

# 构筑结核病“防治一体”模式 推动结核病防治工作高质量发展

通讯员 王璞 马炜徽 文/图

今年的3月24日是“世界防治结核病日”，主题是“终结结核流行，自由健康呼吸”。2020年，面对突如其来的新冠肺炎疫情，举国上下众志成城，夺取了抗击疫情的

重大战略成果。而影响我们肺部健康、阻碍你自由呼吸的传染病不仅有新冠肺炎，还有肺结核，同样需要社会各界共同参与，一起努力，实现“终结结核”的目标。

2020年是郑州市“十三五”结核病防治规划实施的收官之年，也是实现郑州市结核病防治规划目标的关键之年。“十三五”期间，郑州市坚持“防治一体”，探索构筑了市、县、乡、村四级防痨网络体系，打造了“政府主导、多部门合作、全社会参与”的结核病防治郑州模式，如期完成了“十三五”期间各项规划指标，结核病防治取得显著成效。

作为河南省传染病医院，郑州市第六人民医院(郑州市结核病防治所)一直以来都是全省结核病防治的中坚力量，始终奋战在防痨抗痨的前沿阵地，为推动郑州市完成“十三五”结核病防治规划、为“十四五”防治规划开好局，不断提升郑州及全省的结核病防治水平，消除结核病危害，做出了应有的贡献。

## 强化监测 完善体系 结核病防治网络越织越密

结核病又叫“痨病”，由结核杆菌引起，主要侵害人体肺部，发生肺结核。肺结核主要通过患者咳嗽、打喷嚏或大声说话时喷出的飞沫传播给他人。据悉，我国目前仍是全球30个结核病高负担国家之一，每年新发结核病约90万例，位居全球第3位，防治形势严峻。

为了尽早、尽可能地发现结核病患者，让每一位结核病患者都能及时得到诊断和治疗，郑州构建了“三位一体”的立体化防治体系，不断织密结核病防治网络。

郑州市四级防痨网络以市防痨所为中心，区、县(市)级防痨机构为依托，乡镇卫生院(社区卫生服务中心)为框架，村卫生室(社区卫生服务站)为网底，构建起由市、县防痨机构防、查、治、管，由综合医疗机构发现、转诊，由基层医疗卫生机构登记、管理的“三位一体”结核病防治服务网络，全面了解患者的服药情况、治疗效果、心理状态、感染防护等，确保防控措施横向“广”到边，纵向“沉”到底。

河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)党委书记马淑娟说：“防痨网络的构建逐步形成了郑州市防痨工作特色，有效提高了结核患者的发现率和治愈率，多项指标在全省名列前茅。”

耐药性结核病是结核病防治的难点和重点。近年来，郑州市第六人民医院(郑州市结核病防治所)不断加强耐药性结核病患者监测，市辖区所有病原学阳性肺结核患者均纳入耐药肺结核疑似患者筛查范围。

同时，稳步推进流动人口结核病患者跨区域管理，充分利用结核病专报系统，做好流动人口结核病患者发现、登记、转诊、接收和管理工作，落实跨区域结核病管理机制。目前，郑州市流动人口肺结核患者的成功治疗率均达到90%，转入患者到位反馈率及转出



开展基层巡诊指导结核病防治业务

患者到位反馈率均为100%。

## 坚持公益 增加投入 各项保障措施落在实处

郑州市高度重视结核病防治工作，始终坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会协同的原则开展结核病科学防治工作。在实施郑州市“十三五”结核病防治规划期间，每年制定具体防治工作计划，进一步细化工作目标。同时，郑州市政府将结核病防治工作纳入本市国民经济和社会发展规划，“十三五”期间将结核病防治经费列入财政预算，郑州市财政补贴人均>1元，居全国前列，并随经济社会发展水平科学合理进行调整。

河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)作为结核病防治一体化的专业机构，充分发挥龙头带动作用，每季度对所辖区、县(市)进行督导、指导，及时帮扶解决工作中出现的问题，保证了各项防治工作的顺利推进。同时，医院积极落实国家各项免费政策，为结核病患者

