热带病研究和训练特别规划主任卢卡斯博士就寄生虫病研究和发展趋势发表演讲。

1月25日上午：“酵母遗传学的最近进展”，由哥伦比亚大学Cantor教授主持，另有三位中心发言。

下午：“现代生物学研究中的寄生虫”，由凯斯-西储大学的Mahmoud教授主持，三位中心发言。

1月26日上午：“免疫源性的结构基础”，由纽约大学的Nussenzweig教授主持，四位中心发言。

中午闭幕。

麦氏基金会邀请我们与会的目的是向我们提供一个机会以学习、了解美国和若干外国一些主要研究机构在分子寄生虫学领域的进展和互相协作的情况，认识这一领域的科学家们以便今后可能的合作。从以往的接触和本次会议上的交谈中看得出，基金会以及若干大学的研究部门对发展与我所的合作关系或向我提供一定的支持是有兴趣的。有的学校（如斯坦福大学、凯斯-西储大学等）对中国派去的留学生、进修生颇表满意，愿意继续接受。

会议期间，与基金会卫生规划副主任（实际上负主要责任）Prager博士专门谈过一次，要点有二：①包括科学家在内的麦氏基金会代表团准备今春来华访问，已收到卫生部的邀请。拟访问北京、南京、上海、杭州，经费自负。然后可能邀请若干中国科学家访美。具体以来函为准。②欢迎我所利用基金会这一渠道开展合作。我们初步建议：第一，邀请分子寄生虫学专家前来讲学；第二，派出较年轻的科学家前往进修、培训；第三，时机成熟时，由我提出研究项目向基金会申请资助以购买设备、试剂。Prager博士认为是可行的。

我们是在访问日本后于1986年1月22日
到达犹他州Park City的, 27日离美在东京

过夜换乘飞机, 29日回到上海。

参加WHO西太区医学研究咨询委员会 第十一届会议情况汇报

寄生虫病研究所 余森海

一、会议情况: 世界卫生组织西太区医学研究咨询委员会第十一届会议于1986年3月11日至15日在日本东京召开。出席会议的共35人, 其中咨询委员会成员15人, 来自澳大利亚、中国、日本、南朝鲜、马来西亚、新西兰、菲律宾、新加坡和越南。临时顾问6人、观察员3人、顾问1人、地区委员会代表1人, 世界卫生组织总部、西太区、东南亚区秘书共9人。

会议主席为南朝鲜的Jong Huh教授, 副主席为余铭鹏教授。议程如下:

3月11日下午报到, 开幕式。

3月12日讨论全球ACMR的报告及其关于科研战略分委员会的报告; 人类生殖研究进展; 热带病研究进展等报告并结合本地区情况提出执行办法; 审议并讨论西太区ACMR秘书白永汉博士(Dr. Paik)的报告; 保健组织研究分委员会的报告。

3月13日审议西太区腹泻病分委员会的报告; 肝炎研究报告; 卫生技术的发展和转让; 技术转让的国际合作等项目。

3月14日讨论职业卫生研究; 并参观东京国立癌症中心。

3月15日讨论关于卫生保健与技术费用的技术报告; 讨论并通过本届会议的提案和决议。

本次会议时正值西太区医学科研咨询委员会成立10周年纪念。除委员会成员外, 西太区办事处还邀请了有关会员国如中国、日

本、南朝鲜、越南卫生部的代表和上届本次会议主席日本的田中宽博士。

世界卫生组织西太区办事处主任中岛博士在开幕词中提出: 1976年会议的成立, 标志着由本地区自己制订促进和发展卫生科研计划的开始。在其成立初期, 主要致力于加强会员国从事医学科研的能力; 解决一些危害健康的重要问题和建立一些促进和协调会员国间科研计划的机构及措施。以后又集中力量力争完成世界卫生组织所制订的保障人类健康这一战略目标, 特别是健全发展中国家的初级卫生保健组织, 进一步发展其科研能力, 其科研方向应该为实现2000年人人享有卫生保健这一目标而奋斗。中岛博士还指出, 初级卫生保健系统的研究涉及保健机构的组织和对其人员资源的管理, 也涉及应用保健技术防治疾病。他还认为, 若不能有效地将实验室中的技术成就及时地应用于保健措施, 就不能真正了解对花费巨大的生物医学等投资所应取得的最大效益。

