

鼠疫是烈性传染病，在传染病防治法中列甲类I号病，鼠疫实验室风险较高，20年前，缺乏N95口罩、防护眼罩，实验人员进去做实验必须先戴16层纱布的口罩，头上还得裹着三角巾。全部严严实实捂好以后，还要戴一副平光眼镜作为防护。就这样，在鼠疫实验室里工作一年多以后，董兴齐觉得自己还是应该下乡到基层鼠疫实验室多实践多锻炼。

扎根一线 深入传染病区做研究

从1986年开始，董兴齐先后在德宏州梁河县、盈江县、陇川县分别待了半年多，他每天都要解剖捕到的老鼠、跳蚤，并将内脏、血液装在器皿进行鼠疫苗培养。基层的实验室条件十分简陋，当地天气炎热，在实验室里还得天天穿水鞋，董兴齐感觉脚都要被捂烂了。

在乡下做实验虽然艰苦，但这些经历对他来说非常重要，不但培养了他做实验的能力，还培养了他吃苦的能力，让他做实验更大胆、心细。

1988年，董兴齐在陇川县章凤镇监测时发现动物间有鼠疫流行，他先通知卫生所，再向当地疾控中心主任报告情况，最后找到分管卫生的副县长。他和当地干部一起召集村民，科普鼠疫相关知识及如何防控鼠疫。在董兴齐的科学指导下，成功阻断了人间鼠疫的发生。

回到所里，前辈都夸他此次疫情处理得及时。董兴齐感慨，下乡期间的学习，对他不仅是工作上的磨炼，而且让他对怎样控制好鼠疫也积累了一定的经验。1990年，耿马县发生人间鼠疫流行，那是一起自我国1956年后流行规模最大、确诊病例数最多的疫情，历史上耿马县没有鼠疫流行记载。年轻的董兴齐被委以重任，在所里老主任的指导下负责整个疫情的流行病学调查和病人筛查。在原国家卫生部、云南省委、省政府的高度重视下，历时50多天终于控制了这起罕见的疫情。

有了这些经验后，董兴齐好奇鼠疫苗、老鼠、跳蚤之间有什么关系？于是，他开始投入精力学习和探索鼠疫苗分子生物学问题。他发现，鼠疫苗当中有一段很特殊的DNA遗传物质，这项发现，引起了国内业界的重视，以此也从分子水平角度进一步证实了云南存在家鼠鼠疫源地。1995年，董兴齐主持的鼠疫苗基因多肽性研究获得云南省科技进步二等奖。

2000年，云南129个县（市、区）中有29个县（市、区）发生了动物间鼠疫流行，其中9个县（市、区）确诊122例病人。董兴齐临危受命，统领全局、勇于担当、深入一线，尽全力做好全省鼠疫防治工作。在云南省委、省政府的支持下，2001年—2005年，每年拿出近千万元支持鼠疫防治联防。董兴齐不负众

望，率领云南省地方病防治所鼠疫防控队伍建立了云南省鼠疫防控技术应用基础研究创新团队、中国南方鼠疫苗种保藏中心，还创新了家鼠鼠疫防控技术体系并在全省推广应用。

通过10年的努力，流行于云南的家鼠鼠疫疫情从2006年起便得到有效控制，且持续至今。

勇挑重担 哪里需要就去哪里

“作为一名共产党员，哪里需要就去哪里。”从2006年起，董兴齐又挑起重担，啃“硬骨头”——攻克血吸虫的防治。从事血吸虫防治研究期间，有一年，董兴齐下乡的天数达256天。

他率领全省各县血吸虫病防治专业人员到四川、江苏学习取经，去北京、上海争取项目，创新大山区防控技术。至2009年，全省血吸虫感染者由2004年的64000多例降至2400多例，人群自然感染率较2004年下降了97.7%，没有发生急性感染暴发疫情，实现了云南省基本消除血吸虫病危害的目标。

2012年底，攻克了一个又一个传染病防治难关的董兴齐被调到云南省传染病医院从事防治艾滋病和精神病工作。“初来乍到一点底都没有，只能努力学习、勤奋工作，通过几年的摸索，积累了一些防治艾滋病的经验。”在董兴齐看来，防治艾滋病最重要的是不能在治疗中流失艾滋病患者，只要通过稳定的治疗，艾滋病人体内病毒就不容易传播给他人。

“如何才能不让艾滋病患者流失，这是最难的。”董兴齐说，目前已发现的艾滋病感染者90%以上都能得到治疗，接受治疗的感染者中96%的治疗是有效的。20世纪80年代初期，艾滋病治疗要花费几十万元，但现在治疗一年只需要几千元就能控制住病情。

“一旦艾滋病患者服药不按时，免疫力下降就会导致病情恶化甚至死亡。此外，对艾滋病患者的心理关怀和疏导也要及时跟上。”董兴齐说。

抱着这样的思路，在云南省传染病医院医护人员“苦口婆心”的引导下，一些不愿意暴露的老年艾滋病患者放下心理包袱主动接受治疗，一些年轻人也陆续走进治疗点接受治疗。

任何传染病要想防治得当，需要决策者扎根下去掌握具体的细节。“我从事了那么多年的传染病防治研究工作，从细菌到寄生虫再到病毒，从古老传染病到新发传染病，以我的专业生涯来讲可谓机遇多、挑战大，虽然取得了一些成绩，但是面对云南传染病防治的复杂性、艰巨性，一生的努力仅是皮毛。如果人生可以有标点，那努力是没有句号的。来生有缘从医，还做传染病防治。”董兴齐说。

本刊记者 谭江华
受访者供图