者免去后顾之忧。

据悉，根据国家的结核病防治减免救助政策，针对疑似结核病患者，医院减免3张痰涂片和1张DR(数字平板放射成像)片，对住院结核病患者提供每天减免9元床位补助费，时间不超过一个月；结核病患者减免6张痰涂片费用、1张DR片及100元检查费等；为初治肺结核患者、复治涂阳肺结核患者等提供免费抗结核药品治疗，为耐药结核病患者提供免费二线抗结核药品等。

医院还为呼吸门诊就诊患者及其家人免费提供手消毒液及一次性口罩，对病原学阳性患者收住在专门的病区，并为患者提供送餐服务，避免交叉感染。此外，在国家免费政策的基础上，郑州市第六人民医院还积极推行一系列惠及结核患者的慈善项目和爱心举措，为更多患者送去关爱。

“坚持公益性一直是医院的宗旨，对肺结核等传染病患者的关爱，就是对健康人的关爱。”郑州市第六人民医院院长贺瑞说，除了承受肉体的痛苦，结

核病等传染病患者还要担负精神上的歧视、孤独等，因此更需要政府和社会的关心。

多年来，河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)一直坚持进行公益宣传，不断提升居民对结核病防治知识的知晓情况。每年的“世界防治结核病日”，医院都会举办各类大型宣传活动。在平时的生活中，医院也始终坚持结核病宣传教育的公益性，有计划、有针对性地开展进社区、进学校、进工地、进家庭宣传活动，不断扩展结核病宣传工作的广度和深度；积极与“郑州市卫生大讲堂”“片医下社区”等日常性活动结合，让结核病防治知识走进千家万户。

## 科学规范 精准防控 让学生远离结核病

学校结核病防控一直是我国结核病防治工作的重中之重。郑州作为省会城市，人口密度大、流动人口多，且高校云集，全市共有各级各类学校3257所，师生344.2万人，是开展结核病防治工作的重要阵地。

“十三五”期间，郑州市遵照属地化管理、职责分明、联防联控、预防为主的工作原则，有效防范了学校结核病疫情的传播和流行，保护了广大师生身体健康与生命安全。

让广大师生正确认识结核病，远离结核病，确保广大师生的生命健康，也是河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)一直努力的目标。

医院结合实际工作，不断探索实践，优化工作机制，对结核病信息管理系统(结核病专报)上报的资料实行常态化、规范化、精细化管理，建立起信息互通、资源共享的联防联控机制；同时，积极开展结核病防控政策、技术措施、防治知识的宣传教育，提高学校对结核病防治工作的重视，提高学生对于结核病的自我防护意识，有效防范了学校结核病疫情的传播和蔓延。

医院还成立了学校结核病防治专家组，包括临床专家、检验人员和放射科中级职称(或高年资医师)及以上医师，尤其是对病原学阴性疑似肺结核患者的临床诊断必须经过专家组会诊后方可确定，防止出现漏诊、误诊、过诊等情况。

专家带头走进校园。2020年9月9日，郑州市第十八中学举行了“健康副校长”聘任仪式，医院结核病防治办公室主任崔惟正式获聘为该校“健康副校长”，承担起学校公共卫生“守门人”的职责，在传染病防控、校园卫生等方面发挥专业特长，积极协助学校完善卫生工作体系。

目前，河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)已有多名专家受聘“健康副校长”，2020年对331所学校336名校医及3500余名师生进行了学校结核病防控知识现场培训。

贺瑞说：“通过一系列有力措施，提高学校及合并信息报告、诊断治疗和疫情管理处置的及时、科学、规范，确保实现学校结核病疫情‘零聚集’的目标。”

## 锐意进取 开拓创新 推动结核病防治工作高质量发展

自河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)诞生之日起，结核病学科就与医院一起发展壮大。历经60余年，如今实力雄厚，拥有8个结核病区，500张床位，能诊治各型肺结核及小儿结核、结核性胸膜炎、骨结核、肺部肿瘤等多种疾病；纤维支气管镜检查及治疗、经支气管镜治疗耐药性肺结核、冷冻及氩气刀治疗支气管良恶性病变等技术水平处于国内外先进水平；CT引导下经皮穿刺活检术等诊疗技术水平处于全国先进水平；拥有一大批德才兼备、在全国范围内具有影响力的专家。2020年，医院结核病学科入围中国医学科学院学科科技量值前100名。

