

# 提高认知 共抗结核

□ 本报记者 杨六香

## 结核病离我们并不远

结核病看似一个古老的疾病,好像离我们越来越远,实际并非如此。国务院近日发布的《“十三五”全国结核病防治规划》指出,结核病以肺结核为主,是严重危害人民群众身体健康的重大传染病之一。“十二五”期间,肺结核报告发病率、死亡率明显下降。目前我国仍是全球30个结核病高负担国家之一,每年新发结核病患者约90万例,位居全球第3位。

中国疾控中心的数据显示,肺结核严重影响患者的身体健康,若不彻底治疗,患者会丧失劳动能力,甚至会死亡。除此之外,肺结核通过呼吸道传播,传染性极强,会危及他人的身体健康。一名涂阳肺结核患者若不加以治疗,一年平均可感染10~15名易感者。

更让人担忧的是,据世界卫生组织统计,中国每年新发结核病患者中,新发耐多药结核病达7万人。什么是耐多药结核病?中国疾控中心结核病防治临床中心办公室副主任刘宇红介绍说,所谓耐多药结核病,就是导致结核病的细菌,对用来治疗的抗结核药物产生抵抗性;耐多药结核病是至少对异烟肼和利福平这两种最为有效的抗结核药物没有反应的结核病。耐多药结核病会导致什么后果?一是普通结核病的疗程一般是半年,复发再治疗的复治肺结核疗程是8个月~9个月,而耐多药结核病的疗程是18个月~24个月。二是耐多药结核病不但疗程长,经济花费也是普通结核病的10倍以上。三是因为耐多药结核病治疗用的药物多,时间长,患者的不良反应也会增加。四是即使经过规范的治疗,耐多药结核病的治愈率也只有50%左右。五是耐多药结核病患者耐延不愈,传染期更长,且被传染者一发病就是耐多药结核病,不易治愈。

首都医科大学北京胸科医院高孟秋教授介绍说,结核病是一种由结核分枝杆菌所致的感染性疾病,有相应的临床表现,如咳嗽、咯血、低热、乏力、盗汗、食欲不振。这些表现都与结核菌破坏肺组织及所释放的毒素有关。对于年轻的女性患者来说,有的还会出现月经不规律或停经。对于儿童来说,结核病可能影响其生长发育,比同龄的孩子生长发育要有延迟等。但是,很可惜,这些症状没有一个是结核病特有的,所以很容易被忽略。因此,患者在出现上面这些表现时,尤其是咳嗽、咯血两周以上,吃感冒药不解决问题时,医生一定要想到结核病的可能性,及早进行相关检查。

## 不规范治疗可致复发、耐药

对于新发的结核病患者,高孟秋提醒,在诊断时就要明确是普通的结核病还是耐多药结核病。

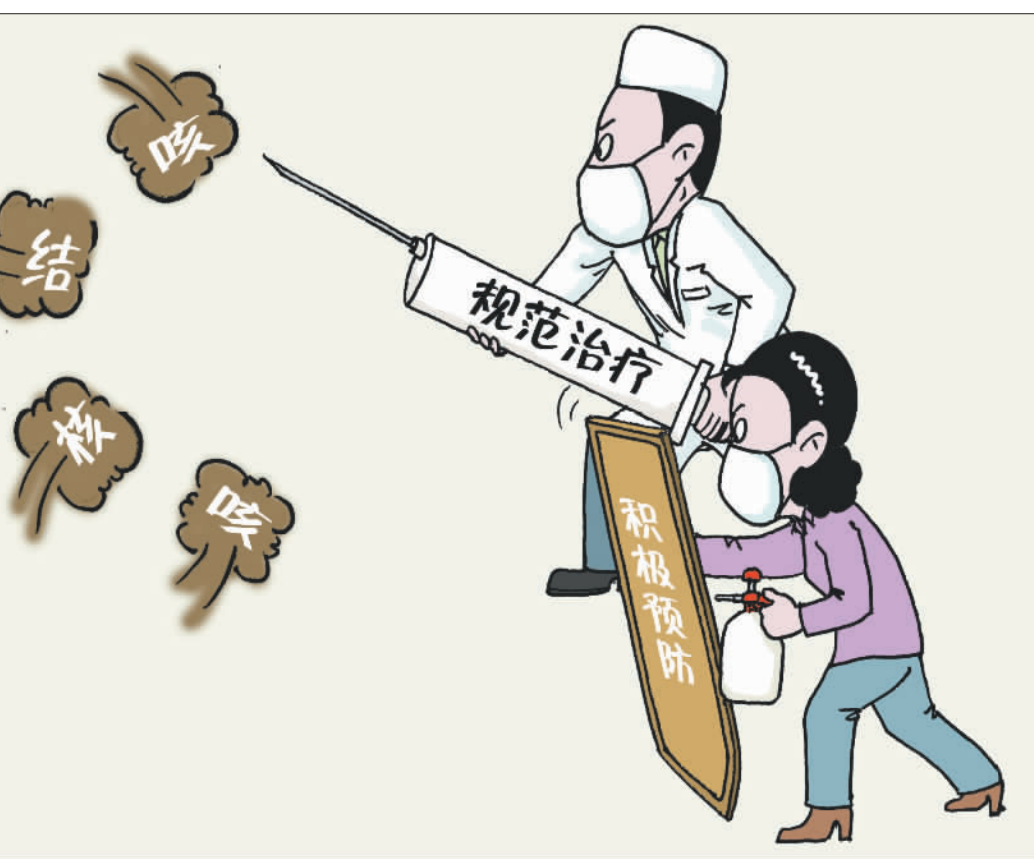
高孟秋说,对于普通结核病,我国标准的治疗方案是:两个月强化期,异烟肼、利福平、吡嗪

