

160万！全球因结核病死亡人数回至2017年 全球终止结核病的进程偏离了轨道

● 本报记者 张思玮

“世界各国结核病防控出现停滞甚至逆转,形势不容乐观。”近日,在北京大学举办的“坚定目标,推进终止结核病的国际承诺”媒体研讨会上,世界卫生组织驻华代表处技术官员陈仲丹表示。

前不久,世界卫生组织发布《2022年全球结核病报告》(以下简称《报告》)。《报告》估算,2021年,全球新发结核病患者1060万,较2020年增加4.5%;2021年有45万例耐利福平结核病新病例,较2020年增加3%。

更令人揪心的是,《报告》显示,因结核病死亡的人数再次增加。2021年,全球160万人死于结核病,超过2020年和2019年的死亡人数,又回到2017年的水平。

结核病患者数、耐药结核病患者数、死亡人数均增加,为多年来首次。

全球结核病防控进展停滞

此前,对结核病防治,全球有世界卫生组织《终止结核病战略》(2016—2035年)、联合国可持续发展目标(2016—2030年)、联合国结核病高级别会议2022年里程碑目标等3个主要战略/目标,其中2022年里程碑目标已近在眼前。

据陈仲丹介绍,2022年里程碑目标是2018年至2022年要治疗4000万名结核病患者,而截至2021年年底,全球治疗了2630万名患者,仅完成目标的66%;对耐多药、耐利福平结核病患者治疗的目标是150万名,而目前只实现了不到65万名,完成率为43%;资金方面更是远远不足,2022年里程碑目标要求,诊断、治疗、预防等结核病基本服务每年经费支出130亿美元,但实际上,完成最好的2019年也只有60亿美元,近两年更是下降到54亿美元;每年研发经费则不足全球目标20亿美元的一半,仅为9亿美元。

“可以说,我们在2019年前取得的进展已经放缓、停滞甚至逆转,在全球实现终止结核病目标上偏离了轨

道。”陈仲丹说。

不过,《报告》中也有利好消息:结核病治疗效果并没有出现恶化,治疗成功率、完成率等指标有所改善,其中耐药、耐多药结核患者的治疗成功率仍在稳定上升,达到60%。此外,研发创新方面也取得了快速进展,有很多新的诊断方法、技术面世并投入使用。截至2022年9月,有16种疫苗进入临床试验,其中一期4种、二期8种、三期4种。

推进无结核社区创建

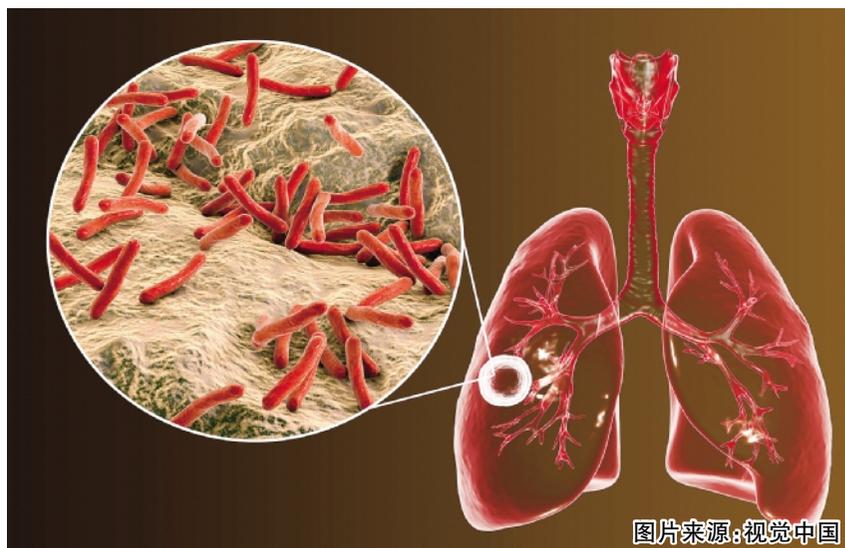
“如果按照现有的传统模式开展结核病防控,我国实现终结结核病流行目标的难度非常大。”中国疾病预防控制中心结核病控制中心主任赵雁林表示,实现既定目标急需创新手段和综合施策,最关键的就是关口前移,采取主动发现的措施,对亚临床期结核病患者和新近感染者给予早期干预。

