

消除结核病,让每一次呼吸更健康

本报记者 杨 须 通讯员 蒋建国 文/图

2017年3月24日是第22个世界防治结核病日,今年的宣传主题是“社会共同努力,消除结核危害”,旨在动员各级政府、各有关部门、各单位和个人积极投身到结核病防治工作中去,各施所长,共同行动,进一步完善结核病防治服务体系,减少结核病的感染和传播,在全社会形成良好的结核病防治社会氛围。

在世界防治结核病日来临之际,记者从有关部门得到一组数据:2016年,河南省登记治疗满一年的新涂阳结核病患者治愈率达到90.2%;流动人口肺结核患者的成功治疗率达到94%;全省

报告肺结核患者和疑似肺结核患者转诊追踪到位率达到93.1%;全省登记涂阳肺结核密切接触者筛查率达到99%。此外,2016年,全省100%的省辖市级结核病实验室开展药敏试验、菌种鉴定,50%的市级实验室开展分子生物学检测;95个(88%)县级结核病实验室开

展痰培养;痰涂片和药敏试验质量控制覆盖率达到了100%。数据背后,有多少人真正了解结核病?结核病是怎样传播的?如何有效防治结核病?在消除结核病的过程中还存在哪些困难?对此,记者采访了河南省疾控中心的相关专家。

规范服药,90%以上的结核病可以治愈

结核病是由结核杆菌感染引起的慢性传染病,是人类最古老的传染性疾病之一,具有较强的传染性,过去被称为“痨病”,曾有“十痨九死”之说。到目前为止,结核病仍未停止对人类的威胁,依旧在人群中蔓延。全球约1/3的人受到结核杆菌的感染,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,仅次于印度和印度尼西亚,居全球第三位。

“患者可以通过咳嗽、打喷嚏、大声说话等方式经鼻腔和口腔将结核杆菌喷出体外。健康人吸入含结核杆菌的飞沫,就可能感染结核杆菌。结核杆菌可能侵入人体全身各个器官,但主要侵犯肺部,被称为肺结核。”据河南省疾控中心结核病预防控制所(以下简称省结防所)所长邢进介绍,发现并治愈传染性肺结核患者,是阻断结核病传播的有效手段,初治早期不耐药的肺结核患者的治愈率超过90%。若有咯血、咳嗽、咯痰,长时间(两周以上)低热、盗汗、消瘦等,经对症抗炎治疗无效者,应立即到结核病防治机构接受诊断、治疗。

结核病患者一经确诊,一定要在结核病防治机构专业人员的指导下尽早接受正规治疗,一般需要接受规律治疗6-8个月。

此外,接种卡介苗可使儿童产生对结核病的特殊抵抗力。多年来,河南对所有出生儿童免费进行卡介苗接种,并全面落实国家免费抗结核治疗政策,提升各级结核病防治机构综合服务能力,有效遏制了结核病的传播势头。

今年3月10-12日,旨在通过深化国际合作,分享结核病防治和研究领域的经验成果,推动河南省结核病防治工作上台阶的首届中原国际结核病防治高峰论坛在郑州举办。

在论坛开幕式上,河南省疾控中心与美国国立卫生研究院建立的中美联合结核病实验室揭牌,并正式落户河南省疾控中心。邢进说:“中美双方将用5年时间,通过采用生物标志物预测结核病疗程项目的合作,探索哪些初治结核病患者治疗时间,能够由以往的6个月缩短至4个月。”

多措并举,进一步推进结核病防治工作

“十二五”期间,河南省按照国家统一部署,规范推进查、治、管综合防治模式。省财政投入专项资金1.1亿元人民币,累计治疗管理活动性肺结核患者32万例,涂阳患者治愈率达到90%以上,形成了“政府领导、各部门合作、全社会参与”的结核病防治工作格局。

2016年,围绕工作目标,全省结核病机构持续做好结核患者的登记、报告、治疗、管理等工作,努力提高治疗成功率。

——坚持定期对市级结防工作进行督导,了解患者管理和康复情况;对市、县、乡、村定期进行逐级督导,到每一名患者家中督导服药、宣讲健康知识。正是在这样一天天的重复防治工作中,结核患者的很多难题得以解决。

——以《学校结核病防控工作规范(试行)》及《河南省学校结核病疫情处置技术方案(试行)》等文件精神为指导,围绕如何提高学校结核病疫情的处置效率,创新思路,创新管理理念,举办全省学校结核病防控培训班,开创了河南省学校结核病防控工作的新局面,各级各类学校肺结核疫情监测率达到100%,有效阻挡了结核病在学校的传播。