会议期间, 我们就肝炎、热带病、技术转让、人员培训、职业病研究等方面结合我国的具体情况发表了意见。

二、会议“总结与建议”要点:

1. 深入细致地讨论了全球ACMR委员会关于“2000年人人享有卫生保健”卫生研究战略的报告及本地区的讨论意见, 认为上述文件应结合本地区的具体情况制订本地区的执行要点, 并广为散发和讨论。

2.对人类生殖研究培训特别规划 (HRP) 和热带病的研究培训规划 (TDR) 在本地区许多国家所作的努力及进展表示满意, 并支持为执行已有计划而增加经费的要求。

3.愿意加强卫生服务的研究规划, 重点是发展其研究能力。

4.建议编制社会科学家、卫生经济学家等的人名录, 以便协助研究人员进行社会经济效益的估算。

5.建议促进腹泻病全球技术咨询小组所认定的任务。

6.建议1987年召开卫生行为科学分委员会的下一次会议。

7.建议加强现有肝炎研究力量, 并使能与各国合作开展乙型肝炎的防治。

8.赞同1985年在东京举行的卫生技术转让国际合作工作小组会议所提的建议。

9.鉴于本地区各国的卫生研究管理体系不尽相同。委员会重申由各国指定某一机构

进行卫生研究协调。

10.同意将“通过国家卫生研究理事会或类似机构进行卫生研究和技术转让的国际合作”一文发至各会员国讨论, 并征求科研管理官员的意见。要求秘书处召集非正式的协商会议, 研究对该文的反应, 提出适当的行动建议, 并推进本地区内各个国家卫生研究理事会之间的合作。

11.职业卫生问题在本地区工业化国家和发展中国家都变得日益重要, 需作出更大的研究努力以适应本世纪末的卫生目标。这也将有利于本地区初级卫生保健 (PHC) 的进一步发展。要求考虑建立多学科的、能制订并评价研究计划的职业卫生研究技术咨询小组。

此外, 地区办事处主任中岛宏博士宣布, 科研促进与发展部门负责人白永汉博士将在三月二十一日退休, 由美籍日本人Shirai博士接任。Shirai目前是TDR在西太区的负责官员。

赴美国加州大学协作研究汇报

寄生虫病研究所 刘述先

我于1984年10月16日再次赴美国加州大学进行有关日本血吸虫病保护性免疫力的协作研究, 为期1年3个月, 于1986年1月26日回国返沪。

一、协作课题来源: 这是一项中美双边协作研究课题, 属 MBRS 计划 (Minority Biomedical Research Support Programme)。由美国NIH以经费资助的形式提供研究经费。研究工作在美国洛杉矶加州大

学多明各山分校生物系的实验室, 但主要在 Dr. Chi 的实验室内进行。Dr. Chi 是该协作课题的负责人 (她是该校生物系教授, MBRS 计划主任, 也是南加州大专院校华裔教授协会主席)。另有5~7名她的研究生和大学毕业生参加。1982年我曾在该课题工作了一年多。1983年初该课题总结时, 由于研究工作取得一点进展, 美方提出继续协作的要求。经征得寄研所领导同意, 我于1983年回

国内负责对1984~1986年的进一步研究提出课题计划和设计,经加州大学评审委员会讨论通过,报美国NIH申请1984~1986年的经费资助,1984年7月份接到Dr.Chi来函资助经费已获NIH批准。在办好手续后,我于当年10月再次以客座教授身份(1982年3月11日加州大学校长NonaId R.Gerth任命为客座教授)赴美负责协作课题的研究。

二、协作课题内容和进展:该项研究主要是探索化学途径致弱尾蚴诱导保护性免疫力的可能性。这是一种新途径,目前尚未见有这方面的研究报告。主要采用一种化学诱变剂 NTG (N-methyl-N'-nitro-N-nitrosoguanidine) 在体外致弱日本血吸虫大陆株(人株)尾蚴作为免疫原免疫小鼠后,观察能否诱导保护性免疫力及其程度。原来Dr.Chi实验室用NTG致弱锥虫、日本血吸虫台湾株尾蚴(非人株)免疫小鼠,对攻击感染均取得了很好保护性效果。但用NTG致弱日本血吸虫大陆株时,产生的保护性免疫力不理想。这次赴美以后,Dr.Chi让我负责她的实验室,组织力量,重点解决采用NTG致弱的途径研制日本血吸虫(人株)疫苗的可能性。我是从以下四个方面研究其可能性的:

