

**WS**

# 中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 105—1999

---

## 大骨节病病情动态评价

Dynamic evaluation of Kashin-Beck disease

1999-01-21 发布

1999-07-01 实施

---

中华人民共和国卫生部 发布

中华人民共和国卫生  
行业标准  
大骨节病病情动态评价  
WS/T 105—1999

\*

中国标准出版社出版  
北京复兴门外三里河北街16号  
邮政编码:100045  
电 话:68522112

中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷  
新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售  
版权专有 不得翻印

\*

开本 880×1230 1/16 印张 1/2 字数 9 千字  
1999年8月第一版 1999年8月第一次印刷  
印数 1—800

\*

\*

标 目 380—50

## 前 言

本标准根据 GB/T 1.1—1993《标准化工作导则 第 1 单元：标准的起草与表述规则 第 1 部分：标准编写的基本规定》和 GB/T 1.2—1996《标准化工作导则 第 1 单元：标准的起草与表述规则 第 2 部分：标准出版印刷的规定》的规定，在认真总结大骨节病流行病学研究成就的基础上，经广泛征求同行专家意见而制定。本标准旨在用客观的科学方法评价大骨节病发病、患病水平的时问动态，为流行病学观察及评价防治效果提供依据。

本标准规定，大骨节病病情动态按长期、中期、短期三个水平评价，具有良好的科学性和可操作性，在国内外大骨节病防治研究中尚无先例。

本标准从 1999 年 7 月 1 日起实施。

本标准的附录 A、附录 B、附录 C、附录 D 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。

本标准起草单位：中国地方病防治研究中心大骨节病研究所。

本标准主要起草人：杨建伯、王志武、刘运起。

本标准由卫生部委托中国地方病防治研究中心负责解释。

# 中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 105—1999

## 大骨节病病情动态评价

Dynamic evaluation of Kashin-Beck disease

### 1 范围

本标准规定了大骨节病病情动态的评价方法。

本标准适用于各级卫生主管部门和防治研究单位评价大骨节病病情时间动态及防治效果。

### 2 引用标准

下列标准所包含的条文,通过在本标准中引用而构成为本标准的条文。本标准出版时,所示版本均为有效。所有标准都会被修订,使用本标准的各方应探讨使用下列标准最新版本的可能性。

GB 16003—1995 大骨节病诊断标准

GB 16395—1996 大骨节病病区判定和划分标准

### 3 大骨节病病情动态评价标准

大骨节病病情动态按长期、中期、短期三个水平评价。

#### 3.1 长期动态

3.1.1 长期定义为10年以上。

3.1.2 以病区乡(镇)为基本调查范围,以病村(指行政村,下同)为调查单位,少于500人的病村与邻近病村合并。

3.1.3 调查单位选择办法:

a) 病区乡(镇)有1~3个病村,全查;

b) 病区乡(镇)有4~6个病村,用单纯随机法确定3个病村;

c) 病区乡(镇)有7个以上病村,用单纯随机法确定至少4个病村。

3.1.4 病情调查

a) 由调查员对被确定的调查单位95%居民进行面对面的检查,按附录A中所列表格形式进行登记;

b) 按GB 16003,判别正常、I°、II°或III°。

3.1.5 病情统计

a) 由县及县以上地方病防治办公室或卫生防疫站地方病科专业人员汇总并保存乡(镇)级调查数据;

b) 按0~20岁、21~40岁、40岁以上划分三个年龄组,按附录B中所列表格形式进行统计。

3.1.6 评价方法

按附录C中所列表格形式统计列表,做 $\chi^2$ 检验;先用不变、递减、递增、中高、“马鞍型”等术语描述。

a) 三组患病率差别 $P>0.05$ ,判为“不变”;

b) 患病率随年龄增高而增高; $P<0.05$ ,判为“递减”;

- c) 患病率随年龄增高而降低,  $P < 0.05$ , 判为“递增”;
- d) 患病率以 21~40 岁组最高,  $P < 0.05$ , 判为“中高”;
- e) 患病率以 21~40 岁组最低,  $P < 0.05$ , 判为“马鞍型”。

3.2 中期动态

- 3.2.1 中期定义为 1~10 年。
- 3.2.2 以一个村或连片的数个村为观察、评价单位。
- 3.2.3 一个观察、评价单位, 按年龄分层随机抽 7~12 岁儿童不少于 100 例, 拍右手 X 线片。
- 3.2.4 一个观察、评价单位时间断面检查不少于 3 次, 两次检查间隔时间不少于一年。
- 3.2.5 按 GB 16003, 分干骺端、骨端、骨骺、腕骨作 X 线诊断。
- 3.2.6 评价方法

a) 参比法

按式(1)计算病情活跃程度指数。

$$x(\%) = \left(\frac{a}{b} + \frac{c}{a}\right) \times 100 \quad \dots\dots\dots(1)$$

- 式中:  $x$ ——病情活跃程度指数;
- $a$ ——干骺端阳性数;
- $b$ ——受检人数;
- $c$ ——干骺端++~++++例数。

按式(2)计算病情严重程度指数。

$$y(\%) = \left(\frac{d}{b} + \frac{e}{d}\right) \times 100 \quad \dots\dots\dots(2)$$