——强化对肺结核患者发现、治疗和管理工作的技术指导,推动结核病标准化门诊建设及结核病综合防治示范县建设。2016年5月,河南对各省辖市、省直管县(市)开展了对2015年结核病基本公共卫生服务开展情况的专项督导;2016年6月,开展了2016年上半年综合技术指导;2016年8-9月,对部分结核病患者发现率低的地区进行了专项技术指导;2016年10月,对部分耐药结核病患者筛查率低的地区进行了专项技术指导;针对在督导中发现的结核病标准化门诊建设问题,及时提出改进意见,并限期改进。

——按照河南省卫生计生委的统一部署和河南省疾控中心结核病防治工作计划,以维持免费药品持续不间断供应为核心,以加强耐药抗结核药品的管理为重点,先后接收招标采购的抗结核药品4批次,集中发放5次,共计接收、集中供应给各省辖市药品2800.8万支(片、粒)。

——开办全省结核病临床诊断培训班、耐药肺结核管理信息系统培训班,结核病



省疾控中心代表与美国国立卫生研究院代表就结核病合作项目签约

实验室技术培训班、结核杆菌分子生物学技术培训班等6期培训班,培训基层业务人员近千人次。

——认真开展实验室质量控制工作,积极参加中国疾控中心组织开展的全国实验室能力测试工作;积极开展科研活动和国际合作,与复旦大学共同申请国家自然科学基金项目,成功申请了2016年卫生计生科技创新型人才“51282”工程;对全省18个省辖市及所辖县结核病实验室进行现场督导。

“事实上,这些成绩来之不易。”面对结核病疫情的有效控制,河南省疾控中心副主任王哲坦言,“结核病是通过呼吸道传播的,传染性强,危险系数高,只要呼吸就无法从根本上避免传染。这意味着在今后相当长的时期内,其危害将持续存在。其中,流动人口结核病、耐药结核病危害日益凸显,这对于农业人口居多的河南来说,无疑是更严峻的挑战。”

任重道远,结核病防控遭遇挑战

“目前,在防治结核病的过程中,最大的困难和挑战就是耐药结核病、结核病与艾滋病、流动人口结核病的防治工作。”邢进指出,如果一个健康人被耐药结核病患者传染而发病,会直接形成难以治愈的耐药结核病。一旦出现耐药,治疗难度会明显增加。

耐药结核病不仅治疗困难、疗效差,疗程长、费用高,而且致死率和病死率高,病程较长,大大增加了结核杆菌的传播机会和传染性,社会危害性大。

导致耐药性的主要原因之一是对抗结核药品的不当使用或错误使用,未坚持“早期、规律、全程、适量、联合”的治疗原则。专家指出,一些患者治疗依从性差,往往会把暂时的症状好转当成结核病痊愈,在症状减轻后不遵医嘱、擅自停药,或者吃吃停停。一旦产生耐药性,发展成耐药结核病,再接受治疗不仅周期延长,治愈率也会大大下降。

人口流动的日益频繁给结核病防控带

来了一定的困难。一些外地流动人口在某地被查出肺结核后,在治疗一段时间后,有的人会流动到另一个地方,有的人会中断服药,但肺结核治疗需要长期规律服药方可痊愈,因而这类患者的治疗效果较差。

很多结核病患者防治意识薄弱,在出现轻微症状时并不十分注意。殊不知,患者咳嗽时期是传染最厉害的时期,这是另一个不容忽视的问题。更严重的是,一些疑似患者甚至因怕被检出有结核病而遭到歧视,进而提供假地址,给跟踪治疗与随访督导带来极大的困难。

如何有效控制上述3个难点及其带来的问题,是河南今后结核病防治工作的重点和难点。

认真落实,“十三五”规划蓝图让人期待

“今年2月1日出台的《‘十三五’全国结核病防治规划》,为河南省‘十三五’期间的结核病防治工作指明了方向,其中描绘的远景蓝图,也给了众多患者战胜结核病的信心。”

在王哲看来,“十三五”时期也是河南结核病防治的关键时期,需要各地区、各有关部门采取有效措施,坚决防控疫情,保障人民群众的身体健康。

《“十三五”全国结核病防治规划》指出,要牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,坚持以人民健康为中心的卫生与健康工作方针,以深化医药卫生体制改革为动力,强化结核病患者发现报告、诊断治疗和随访服务等全环节管理,全面推进结核病防治工作;要坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治,坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会协同,坚持突出重点、因地制宜、分类指导,稳步推进结核病防治策略。