1. NTG致弱尾蚴作为免疫原能否激活宿主的细胞,细胞激活的程度,以及淋巴细胞激活的状况和保护性免疫力的诱导之间的关系;

2. 免疫后最适攻击感染时间,即免疫后攻击感染的时间、间隔和成虫减少率之间的关系;

3. 从提高免疫原性、减少免疫原致病性的角度,观察改变NTG致弱剂量、致弱时间、免疫途径以及实验动物品系等对免疫效果的影响;

4. NTG致弱尾蚴免疫后,免疫小鼠特异性的T淋巴细胞体外建株、传代。体外对童虫的杀伤作用观察等

通过研究取得的主要结果是:

1. NTG致弱尾蚴后,作为免疫原免疫C₅₇BL/6J小鼠后,可以激活宿主的淋巴细胞。致敏淋巴细胞在体外对血吸虫抗原的增生应答,在免疫后第8周达最高,以后逐渐减弱。

2. 肯定了NTG致弱的日本血吸虫大陆株尾蚴,确能作为免疫原诱导保护性免疫力以对抗攻击感染。免疫后不同的攻击感染时间,其减虫率不同。但以免疫后第8周时攻击感染的减虫率最高,可达85%。

3. NTG致弱尾蚴诱导的保护性免疫力于免疫后4周出现6~8周增强,维持至少18周(整个实验观察期间)。从而表明淋巴细胞的激活状况和保护性免疫力的诱导之间可能存在着一定的关系。

4. NTG的剂量以30μg/ml致弱尾蚴19分钟,然后经皮感染免疫小鼠。和对照组比较,成虫发育率仅为对照组1/3,而且成虫发育不良或畸形,成虫产卵量明显减少,肝脾虫卵肉芽肿也显著减少,免疫鼠攻击感染后存活时间明显加长等。上述结果表明用诱变剂致弱尾蚴的方法为血吸虫疫苗的研制开创了一条化学致弱尾蚴的新途径。该项工作我已于回国前总结成论文。在这之前,1985年10月24日美国洛杉矶南湾地区报纸“South Bay New Times”以及华侨报纸“世界日报”均报道过该协作课题的情况。

三、学术交流活动:在美期间,小型或校际的学术活动每周都有。参加大型全美各大学和研究单位参加的学术性会议,并在会上进行学术交流的,主要有两次:

1. 1985年4月在美国佛罗里达州迈阿密市召开的第11次全美MBRS学术交流会(11th Annual Minority Biomedical Research Support Symposium, Miami, Florida)。

2. 1985年11月,第34届美国热带医学和卫生学协会年会,地点同上(Annual

Meeting of American Society of Tropical Medicine and Hygiene, Miami, Florida)。

四、建议和希望:

1. 中美开展协作课题研究的形式对我所研究工作有好处, 希望今后能加强这种双边协作。日本血吸虫疫苗的研制是我们的研究方向。通过协作研究形式, 不仅将这方面研究工作开展起来, 并积累了疫苗研制方面的工作经验。而且协作的形式可以多样, 协作内容也不局限于血吸虫保护性免疫的研究, 据我所知, 只要是双方都感兴趣的课题就可以搞协作。

我认为协作研究的形式也是一条有效的出成果、出人材的途径。通过协作, 申请经费资助, 既可以从NIH取得较多的研究经费, 又可以利用美方先进的仪器设备, 以及较易获得的一些实验需要的较贵的药品试剂。同时, 也为研究人员创造了进修、培养提高以及参加国际性学术会议的机会。

国内我们的研究所和大学之间的协作研究搞得不多, 有必要进一步加强。如能和美国一些综合性大学协作, 这也是加强的一种途径。同时, 那种多专业的环境有利于开阔

研究人员的思路, 多专业的环境更有利于协作研究的顺利开展。譬如加州大学每个实验室都有1~2台计算机让研究人员使用, 加州所有的大学图书馆均用计算机检索, 在那种环境中, 我不得不学习计算机的应用, 在学习过程中遇到问题也容易解决。这次实验结果、资料的分析、总结都是通过计算机进行的。在使用过程中得到该校计算机系同道的许多帮助, 可以说这也是一种边学边用的进修方式。根据研究进展, 考虑到将来可能要用基因工程研制血吸虫疫苗时, 亦可安排时间旁听有关遗传学、分子生物学等方面的课程。实验所需的电镜观察部分, 也是在物理系电镜室的帮助下完成的。