3月24日是第22个“世界防治结核病日”,国家卫生计生委将宣传活动主题定为“社会共同努力,消除结核危害”。在近日由中国疾控中心结核病防治临床中心、首都医科大学附属北京胸科医院、西安杨森共同主办的“抗击结核,为爱同行”主题公益行动中,中国疾控中心结核病防治临床中心主任、首都医科大学附属北京胸科医院院长许绍发表示:“消除结核病及耐多药结核病的有效手段之一就是提高全社会对结核病的认知。我们需要展示多方合作对于抗击这一疾病的重要意义。”

酰胺、乙胺丁醇四个药同时用;然后是4个月的巩固期,异烟肼、利福平两个药同时用。可以根据患者的年龄、吃药之后的不良反应等情况,对药物进行调整,但是调整要在合理的范围内,只要是合理的调整也算规范化治疗。

高孟秋指出,能否做到规范化治疗取决于两方面因素:一方面是患者的因素,另一方面是医生的因素。从患者的角度来说,规范化治疗最大的难题,是治疗时限问题,即疗程不够。结核病的特点是,服用抗结核药物后咳嗽、咳痰、低热、乏力等症状可能很快就会缓解,患者就认为治愈了,自作主张停药;有些患者在服药后出现不良反应,就认为服药反倒添病,因此不再服药;还有一些患者觉得有些药物不太好咽,如利福平胶囊,就把它扔了。所以,目前我国由社区医生或乡村医生对结核病患者进行督导服药,督导患者按月去医院复查、取药。

刘宇红说,有些患者的咳嗽好了一点,不发烧了,就自己停药。不遵医嘱治疗,就有可能造成第一次治疗的失败,可能导致耐药的产生。她指出,患者是不是可以停药,是不是已经治愈,需要结合患者的痰细菌学检查结果、胸部X线表现的变化以及患者的临床状况由医生进行专业判断,而不是依靠患者的自觉症状。高孟秋指出,结核菌是特别顽固的细菌,即使服药后可能暂时缓解了临床症状,但是结核菌仍未被完全杀灭,



漫画/赵天奇

而且结核菌存在持留状态,因此一定要有充分的治疗时间,才能彻底杀灭病灶当中的结核菌,保证未来不复发,不会发展成耐药菌。

从医生的角度来说,医院的级别、医生的能力对规范治疗会造成一定的影响。有些医生经验不足,制定或调整治疗方案不太符合结核病规范化治疗的要求。“不规范的治疗导致患者治愈率下降,也可能带来耐药情况。所以,国家卫计委一直在推进结核病规范化治疗,临床中心也进行规范化治疗的培训。”高孟秋说。

高孟秋介绍,一旦发展成耐药结核病或感染了耐多药结核菌而发病,就要根据耐多药结核病的规范来治疗。目前我国要求耐多药结核病患者要转到地市级及以上医院进行治疗。为什么要这样呢?一是为了确保医生有丰富的临床经验,有能力制定、调整治疗方案;二是为了确保医疗机构的实验室有相应的检测能力。刘宇红指出,用于耐多药结核病的药物是二线抗结核药物,强化期要包含5种药物联合使用。目前耐多药结核病治疗很难,因为一些患者对多种药物耐药,已经很难选出敏感药物了。

## 注重个人卫生是防病关键

和其他传染病不同的是,目前对于结核病并没有很有效的疫苗进行预防。高孟秋介绍说,虽

然卡介苗是应用于结核病防护的疫苗,但它的保护效率是有限的。新出生的孩子对结核菌一点防护能力也没有,一旦接触了结核患者,就可能发生很严重的结核病。给婴幼儿注射卡介苗实际就是刺激他身体产生对结核菌防护的能力,在有结核菌来侵袭的时候,就可以把危害降低,预防出现儿童重症结核病。卡介苗对成人就没有这么强的保护作用了。