锐意进取、开拓创新一直是河南省传染病医院秉承的宗旨。进入互联网

时代，医院积极推进信息化建设，于2019年建设启用河南省传染病医学远程信息中心，也开启了“互联网+”结核病防治。

目前，该平台涵盖了全市14家结核病防治机构，实现了远程会议、远程疑难病例会诊、质量控制、患者管理等职能，借助现代化科技发挥该院在全省传染病医疗救治、科研协同、质量控制的辐射带动作用，弥补基层医疗短板，走出一条高水平、有特色的传染病防治新路。

同时，河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)在推动全市结核病标准门诊建设、开展按病种付费、规范结核病诊疗质量、结核病科研创新等方面，一直走在前、做在前，不断发挥龙头带动作用，为“十四五”防治规划开好局奠定了良好的基础，不断推动全市结核病防治工作实现高质量发展。

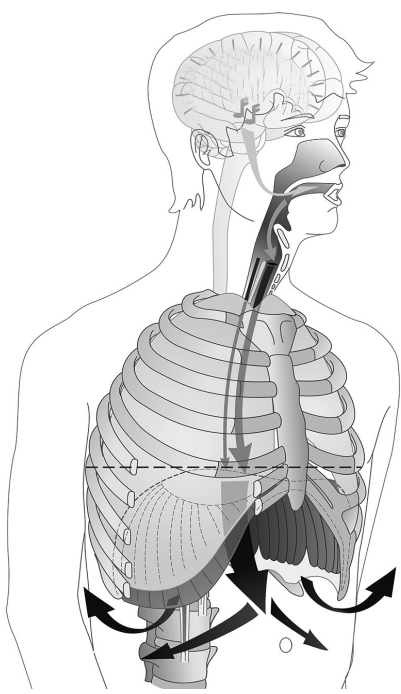
近年来，医院不仅在结核病防治工作中取得显著成效，在推动全省传染病防治工作方面也亮点纷呈。医院紧紧围绕“质量、安全、服务、管理、绩效”五大主题，锐意改革、创新发展，公立医院公益性方向更加突出，医院精细化管理水平不断深化，医疗质量安全水平不断提高，医院服务功能和技术水平实现了新的跨越发展。

3月16日，河南省委组织部、省人力资源和社会保障厅联合发文，决定对新冠肺炎疫情防控工作中表现突出的事业单位工作人员和集体及时奖励。医院获集体记大功奖励；3月19日，医院被正式授予“三级甲等传染病医院”牌匾，成为全省唯一一家三级甲等传染病医院。

喜报频传，是业界对河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)的肯定，更是社会和群众对医院的认可，也将成为医院继续大踏步前进的动力，继续推动全省传染病防治工作的发展，为推进“健康中原”建设做出更大的贡献！

# 顽固性胸腔积液的诊断与介入治疗

□任克伟 路慧彬 文/图



其产生过多和(或)吸收减少，都会出现胸腔积液。病理性的胸腔积液是肺、胸膜或其他许多全身疾病常见的临床表现之一。

## 病因

顽固性胸腔积液多因感染或肿瘤引起。肺炎旁性胸腔积液系指因肺炎、肺脓肿和支气管扩张引起的胸腔积液。我国社区获得性肺炎年发病数为250万，故肺炎旁性胸腔积液在临床上甚为常见。大多数为胸膜反应性渗出，随肺炎好转而吸收，但若并发胸腔积液的肺炎病情较重，可产生大量胸腔积液，由于纤维蛋白的快速沉着以及胸膜的粘连增厚和分隔，造成患者肺功能和生活质量的下降。

## 临床

呼吸困难是顽固性胸腔积液最常见的症状，反映出胸壁顺应性下降、同侧膈肌活动受限、纵隔移位和肺容积减少。病变累及壁层胸膜、肋骨和其他肋间组织结构时，会出现胸痛症状。感染性胸腔积液常伴有发热，随着积液量增加胸痛可缓解。肿瘤性胸腔积液患者除呼吸症状外，常伴有体重减轻、乏力、食欲减退等全身症状，晚期可出现恶病质。