2. 简化外事审批手续。协作课题一般2~3年一期, 因为向NIH申请资助经费时最少为二年, 一般是三年。而我方参加人员一般是一年, 或者一年换一个人, 或是一年回来后再去。在这次申请经费时, NIH曾以题目负责人在美工作时间不能保证为由, 推迟该课题讨论。我方审批手续层次多, 时间长, 造成协作课题不能按时开展。今后宜简化手续。

WHO西太区“疟疾控制作为初级卫生保健工作的一部分”专题讨论会情况汇报

寄生虫病研究所 王克安

一、概况: 世界卫生组织西太平洋地区办事处于1986年7月7日至12日在马来西亚首都吉隆坡召开了关于“把疟疾控制作为初级(基层)卫生保健工作的一部分”的专题讨论会。我国参加人员为: 李国桥(广州中医

学院)、许龙善(福建省寄生虫病防治研究所)和王克安(中国预防医学科学院寄生虫病研究所)。

会议的主要目的:

1. 回顾西太区疟疾形势和疟疾控制工

作，特别是有关“把疟疾控制作为初级卫生保健工作的一部分”的情况；

2. 在将疟疾控制作为初级卫生保健工作的一部分时遇到的问题和困难；

3. 讨论并产生旨在改善初级卫生保健工作中疟疾控制的行动和管理的指导性意见。

参加会议的有西太区的中国、香港、老挝、澳门、马来西亚、巴布亚新几内亚、菲律宾、所罗门群岛、瓦努阿图和越南等10个国家和地区的20名代表，联合国儿童基金会（UNICEF）东亚和巴基斯坦地区办事处的代表以及来自马来西亚各地的一些观察员，会议秘书处由世界卫生组织的5名工作人员组成。

马来西亚卫生部长YB. DATO' MAK HON KAM出席了讨论会的开幕式并致词。讨论会期间，西太区办事处疟疾顾问Dr. T. Matsushima（松岛立雄博士）作了题为“西太区的疟疾控制与初级卫生保健工作的回顾”的报告；秘书处的Dr. K. M. Rashid作了关于东南亚地区疟疾控制和初级卫生保健工作的报告；秘书处的Dr. H. C. Spencer作了关于将疟疾控制纳入初级卫生保健工作是全球性战略的报告。

会议分三个阶段进行。第一阶段是全体会议，各国（地区）的代表向大会报告本国（地区）有关疟疾控制和初级卫生保健工作情况。第二阶段是分组讨论，分成诊断和治疗、媒介防制和个人防护、流行病学和情报工作以及初级卫生保健工作中疟疾控制的组织形式和行政管理等四个专题小组。第三阶段是全体会议，各专题小组向大会汇报，并起草讨论会的文件。会议期间还参观了马来西亚的一个农村基层卫生组织。7月12日通过了有关文件，会议结束。

二、讨论会提出的建议：与会各国的抗疟目标、策略和发展阶段不同，也都存在技术方面的、实施方面的、财政方面的和管理方面的困难和问题，但是所有国家都把疟疾

控制作为一项长期的任务，而且都已程度不同地将疟疾防治与初级卫生保健工作结合起来。讨论会强调社区群众参与疟疾控制，即鼓励居民、基层卫生员、国家医疗卫生保健人员和群众组织共同参与并互相协作，强调各级卫生组织机构在支持社区群众参与疟疾控制方面所起的作用。讨论会提出的建议主要有以下六个方面：

1. 初级卫生保健工作中疟疾控制的策略：认为应该根据疟疾流行的程度、基层卫生保健系统的发展情况、卫生人员的需求量和资源仔细制订计划，把疟疾控制活动与卫生保健工作结合起来。初级卫生保健工作中的疟疾控制应该由地方分散制订计划和进行管理，对中级疟防机构的人力、财力、物力和技术均应有所加强以有效地控制疟疾和支持基层疟防工作。在大多数疟区，疟疾的治疗是以临床诊断为基础的，因此临床诊断的依据和病例报告制度应标准化，一经诊断为疟疾就应给予正规治疗。是否进行杀虫剂滞留喷洒要根据疟疾传播情况、抗疟规划的目标和策略、措施的成本效益综合考虑，喷洒工作在专业人员指导下可由基层卫生员进行。