- 式中:  $y$ ——病情严重程度指数;
- $b$ ——受检人数;
- $d$ ——X 线阳性数;
- $e$ ——三联症例数。

b) 直接比较法

计算 X 线阳性率(%), 干骺端阳性率(%), 骨端阳性率(%), 直接与邻近年份检查结果比较, 并作  $x^2$  检验, 评价出不变、升高或降低。

3.3 短期动态

- 3.3.1 短期动态定义为一周年之内。
- 3.3.2 短期动态评价只适用于病情活跃、严重的病区。
- 3.3.3 以病村或相邻数个病村为观察、评价单位。
- 3.3.4 每个观察、评价单位均以 7~12 岁儿童为对象, 按年龄分层随机抽样不少于 50 例。
- 3.3.5 每个观察例均拍右手 X 线片及作 GOT、GPT、LDH、 $\gamma$ -GT、 $\alpha$ -HBDH 等五种血清酶活性检查。
- 3.3.6 两次检查间隔时间不少于 3 个月。
- 3.3.7 评价方法

a) X 线病情评价同 3.2.6。

b) 五种血清酶活性均值中有三项明显升高,  $F$  检验达显著水平, 判为病情恶化, 反之判为病情未变或病情活跃程度降低。

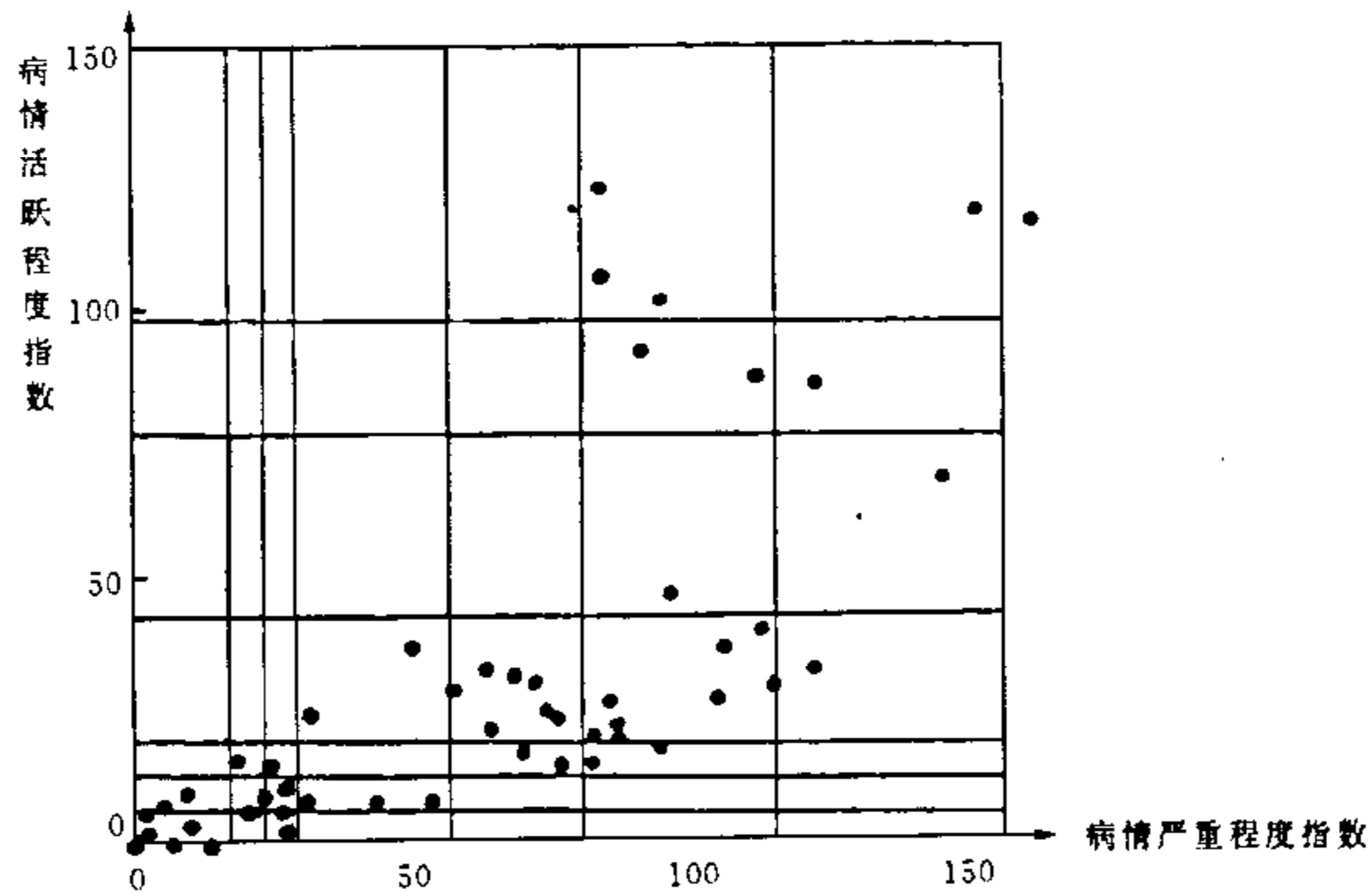


附录 C  
(标准的附录)  
 $\chi^2$  检验表式

年龄段	0~20	21~40	41 以上	合计
正常例数				
病例数				
合计				

附录 D  
(标准的附录)

病情活跃程度与病情严重程度联合评价图



注：图为 1982 年春永寿县各大队病情活跃程度与严重程度实例，可作为参比基础。

版权专有 不得翻印

\*

书号：155066·2-12569

\*

标目 380—50