

终结结核流行,自由健康呼吸——关注“3·24”世界防治结核病日

新闻篇

河南实现 县级结核病标准化门诊全覆盖

本报讯(记者冯金灿)截至2020年年底,河南省108个县(市)完成结核病标准化门诊创建并通过省级考核验收,实现全省县级结核病标准化门诊全覆盖。

2020年,河南不断加强结核病信息监测和管理;及时监测并规范处置学校结核病疫情;不断完善结核病实验室网络体系,加强能力建设和质量控制;持续推进结核病门诊标准化建设;推进肺结核按病种

付费政策落实;开展形式多样的健康教育和宣传;加强技术指导,提高防治工作质量;保障免费抗结核药物不间断供应;持续开展耐药监测工作;不断推进结核病防治信息系统建设;推动河南省结核病参比实验室顺利通过河南省医学重点实验室建设验收;圆满完成肺结核漏登漏报专项调查等措施,坚持科学防控、精准防控,努力降低发病率与死亡率,提高结核病患者生存质量。

2020年,全省肺结核报告发病数41712例;肺结核患者病原学阳性率为55.31%;登记治疗满一年的肺结核患者中,成功治疗率达到95.94%;全省目前已落实结核病按病种付费患者23930人,已回补按病种付费患者22407人,已回补费用5689.31万元;组织全省结核病防治机构参加全国第一届“结核病诊疗防治知识在线竞赛”活动,策划河南省“2020年世界防治结核病日”有奖答题活动和“防

病专家进校园”活动。下一步,河南要认真做好“十三五”结核病防治规划终期评估工作;继续推进落实结核病按病种付费工作;加强县级结核病标准化门诊建设质量控制;加强学校师生等重点人群结核病疫情监测和处置,严防学校等聚集性场所疫情;强化全省结核病网络实验室能力建设和质量控制,开展实验室标准化建设星级评定试点工作。

求证篇

这些“常识”正确吗?

本报记者 冯金灿

我们都知道,结核病是全球致死人数非常高的传染病。但很多人不知道的是,结核病和不孕不育、糖尿病等这些听起来风马牛不相及的疾病存在联系。河南省感染病(结核病)临床医学研究中心办公室主任、省胸科医院结核内科六病区(危重症病区)副主任梁瑞霞说,约三分之二不明原因的不孕不育和结核病有关;糖尿病与结核病“狼狈为奸”,糖尿病可以让结核杆菌携带者的发病率提高3倍以上……

结核病就是肺结核吗?

梁瑞霞说,要注意,结核病不仅是肺结核。结核病是由结核杆菌引起的人、畜、禽共患的慢性传染病,除了人体的指甲和头发外,结核杆菌可侵犯全身的各种脏器器官。结核病患者中约85%是肺结核。其他常见的结核病还有结核性脑膜炎、骨结核、结核性腹膜炎、肠结核、心包结核、乳腺结核等,临床上统称“肺外结核”。

结核病特别是肺结核在家庭内部极易出现聚集性暴发,很多人认为结核病具有家族遗传特征。对此,梁瑞霞说,肺结核不是遗传性疾病,不会传给下一代,但是有家族易感性,结核杆菌通过空气传播,在家中,患者很容易传染给共同居住或日常关系比较密切的其他家庭成员,从而导致一个家庭内多个成员患上肺结核。

因此,结核病患者密切接触者以及艾滋病病毒感染者、接受脏器移植者、激素和免疫抑制剂使用者、肿瘤患者等抵抗力较低人群要每年定期进行结核病检查,一旦被感染要及时规范治疗。

三分之二的不孕不育和结核病有关?
数据显示,近年来,生殖系统结核发病率有明显上升趋势,其中多

数女性患者无明显临床症状,往往在婚后多年不孕,去医院检查时才

“即使是小小的结核灶,只要侵入盆腔,就可发展成盆腔结核,可能引起不孕。”梁瑞霞说,“统计数据

显示,不明原因的不孕不育患者中,三分之一和结核病相关。”
据介绍,女性生殖系统结核是指结核杆菌引起的生殖系统炎症,包括卵巢结核、输卵管结核、子宫内膜结核、宫颈结核、外阴和阴道结核等,多发于20岁~40岁女性。此结核多由身体其他脏器的结核,比如肺结核、肠结核等血行散播而来或在腹腔内直接蔓延。一般女性生殖系统结核首先感染输卵管,然后逐渐蔓延至子宫内、卵巢、宫颈等处。结核杆菌感染机体后,一般不马上发病,当人体抵抗力差时,结核杆菌便能侵犯子宫,引起相关症状。