结核病的发生要经历暴露于结核菌环境、潜伏感染、前驱期、亚临床期和临床期等几个阶段,最终发展成为活动性结核病,其间往往由于起病缓慢、症状不典型、发病隐匿、暴露史不清等导致溯源困难。

因此,通过主动筛查加上预防性治疗等措施,发现亚临床期患者和新近感染者等高危人群,并给予早期干预尤为重要。“让其不发病或者少发病,也就减少了后续社区传播。”赵雁林说。

赵雁林特别提到了“无结核社区”创建行动。所谓无结核社区,是指在一定时期内社区常住人口的结核病发病率低于十万分之十。“从社会基本单位的社区开始,由点到线再到面,逐步朝着终结结核病流行目标迈进,从创建无结核社区逐步扩展到无结核区县(常住人口发病率十万分之十以下),再到无结核城市、无结核省、无结核国家,这是实现终结结核病目标的中国路径。”

谈到如何创建无结核社区,赵雁林认为,除了前述提到的主动筛查和



图片来源:视觉中国

预防性治疗外,还要实施社会动员和健康教育、对高危人群进行主动筛查、对患者和新近感染者给予规范的筛查和治疗、提高治疗依从性、给患者提供心理和营养支持、提升结核病诊疗能力、开展全方位结核病关爱等综合措施。

创新筹资支付方式

众所周知,结核病特别是耐药结核病治疗周期长、患者经济负担重,导致防控目标难以实现。本次研讨会上,盖茨基金会高级项目官及高级政策顾问汪宏介绍了我国在结核病卫生筹资及支付方式上进行的一些尝试和探索。

汪宏介绍,盖茨基金会在中国开展了近15年的结核病防控工作,并在不同项目中开展了支付方式和筹资渠道试点工作。比如一期项目针对耐药结核病服务引进了按病种付费方式,在二期、三期项目中开拓了多渠道筹资方式,并且把病种支付方式引进到普通结核病与耐药结核病服务的费用支付中。在宁夏结核病项目(2009—2015年)中,把按人头付费的方式引入到基本卫生服务和病人管理中。

而该基金会最近与中国相关部门和研究机构合作的项目,则采取了国际上创新性的捆绑支付方式,即将病人治疗全过程中的门诊、住院等全部服务捆绑起来制定一个支付标准来购买服务。这是以病人的健康治疗

结果为终点的支付方式,用以提高治疗的最终效果,提高服务质量,减少不必要的服务和费用,降低病人的经济负担。

记者了解到,宁夏项目不仅关注患者诊疗,还注重早期发现、早期诊断、早期治疗。该项目有两个阶段,第一个阶段主要关注卫生服务系统能力的提升;第二个阶段把结核病引入整个卫生系统改革,作为检验改革效果的工具。

在降低患者负担方面,浙江省衢州市推出了结核病患者治疗零负担政策。浙江省疾病预防控制中心结核病防治所副所长陈彬介绍,衢州也存在老年人发病率高、患者早期发现困难等问题,对此,衢州市开展了结核病防治提升年行动。

据了解,通过对老年人的主动筛查,衢州市发现了不少结核病患者,避免了进一步传播,据估算每年可以避免5000人被感染,3年可节约经费1.5亿元以上。此外,该市通过早期筛查手段查出许多人患有肺气肿、肺炎、肺部肿瘤等其他疾病,起到了非常好的民生效用,得到了群众的好评。零负担的治疗和住院补贴,则解决了患者的后顾之忧,使得患者住院率有了很大提升,并取得了很好的治疗效果。

与会专家表示,新冠肺炎疫情让全社会对公共卫生领域更为关注,这将成为我们推出结核病防治措施的契机,终结结核病势在必行。