## 辅助检查

1.血常规可显示白细胞增多(和)中性粒细胞增多，或淋巴细胞增多；肿瘤标志物检查有助于肿瘤性胸腔积液的诊断。

2.影像学检查必不可少，无创性超声检查可测定胸腔积液的最大深度和积液量并协助胸腔穿刺点定位，对胸腔积液的性质做出初步判断，可以帮助对胸腔积液治疗的效果进行评价。检查过程中超声波在穿过软组织和胸腔积液时，软组织会呈现中强度回声，胸腔积液无回声，从而形成较明显的回声差，因此其确诊率较高。

3.胸部X线检查能观察到中量或大量胸腔积液，一般为500毫升~2000毫升，

其中约10%的患者表现为大量胸腔积液(胸腔积液占一侧胸腔的一半以上)，约15%的患者胸腔积液<500毫升。大量积液时患侧出现致密影，气管和纵隔推向对侧。

4.CT平扫与增强有助于发现原发病灶，评估纵隔或胸壁受累范围，并能对潜在的肺实质病变进行评估。且有助于鉴别良性或恶性胸膜增厚，对恶性胸腔积液的病因诊断、癌症分期与治疗方案的选择至关重要。

## 诊断

经抗感染、抗肿瘤治疗等措施，同时配合中心静脉导管引流和(或)反复胸腔穿刺抽液1月后，经超声和(或)X线检查仍有胸腔积液者，可诊断为顽固性胸腔积液。

诊断性胸腔穿刺可明确积液性质，胸腔积液常规检查及胸腔积液癌胚抗原、结核抗体检查等对病因诊断至关重要。多次检查可提高阳性率。闭式胸膜活检有利于对胸膜恶性肿瘤做出较早诊断、组织学分类及临床分期。

胸腔镜检查可对胸膜腔进行较全面的探查，观察范围几乎可包括全部壁层胸膜及大部分脏层表面和横膈，不仅能直接窥视病灶，而且可进行活检，明显提高胸膜疾病诊断的阳性率，胸腔镜检查可明显提高对难治性胸腔积液的确诊率。

## 介入治疗

胸腔积液在临床上常见，治疗上查找病因是重点外，还需要及时排除胸腔积液。这样不但可以减轻积液对肺组织的压迫，还可以减少胸膜增厚及粘连的发生。

传统的胸腔闭式引流，需要进行手术切口，创伤较大，引流硅胶管粗且硬，患者易并发感染，且闭式引流装置不易移动，血胸、气胸和胸膜反应并发症发生率较高。在临床上，国内外已经逐渐淘汰该方法。

胸腔穿刺术放置简单、快速、安全，能够暂时缓解呼吸困难，但不适于顽固性胸腔积液治疗。因反复抽液容易感染，可增加患者痛苦，同时操作次数的增加以及相应增加了相关不良反应的发生率。

近年来，通过介入方法胸腔置入细管引流逐渐成为顽固性胸腔积液的主要治疗方案。研究表明，大口径和小口径引流管治疗肿瘤性胸腔积液的疗效相似。而细管引流大大减少了患者的不适感。介入学胸腔引流管置入进行顽固性胸腔积液引流，因导管较细，创伤小，安全性高，同时可通过导管进行胸膜固定术，既减少了患者反复穿刺的痛苦，也提高了疗效。可长期携带，明显提高了生活质量。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

## 每周一练

(医学新技术研究与应用的伦理)

- 一、在人类辅助生殖技术中，医务人员可以实施
  - A.非医学需要的性别选择
  - B.代孕技术
  - C.以生育为目的的嵌合体胚胎技术
  - D.卵胞浆内单精子注射技术
  - E.克隆人技术
- 二、下列说法符合我国人类辅助生殖技术的伦理原则的是
- A.对已婚女性可以实施商业代孕技术
  - B.对离异单身女性可以实施商业代孕技术
  - C.对任何女性都不得实施代孕技术
  - D.对自愿的单身女性可以实施代孕技术
  - E.对已婚女性可以实施亲属间的代孕技术
- (答案见下期本版)

## 上期(3月18日)答案

一、C	二、B	三、C	四、D
五、C	六、A	七、E	八、A
九、A	十、B		

健康你我 原装生活  
JIANKANGNIWO YUANZHANGSHENGHUO

甄选真材实料 安全放心可靠 健康调养每一餐  
奇芝堂 走亲访友 就选奇芝堂  
郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线: 0371-58615152