结核病导致男性不育的病例也较为常见,男性睾丸结核、附睾结核、精索结核等是导致男性不育的常见病。相对于女性来说,男性从外表能够看出异常症状,比如,精索结核从外表能看到蚯蚓样改变,睾丸结核有精液带血症状等。
因此,患有结核病的患者,应该

等到治好病以后再考虑结婚生子,避免给治疗带来不利影响。已结婚的育龄妇女,如果患了结核病,应暂时避孕,否则可能会加重病情,且可能会出现胎儿发育不良或死胎。不孕女性要做盆腔结核相关检查。患有肺结核的女性,如果有月经延迟、月经不调等问题,最好检查一下是否患有盆腔结核。

糖尿病与结核病“狼狈为奸”?
梁瑞霞说,随着人们生活水平的提高和生活方式的改变,我国糖尿病的发病率呈上升趋势,且出现了年轻化。糖尿病患者体内糖、脂肪及蛋白质代谢出现异常,会导致机体细胞免疫功能低下,易于感染结核杆菌;如果血糖水平控制不良,更利于结核杆菌在体内生长繁殖。因此,糖尿病患者是结核病的易感者,糖尿病患者发生结核病的机会是无糖尿病者的3倍以上。两者经常合并存在,相互影响。

糖尿病患者一旦合并肺结核,成为糖尿病肺结核患者,既影响血糖控制,又影响抗结核的治疗效果。如果糖尿病患者血糖控制不好,就会导致肺结核感染症状迅速加重,患者可能在短时间内突然咯血,严重危及患者生命安全。反之,活动性肺结核患者病情的进展也能

诱导和加重糖代谢紊乱,导致糖尿病,而且还能加重糖尿病病情,某些抗结核药物对糖代谢和降糖也有一定的影响。

由于糖尿病对肺结核的不良影响大于肺结核对糖尿病的影响。因此,在治疗中首先要控制好糖尿病,只有糖尿病稳定,肺结核的治疗才能显效。因此,肺结核预后,在很大程度上取决于糖尿病控制程度和稳定情况。

梁瑞霞建议,糖尿病患者定期行胸部X线检查,可以及时发现肺结核。肺结核患者应常规检查血糖,以便及早发现糖尿病。早发现、早治疗是控制糖尿病和肺结核的关键。



科普篇

结核病从未走远

本报记者 冯金灿 刘勇

很多人以为,结核病就像天花一样,已经消失很久了。事实上,结核病从未消失,甚至从未走远。根据世界卫生组织发布的《2020年全球结核病报告》,目前,全球结核杆菌潜伏感染人数约占全球总人口的四分之一。我国是全球第三大结核病高负担国家。目前,肺结核在我国法定报告甲类、乙类传染病中发病数和死亡数都排在第二位。
今年3月24日是第26个世界防治结核病日,我国的宣传主题是“终止结核流行,自由健康呼吸”。记者就结核病防治知识采访了河南省疾控中心、省胸科医院相关专家,以加深公众对结核病危害和防治知识的认知,营造全社会关注结核病的良好氛围。

结核病为何还没被消灭

据省疾控中心结防所所长孙定勇介绍,结核病又称“痨病”,是一种由结核杆菌感染引起的慢性传染病,主要侵害人的肺部,发生肺结核;如果得不到及时规范的治疗,会对人体造成严重危害,甚至引发呼吸衰竭和死亡。

结核病作为一种古老的传染病,为什么现在依然存在呢?孙定勇说,这与引起结核病的结核杆菌息息相关。结核杆菌可以依靠空气传播,人们只要呼吸就可能感染。此外,结核杆菌很狡猾,当它进入人体后,发现人的免疫力很强时,就开始休眠;当人体免疫力下降时,比如感染艾滋病病毒、患了糖尿病等,它就会复活,让人得病并传染给别人。结核杆菌还会“进化”,以抵抗药物的杀灭,一般需要6个月的规范治疗才能杀死它;如果没有杀死它,它就会变得更强,就会耐药。

此外,河南省感染病(结核病)临床医学研究中心办公室主任、省胸科医院结核内科六病区(危重症

病区)副主任梁瑞霞还提醒,结核杆菌在阴暗潮湿的环境里可以存活半年以上。肺结核患者大声说话、咳嗽喷出的大量飞沫会长时间悬浮在空气中,当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,患者吐出的痰干燥后,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。

