

背景介绍

今年3月24日是第23个“世界防治结核病日”。今年的活动主题是“开展终结结核行动,共建共享健康中国”,旨在倡导社会各界积极行动起来,采取有效措施,控制结核病疫情,消除结核病的社会危害,为实现健康中国而共同奋斗。

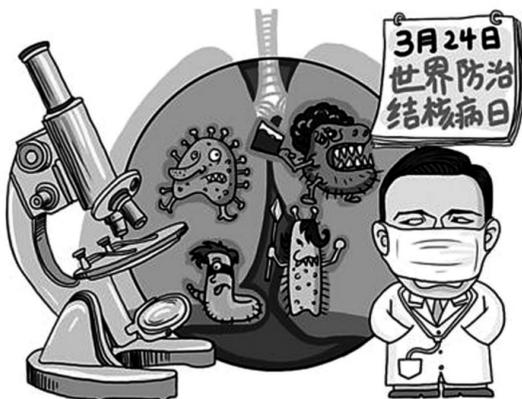


专家
连线

结核病并没有走远 诊治疾病时应保持警惕

结核病防治: 难在我们了解得并不充分

本报记者 杨须 通讯员 蒋建国



对不少人而言,结核病是一个听起来既可怕又不太了解的传染病。

据世界卫生组织报道,全球已有近1/3的人感染了结核杆菌,每年新发生结核病患者870万例。

2017年,世界卫生组织报告显示:全球有1040万人患结核病,尽管过去几十年全

球结核病防治工作取得了重大进展,但结核病仍然是全球头号传染病,每天夺走超过4500人的生命。耐药结核病(MDR-TB)更是重大的卫生安全威胁。

此外,结核病往往造成灾难性的家庭支出,可导致贫困和健康不良的恶性循环。

那么,结核病究竟是一种什么样的传

染病?症状都有哪些?如何与相关疾病进行区分?为此,本报记者采访了河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所所长张国龙等结核病防治领域的相关专家,希望医务人员对此能有更多的了解、足够的重视,提高对结核病的鉴别能力和判断能力。

防治关键词:抵抗力

肺结核是由于结核杆菌侵入肺部而发病的。结核杆菌经过呼吸道进入肺部,多数在肺上部含氧量相对高的地方形成病灶。

肺结核的传染性取决于患者痰中结核杆菌的数量和患者咳嗽症状的严重程度。痰涂片阳性的肺结核患者的排菌量最大,也就是常说的开放性肺结核,是结核杆菌的主要传染源。

结核杆菌对物理和化学因素的抵抗力比较强,在日光下可存活2~7小时,在阴暗干燥处的

痰中可存活6~8个月。在零下8摄氏度~零下6摄氏度的条件下,结核杆菌可存活四五年。

一般的消毒液杀灭结核杆菌的时间要比其他细菌所需的时间长。在紫外线照射下,结核杆菌10~20分钟可以死亡。用高压锅煮沸消毒,30分钟可杀灭结核杆菌。

一个传染源,在不治疗的情况下平均可以传染15个健康人;被传染的健康人中又有10%的人在一生中可能发生结核病,从而形成新的传染源,再传染给其他健康人。

健康人感染结核杆菌后是否发生结核病,主要取决于感染者的抵抗力以及感染结核杆菌的数量和毒力。

当人的抵抗力比较强的时候,结核杆菌在机体的免疫系统作用下,一部分被杀死,而另外一部分则转变为休眠菌在人体内潜伏下来。

当人的抵抗力下降时,在体内潜伏的休眠菌就会“苏醒”,成为有繁殖能力的结核杆菌,其中约有10%的潜伏感染者可能发病。

政府管,保障治疗

事实上,只要早期发现,正规治疗,结核病是可以治愈的。

据张国龙介绍,经过积极治疗,痰菌检查结果为阴性的肺结核患者基本上没有传染性。临床上已治愈的肺结核患者更不具有传染性。

我国是世界上22个结核病高负担国家之一。从2001年起,我国逐步加大结核病防治投入力度,各级政府为防治结核病而投入的经费逐年增加。

我国对结核病患者费用实行减免政策,对肺结核可疑症状者提供免费的痰结核杆菌检查和X线检查,对肺结核患者提供免费检查和免

费药物。因此,贫困人群不必为看不起结核病而担心。

对肺结核患者,政府提供的免费抗结核药物包括异烟肼、链霉素、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺。

抗结核药物的服用,要遵循早期、联用、适量、规律、全程的原则。已经确诊的结核病患者,应该尽早治疗。最好选用两种以上抗结核药物治疗,以保证效果,减少耐药。

对抗结核药物的服用,结核病患者一定要遵照医嘱,而且要严格按照医生制定的方案服用,完成至少6个月甚至1年的吃药疗程。

结核病患者的治疗,一般要经过2个月的强化期和4~6个月的继续期(甚至更长时间)。强化期大量杀灭的是患者体内快速生长的结核杆菌,但患者体内还有生长缓慢的和偶尔生长的结核杆菌。结核病患者之所以要长时间吃药,就是为了杀灭它们。

此外,还要注意休眠菌群。休眠菌群处于睡眠静止状态,对身体不产生影响,可以不用去管。强化期过后,结核病患者如果感觉症状消失而私自停药,患者体内缓慢生长和偶尔生长的菌群就会死灰复燃,使得结核病卷土重来。