高孟秋说,在目前这种情况下,做好自身的防护尤为重要。结核菌通过飞沫传播,而且它们怕阳光、紫外线。所以要经常开窗、通风,既可以让太阳光进到室内,又可以增加空气流通,减少室内空气中可能存在的带菌颗粒的密度,感染结核菌的机会就会减少。再有就是提升自身的免疫力。机体的免疫力强时,侵入的结核菌会被杀灭掉,或者被局限在某个部位,不发生活动性结核病,不会造成很大的扩散。但当人体免疫力下降,患相关疾病时,比如说艾滋病,结核菌就会活跃起来,引发结核病。2015年,结核病共导致全球近180万人死亡,其中就包括40万合并艾滋病的患者。

高孟秋指出,对公众来说,尤其是年轻人,要有健康的生活方式。比如说按时吃、按时睡,这话说起来很简单,但是年轻人很不容易做到。长期熬夜、精神紧张、生活不规律、刻意减肥等都可引起免疫力低下,就容易患结核病。

## 《“十三五”全国结核病防治规划》发布

本报北京讯(记者于娟)日前,国务院办公厅发布了《“十三五”全国结核病防治规划》(以下简称《规划》),部署做好“十三五”时期结核病防治工作,进一步减少结核病危害,为推进健康中国建设、全面建成小康社会奠定坚实基础。

《规划》提出,到2020年,肺结核发病和死亡人数进一步减少,全国肺结核发病率下降到58/10万以下的总体目标并从患者及早发现、规范治疗管理、关怀救助、重点人群防治、服务体系建设和5个方面提出可量化的具体工作指标。

《规划》明确了8个方面的防治措施:一是完善结核病防治服务体系,健全服务网络,提高服务能力;二是加强对肺结核可疑症状者的排查,多途径发现患者;三是规范诊疗行为,减少耐药发生,加强医疗质量控制;四是做好患者健康管理服务,提高患者治疗依从性;五是做好医疗保险和关怀救助工作,逐步将肺结核纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围,对符合条件的贫困结核病患者及时给予相应医疗救助;六是加强结核菌/艾滋病毒双重感染以及学校、流动人口等重点人群结核病防控工作,防止结核病聚集性疫情;七是规范抗结核药品临床应用,完善药品采购机制,加强药品质量抽检,确保抗结核药品保障供应、质量安全;八是提高信息管理效率,进一步加强结核病防治信息化建设,强化信息整合,逐步实现结核病患者全流程信息化管理。

《规划》要求,地方各级人民政府要高度重视结核病防治工作,将其纳入当地经济社会发展规划,定期组织对本地区结核病防治工作的监督检查。各有关部门要按照职责分工,加强统筹协调,加强宣传教育、科研与国际合作,多措并举,扎实有序推动各项工作。

## 北京市结核病疫情逐年下降

本报北京讯(记者于娟)日前,记者从北京结核病控制研究所了解到,经过首都几代防痨人员的努力,北京市结核病疫情逐年下降,成为全国结核病疫情最低地区之一。

据悉,北京市政府高度重视结核病防控工作,不断完善结核病防治服务体系,大力保障结核病防治工作经费。全面实施“首都结核病控制策略”,抓住肺结核患者发现和诊疗管理两个核心环节,突出肺结核疫情监测与处置、流动人口结核病控制、学校结核病控制和耐药结核病控制四个重点领域,结核病防治工作取得明显成效。

2011~2016年间的肺结核报告数据表明,北京市肺结核报告发病率从41.3/10万降至32.0/10万,显著低于全国平均水平。目前,北京市各医疗机构肺结核患者报告率、转诊率均达到95%以上,肺结核患者的治疗成功率达90.2%,登记患者的社区督导服药管理率达98.3%;耐多药肺结核可疑者的筛查率超过90%,耐多药肺结核患者治疗率达73.7%,治疗成功率为61.3%。从2006年起,北京市结核病惠民政策全面覆盖流动人口。目前流动人口肺结核患者的治疗成功率与北京市户籍人口肺结核患者处于同一水平。北京市结核病防治知识知晓率调查结果显示,公众核心信息总体知晓率为76.4%。

北京市结核病控制研究所所长贺晓新说,结核病仍然是严重危害人民健康的重大传染病。2016年北京全市报告肺结核患者6731例,仅次于痢疾,位居甲乙类传染病的第二位。肺结核在首都仍呈高发势头。流动人口结核病防治难度持续存在,学校聚集性疫情时有发生,学校结核病防控任务艰巨。加上北京市老年人口逐年增加,老年人群因机体免疫力下降,结核病感染和发病的风险加大,老年肺结核患者因常伴发其他疾病而使治疗管理难度增加,治疗转归较差,老年结核病的防控挑战不容忽视。另外,耐多药结核病的传播流行、糖尿病患者众多、HIV传播流行等因素,都对首都结核病防控提出挑战。