耐药结核病成“至暗时刻”
梁瑞霞说,近年来,耐药结核病特别是耐多药、广泛耐药结核病的出现,导致结核病防控出现新困难。

由于滥用抗生素或者患者不规范治疗,使普通结核病产生了“变种”——耐药结核病,即对至少两种一线药物耐药,甚至产生超广泛耐药结核病和广泛耐药结核病。而耐药结核病的流行和传播,加剧了结核病流行的严重性。

河南省医学会结核病学会分会主任委员、省胸科医院结核内科三病区主任阮祥林说,更为严重的是,除

了因为用药不当或未按方案完成治疗会导致结核杆菌耐药,耐药结核杆菌的传播,也会使受感染的人成了新的耐药患者。全球每年新发生的耐(多)药结核病患者中,近20%在我国。

“更严重的是缺乏新药。目前,抗结核新药只有贝达喹啉和德拉马尼等几种。”阮祥林说。

虽然结核病听起来可怕,但梁瑞霞说,结核病是可防可治的。诊断为肺结核后,按医生要求坚持服药治疗6~8个月,95%以上的患者可以治愈。但患过结核病后并不能获得终身免疫,可以因为再次感染或其体内没有被完全消灭的结核杆菌慢慢生长繁殖,一旦机体免疫力下降,就有可能再次发生结核病。

高危人群可进行预防性治疗
从结核杆菌潜伏感染到发病,可以很快也可以很慢,甚至终身潜伏感染,并不会发病,即所谓的“健康人”。我国成年居民的结核杆菌感染率可达45%,而发病者仅为少数人,占被感染者的5%~10%。
梁瑞霞说,对于经常接触结核

病患者的高危人群和潜伏期感染者,可以对其进行预防性药物治疗,以防止日后抵抗力降低时发病。

同时,对于能否打卡介苗预防结核病的问题,梁瑞霞说,经过几十年的接种使用,人们发现婴幼儿接种卡介苗可以预防儿童结核病,减轻婴幼儿结核性脑膜炎和播散性结核病的严重程度,但婴幼儿接种卡介苗后随时间的延长其保护效果会逐渐降低;成年人接种卡介苗基本无保护效果。

梁瑞霞提醒,对于广大医务人员来说,要为患者选择科学规范、切实可行的治疗方案,在符合一线药物的标准时,不要轻易选择二线药物进行首次治疗,避免耐药患者的产生。由于结核病患者的治疗周期初长达几个月,耐药会达到一两年,在此期间,患者可能因症状减轻或消失而停止服药,这就需要医务人员及时对患者进行随访,鼓励患者坚持治疗,杜绝复发。医务人员还要给结核病患者一定的心理疏导和健康宣教,帮助患者及家属建立信心。

急救故事

紧急入院生产的这一天,对李女士来说,真的是惊心动魄。

2年前,李女士曾因多发子宫肌瘤进行过腹腔镜下子宫肌瘤切除术。临产时,她腹中的胎儿已足月。因为是高龄产妇产又胎位不正,生产当天,李女士在家中忽然出现不规则下腹痛。为了安全,她和家人一大早就从外地赶到河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)就诊。

刚抵达河南省妇幼保健院产六病区护士站,李女士眉头紧皱,下腹部疼痛,直不起腰来,这引起了值班护士李贺的注意。结合李女士的病史,李贺和同事立刻将李女士扶至床旁,一边交代李女士调整呼吸,一边迅速连接好胎心监护仪。

3分钟后,胎心监护仪警报响起。与此同时,医生办公室的电话铃声也瞬间响起:“主任,快来,91床胎心有减慢”。接到电话,该院产六病区副主任刘月华迅速奔至李女士床旁。

此时的李女士已痛苦万分,满头大汗。查体时,医生发现,李女士腹部疼痛明显,胎心监护仪显示胎心最低降至70~80次/分之间,持续约1分钟。刘月华立刻意识到病情严重性:“不好,疑似子宫破裂!”