会识别早期症状



肺结核是通过空气传播的传染病。当肺结核患者咳嗽、大声说话、打喷嚏时,会喷出大量带有结核杆菌的飞沫,并长时间悬浮在空气中。健康人吸入这些飞沫后就有可能感染结核杆菌。

肺结核患者的痰中也含有大量的结核杆菌。患者咯出的痰干燥后,痰中的结核杆菌并

没有死亡,它还可以附着在尘埃上随着空气飞扬。健康人吸入这些带有结核杆菌的尘埃后,也可能被传染。

需要注意的是,人感染结核杆菌后一般没有症状,只是在进行结核杆菌素试验时为阳性反应,或在以后进行胸部X线检查时发现肺内有病灶,才知道自己已受到结核杆菌的感染。

结核病患者大多起病缓慢。部分患者早期无明显症状,随着病情的发展,可表现出咳嗽、咯痰、咯血痰或咯血。咳嗽、咯痰持续时间超过两周或咯血是肺结核最主要的可疑症状。

患者可出现全身盗汗、疲乏,间断或持续午后低热,背部酸痛,食欲不振,体重减轻。女性患者还可伴有月经失调或闭经。

少数患者起病急,特别是患急性血行播散性肺结核、干酪性肺炎以及结核性胸膜炎时,多伴有中度、高度发热,胸痛和不同程度的呼吸困

难等。一部分患者还伴有结核变态反应引起的过敏表现,如结节性红斑、疱疹性结膜炎和结核风湿症等。

作为普通人,也要了解如何预防结核病。张国龙提醒人们:一旦有上述症状,应该警惕可能患了肺结核;如果连续咳嗽的症状超过两周以上,就应该立即去所在地的结核病防治机构或者就近的疾控机构做免费的胸片、化验检查,及早发现,及早治疗。

一旦确诊,相关人员要定期对患者家属和密切接触者,特别是儿童进行健康检查。结核病患者如果早期确诊并使用药物联合化疗,完全可以治愈。

此外,人们在和结核病患者接触的时候,要戴口罩并保持距离;少去通风不好、人员太密集的地方(如网吧)。

广大医务人员都应该了解结核病的症状,特别是早期症状,掌握诊断要点。

当怀疑患者患结核病时,医务人员应让其到当地疾控机构或者结核病防治专科医院诊断治疗。

综合思维,鉴别要点

结核病是由结核杆菌引起的慢性传染病,也是一种全身性疾病。

人体各个器官都可能患结核病,患结核病较多的器官有肺、肾、肝、脑、肠、膀胱、睾丸、骨等,其中最常见的是肺结核。

由于肺结核的临床表现缺乏特征性,与许多肺部疾病相似,医务人员在诊断肺癌、肺炎、肺结核等疾病,或者原因不明的发热、咳嗽时,都应与结核病相鉴别,必要时应聘请结核病防治专业人员会诊。



肺癌

在我国,肺癌的发病率最高。

肺癌患者常有痰中带血、无明显毒性症状,多有刺激性咳嗽、胸痛及进行性消瘦,肺门附近有阴影,与肺门淋巴结核相似。

周围型肺癌可呈球状、分叶状块影,需要与结核球鉴别。X线检查结果显示结核球周围可有卫星灶、钙化,而癌灶边缘常有切迹、毛刺。

胸部CT扫描对鉴别两者常有帮助。中央型肺癌的CT检查结果显示,有支气管内软组织密度块影附着在一侧增厚支气管壁上,肿块轮廓不规整,肺段及肺叶支气管不规则狭窄、纵隔淋巴结肿大等。

此外,医务人员还要警惕肺癌与肺结核并存的情况。

肺炎

用抗生素治疗有效则为肺炎,无效则有可能为肺结核。

细菌性肺炎患者起病急、高热不退、胸痛、呼吸急促,咯铁锈色痰,用抗生素治疗有效。而病情进展较快的浸润型肺结核,扩大到整个肺叶,形成干酪样肺炎,易被误诊为肺炎球菌肺炎。

干酪样肺炎则多有结核中毒症状,起病较慢,咯黄色黏液痰,X线检查结果显示,病变多位于右上叶,可波及右上叶尖、后段,呈云絮状、密度不均,可出现虫蚀样空洞。抗结核治疗有效,在痰中易找到结核杆菌。

而对于有轻度咳嗽、低热的支原体肺炎、病毒性肺炎或过敏性肺炎,X线片上的炎症征象与早期浸润型肺结核相似。对这类一时难以鉴别的病例,可通过痰检与肺结核进行鉴别。

肺脓肿

肺脓肿空洞多见于肺下叶,脓肿周围的炎症浸润较严重,起病较急,高热,咯大量脓痰,痰中无结核杆菌,但有多种其他细菌,血白细胞总数及嗜中性粒细胞数量增多,抗生素治疗有效。同肺炎一样,肺脓肿痰检有特异性,可以用来鉴别。

而肺结核空洞则多发生在肺上叶,空洞壁较薄。此外,强直性脊柱炎导致的肺部损害、支气管扩张、慢性支气管炎、其他发热性疾病等,其症状与肺结核相似,可通过X线检查和痰液检查进行确诊。



(本版图片均为资料图片)