《“十三五”全国结核病防治规划》提出,到2020年,结核病防治服务体系进一步健全,实现及早发现并全程规范治疗结核病患者,人民群众享有公平可及、系统连续的结

核病防治服务,结核病发病数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,疫情偏高地区肺结核发病率较2015年下降20%。

《“十三五”全国结核病防治规划》从患者及早发现、规范治疗管理、关怀救助等5个方面,明确了系列具体量化指标:报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到诊率达到95%以上,病原学检查阳性肺结核患者的密切接触者筛查率达到95%,耐药肺结核高危人群耐药筛查率达到95%以上,肺结核患者成功治疗率达到90%以上,基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达到90%以上,艾滋病病毒感染者结核病检查率达到90%以上,公众结核病防治核心知识知晓率达到85%以上等。

《“十三五”全国结核病防治规划》强调,要全面落实好结核病防治工作的各项措施:

——完善结核病分级诊疗和综合防治服务模式,健全疾控机构、结核病定点医院、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的服务网络,加强人员培训及队伍建设,提高服务能力;进一步强化结核病报告(网络直报)和登记管理制度,加强对肺结核可疑症状者的筛查。

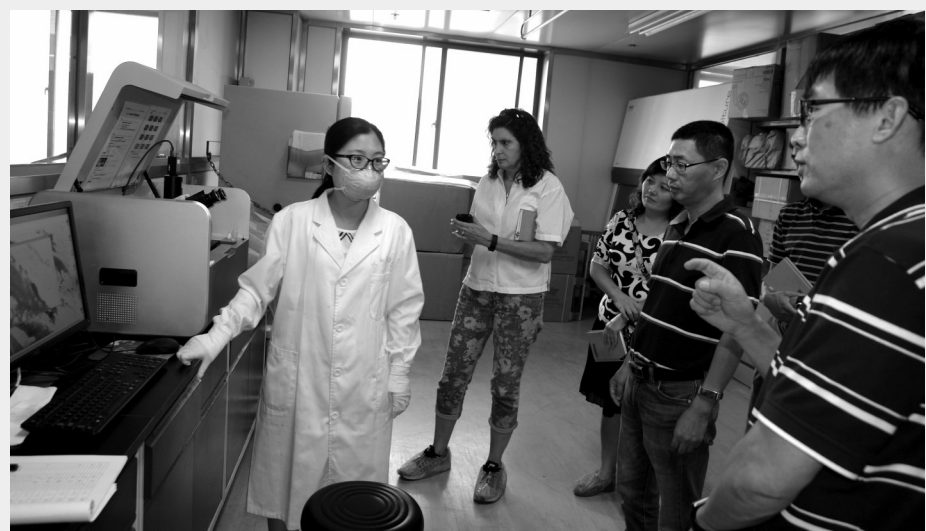
——规范结核病诊疗行为,推广使用固定剂量复合制剂,并注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用;加强医疗质量控制,完善儿童结核病防治措施;做好肺结核患者的健康管理服务、医疗保险和关怀救助工作。

——加强结核杆菌和艾滋病病毒双重感染、学生、流动人口等重点人群结核病防控工作,减少结核病聚集性疫情发生;规范抗结核药品临床使用,完善药品采购机制,确保抗结核药品保障供应和质量安全;进一步加强结核病防治信息化建设,逐步实现结核病患者筛查、转诊追踪、诊断治疗、随访复查、治疗管理等全流程信息化管理。

《“十三五”全国结核病防治规划》要求,国家卫生计生委要充分发挥国务院防治重大传染病工作部际联席会议办公室的统筹协调作用,会同有关部门统筹协调,加强宣传教育,多措并举,扎实有序推进各项工作。

“目前,国家‘十三五’期间结核病防治规划已经出台,河南也正在加紧编制出台符合全省实际的规划,全面落实《‘十三五’全国结核病防治规划》。”王哲表示,河南是我国结核病负担较高的省份之一,同时也面临着耐药结核病、流动人口结核病患者管理和结核病/艾滋病双重感染的三大挑战。

接下来,省结防所将以世界防治结核病日为切入点,以对人民群众身体健康和生命安全高度重视的态度,充分认识结核病防治任务的艰巨性,切实增强紧迫感和责任感,加强活动宣传和媒体宣传,提升公众对肺结核知识的知晓率。同时,省结防所还将紧紧围绕《“十三五”全国结核病防治规划》的要求,结合河南结核病防治工作实际,抓住关键环节,突出工作重点,查漏补缺,扎实推进省级结核病防治工作,开拓“十三五”河南结核病防治新局面。



专家们在省疾控中心考察结核病合作项目



2017年全省结核病防治规划培训班



首届中原国际结核病防治高峰论坛