随即,医护团队立刻通知手术室,开启绿色通道,准备手术。情况紧急,时间就是生命。医务人员兵分三路进行术前准备,护士们麻利地抽血、备皮,医生们快速与患者家属进行术前沟通,转运人员则以最快速度把产妇转运至手术室。

此时,手术室中的所有抢救人员均已到位。李女士进入手术室后,麻醉、插管、补液、消毒……一系列抢救措施紧张有序进行着。在手术团队的全力配合下,刘月华精准快速地划开了产妇的皮肤、筋膜、腹膜,以最快速度打开腹腔。

那一刻,呈现在眼前的情形让在场医务人员都紧张了起来。李女士子宫后壁有一个长约6厘米×4厘米的巨大破裂口,正在不断地出血。而宝宝此时已完全游离于腹腔之内,万幸的是羊膜囊并未破裂,且胎盘无剥离征象。“真不敢想象再迟一点会是怎样的结果。”刘月华回忆道。

时间一分一秒地过去,抢救有条不紊地进行。最终,在手术团队的通力协作下,李女士转危为安,平安诞下宝宝。手术顺利完成,李女士生命体征也渐趋平稳。

据河南省妇幼保健院产六科主任罗晓华介绍,李女士术中出血1500毫升,手术治疗为其保住了子宫,非常不易。一周前,李女士和宝宝还返院进行了复诊,母子健康状况良好。“像这样特殊的患者,我们会进行一个较长时间的随访,以防她出现子宫再次出血等紧急情况。”罗晓华说。

科技兴医

漯河市中心医院 实现骨科手术精准化

本报讯(记者王明杰)3月18日,漯河市中心医院利用新引进的美国第二代(最新一代)骨科导航仪(可视化手术导航系统),为一位患有严重胸椎管狭窄合并不全瘫痪的82岁老人成功实施了“毫米级精度”的椎弓根置钉手术,取得了成功。应用可视化手术导航系统,手术时间比常规手术缩短近1小时,出血量为传统手术的1/3,患者术后第二天即下地正常活动,症状明显好转。

该设备可以搜寻目标,锁定目标,实现精准打击(精准置钉)。目前,漯河市中心医院骨科已在导航仪及O形臂成像系统的帮助下连续完成多台脊柱高难度手术,实现了智能化、微创化、精准化。

该院骨科主任兼脊柱外科主任李玉伟说,这位82岁的老人是首例接受导航手术的患者。由于胸椎与胸腔的

心、肺等重要组织器官相邻,手术风险高、难度大,稍有不慎患者将面临截瘫或生命危险,手术需要精准而快速。

据了解,本次手术采用的导航技术,能够更加直观、实时显示入钉点、入钉角度及入钉深度,具有术中获取实时图像、自动注册、提供三维信息以及可行术中设计等优势。

据了解,漯河市中心医院同时引进的O形臂成像系统,即利用O形臂获得较高质量的三维CT图像,直接输入导航计算机中,进行自动匹配,提高手术精度。

李玉伟说,在骨科导航手术中,导航系统相当于卫星,其呈现的高清、完整、实时的三维影像导航信息,可以帮助医生准确规划和及时更新手术方案,提高置钉的准确性,降低误伤神经、血管的风险,有效减少手术并发症,缩短住院时间。

三门峡市中心医院 完成房颤“一站式”手术

本报讯(记者刘岩 通讯员尚蓬格)近日,三门峡市中心医院心内科成功完成首例房颤“一站式”手术。

患者王某,女,73岁,以“间断心悸、胸闷5年”为主诉入院,诊断为心律失常、持续性心房颤动。心悸、胸闷症状反复发作,患者到三门峡市中心医院就诊,进行食道超声检查,提示左心耳血栓形成。医生积极给予控制心室率、抗凝等药物治疗,监测心电图,结果仍为房颤。该院心内科主任姬富才组织科室医务人员对患者病情进行深入讨论,最终决定给患者实施房颤“一站式”手术治疗,即射频消融术+左心耳封堵术。

经过充分的术前准备,手术正式开始,麻醉手术科对患者实施全身麻醉后进行房颤射频消融治疗。术中,

在三维标测下建模,患者心房极大,无疑增加射频消融难度。在姬富才带领下,心内一科介入团队成功完成房颤射频消融。超声医学科送入食道超声探头,在超声及X线影像支持下,精准测量,选择合适封堵器,顺利完成左心耳封堵术。术后患者恢复顺利,现已康复出院。

据姬富才介绍,心房颤动是心血管内科临床中常见的心律失常疾病之一,它的主要危害是引发致死性卒中和心功能不全。房颤“一站式”手术治疗是通过介入的方法同时完成消融和左心耳封堵,达到房颤转窦,同时预防左心耳血栓形成,从而预防心源性卒中的发生。该手术属于微创手术,具有创伤小、恢复快,术后不需要长期口服抗凝药物等优点。



3月23日,在焦作市人口计生指导中心学雷锋志愿服务站,志愿者在给群众量血压。近年来,该中心建立学雷锋志愿服务站,每天组织志愿者为群众普及健康知识,免费发放避孕药具等。
王正勤 王中贺/摄