专家提醒,结核病可防可控,公众应积极参与结核病防治,保护自己的健康。

## 相关链接

“联合起来消除结核;不让任何人掉队。”这是世界卫生组织为“世界防治结核病日”提出的口号,2017年是开展“联合起来消除结核”运动的第二年。今年,世卫组织将特别关注“不让任何人掉队”的联合努力。

结核病在世界各地都会发生。据世界卫生组织数据,2015年,87%的结核病新发病例发生在30个结核病高负担国家。6个国家占到结核病新发病例的60%:印度、印度尼西亚、中国、尼泊尔、巴基斯坦和南非。

在世界卫生组织看来,全球进展取决于上述国家在结核病预防和治疗方面的进步状况。近年来,中国政府在结核病防治与宣传上做了大量的工作,取得了长足的进步,结核病发病率呈逐年下降趋势,为世界结核病防治工作做出了应有的贡献。(一笑)

## 浦自芳——让外来者感受家的温暖



□ 文/图 实习记者 张小岑

在昆明市西山区一个个现代的建筑群中,隐藏着一片低矮破旧的老式建筑,狭窄道路两边,摊贩慵懒闲适,记者穿梭其间,有一种时空的错位感和年代的穿越感。

船房村是昆明市西山区的一个城中村,人员构成复杂,80%是外来人口,病人基数也很大。记者此行采访的对象——西山区船房村祥春诊所的医生浦自芳,就工作在这里。

浦自芳1992年从当年的昆明市第四中专医师专业毕业后,被分配到昆明市红星农场职工医院,做了5年的儿科医生。1997年,浦自芳萌生了自己开诊所的想法。她说:“当时医院要改制,很多人都在考虑是走还是留,我和船屋村特别有缘,当我知道这里只有一间卫生室的时候,我就决定辞职,来这里开诊所。”1970年出生的浦自芳,那时才27岁。带着股闯劲儿和吃苦耐劳的准备,她开了这家祥春诊所。

浦自芳告诉记者:“船房村的住户主要都是外地来打工的人,他们白天打工,有了病只能下班后看。而且,他们的收入都不高,大医院排队时间长,诊疗费用相对高,也迫使他们来小诊所看病。”

患者的构成决定了诊所每天的营业时间要延续到晚上10点,这就意味浦自芳每天工作时间长达14个小时。日复一日,她成了当地居民的健康靠山。“我几乎是和浦大夫的诊所同时到船屋村的。20年了,要是没有浦大夫,我们还真得为看病发愁了。大医院虽然不远,但每天都人满为患,一大早去到中午都不一定看的上,有时还得下午再去,而且我们只有农村的基本医保,



图为浦自芳在为患者诊疗。

诊疗费得回来报,不方便。”一位在祥春诊所候诊的女士对记者如是说。

虽然治疗的多是常见病,但浦自芳勤于学习、善于用药。她充分利用“好医生”推广的“绿色疗法”,通过对药理的分析,加减处方,不仅用于治疗常规呼吸疾病,还用于治疗中重度青春痘、反复口腔溃疡、鼻炎等,取得了很好的临床效

果。采访过程中,就有很多患者打电话提前预约“绿色疗法”。记者现场也看到浦自芳给一个青年用“绿色疗法”治疗口腔溃疡,其止疼效果得到患者称赞。

一位怀抱7个月大婴儿的母亲对记者说:“去儿童医院看病光预约就要提前好几天,可是小孩子发病急,等不了,朋友给我推荐了浦医

生。经浦医生治疗,孩子的高烧很快就退了,还不用打针。我们真的很感谢浦医生!找到可靠的诊所,把孩子交给好医生,我们做父母的才能放心。”浦自芳告诉记者,用“绿色疗法”治疗儿科常见病,已经实现了用时短、见效快、安全且副作用小的治疗效果,减轻了幼儿输液痛苦,降低了过度医疗的风险。

就在记者采访即将结束时,一个中年男子走了进来,看着浦自芳不好意思地笑笑,然后塞给她一卷钱。浦自芳很自然地接了过来,对记者说:“他的孩子前两天在我这儿看病,钱不够了,但小孩子肺炎发高烧,不能看着不管啊。我跟他说了,先看病,钱以后再说。”记者也了解到,患者在浦自芳的诊所看病常有赊账的情况,虽然知道这样做对自己有风险,但是“他们收入低,确实困难,我实在不忍心,就默许他们先看病再给钱了”。

“我所有的精力都放在诊所、放在患者身上了。”浦自芳动情地说。她用爱与关怀为患者提供医疗服务,祥春诊所也成为这一地区外来人口的健康港湾。