2. 社区群众参加抗疟活动：认为应该通过卫生教育使社区群众参加疟疾控制活动，挑选他们自己的卫生员并支持卫生员的工作。在疟区应提倡广泛使用蚊帐，鼓励养鱼，进行简单的环境改良。负责基层抗疟活动的主要有三部分人：个人和家庭、群众组织、社区卫生员和在基层工作的国家医疗卫生保健人员。

3. 协作与监督：要提倡同级卫生工作人员（如临床医生和预防保健工作者）或卫生机构（如医院和防疫站）通过经常性的会议协调抗疟活动。对暴露于疟疾危险的人群要采取积极的预防和控制措施，如设立疟防机构等。各级抗疟机构应明确职责。某些控制措施如治疗方案应标准化。

4. 流行病学和情报工作：流行病学和情报工作的发展有助于基层疟疾控制活动。情报的收集、分析和分发应列为卫生机构的常规工作，不但要注意自下而上的报告，也要注意向面上提供情报以支持基层单位的抗疟活动。对基层来说，一些简单的指标，如临床诊断和治疗的病例数，治疗失败和重症病人的数目也许更适宜于作为流行病学监测的项目。初级卫生保健工作中的疟疾控制活动还应利用疟区分层的流行病学资料。

5. 训练和教育：训练和教育对各级抗疟人员来说都是重要的，内容包括专业知识和技术、行政管理和人际关系等方面的技能。应根据当地情况和实际需要，对基层卫生人员进行有关训练，并尽可能标准化。要通过各种途径，根据不同对象传授有关疟疾的知识和防治方法。

6. 研究和发展：通过试点工作，研究如何将疟疾控制作为初级卫生保健工作的一部分，取得经验，加以推广。世界卫生组织和其它一些有关机构应支持开展这方面的现场研究工作。

三、体会：我国的初级卫生保健工作是做得比较好的，抗疟活动也已成为其中的一项内容，国际上对此给予了较高的评价。对发展中国家来说，把疟疾控制作为初级卫生保健工作的一部分是一项重大的战略决策，也是一种经济有效地控制疾病的途径，这样做并不意味着要削弱专业队伍和放松防治工作，而是要进一步树立长期作战的思想。根据我国的实际情况，应继续加强疟区县级抗疟机构的人力、财力、物力和技术，以有效地支持乡、村的疟防工作，把抗疟工作落实到基层，成为群众的自觉行动。

赴日本考察寄生虫病及螺宿主情况的汇报

寄生虫病研究所 郭源华 顾金荣

我们应日本笹川卫生基金会的邀请，于1986年11月20日~12月19日赴日本筑波大学、久留米大学、广岛大学、国立预防卫生研究所、东京大学、慈惠会医科大学以及顺天堂大学访问和考察，并参观了原血吸虫病流行区筑后川流域、片山和神边等地区。所到之处均受到热情接待和宴请。该基金会主席石馆守三教授亲自接见了我们，基金会还为我们举行了欢迎宴会。安罗冈一男教授为我们的访问作了精心的安排，并陪同我们访问久留米大学和广岛大学。我们这次的访问、考察取得了成功，不仅进行了多方面的考察，参加了一些实验工作，而且与日方同行专家们对有关问题进行了较广泛的讨论。郭源华在东京大学还就我国拟钉螺的调

查及其与血吸虫病、肺吸虫病关系的研究问题向同道们作了介绍，引起了他们的兴趣与重视。

一、考察的情况：

1. 钉螺和双脐螺的饲养：

①实验室饲养：筑波、久留米、广岛及东京大学等寄生虫学教研室均采用配有循环及过滤装置的水族箱饲养与繁殖螺类，这种方法效果良好，不仅螺类成活率高，而且省时省力。

②室外饲养：久留米大学在校园内成功地建立了模仿小滩型孳生地的钉螺饲养场。在场内种植青草，定期放自来水保持潮湿，毋需特殊照顾，可以维持自然的钉螺群体，以应实验的需要。