

编者按 今年3月24日是第28个“世界防治结核病日”，主题为“你我共同努力，终结结核流行”。该主题旨在深入贯彻党的二十大精神，践行“人民至上，生命至上”的理念，呼吁社会各界广泛参与，共同终结结核病的流行，捍卫人民群众的身体健康。

防治结核病仍是世界难题

丁思月 / 整理

1995年，为了纪念1882年德国微生物学家罗伯特·科霍对结核病病原菌的发现，世界卫生组织(WHO)将每年3月24日作为世界防治结核病日，以此提醒公众加深对结核病的认识。

患者与家属减少亲密接触

结核病是由结核分枝杆菌感染引起的一种慢性感染性疾病，以肺结核最常见，除肺外还可累及淋巴结、泌尿生殖系统、肠道、肝脏、骨关节和皮肤等全身各个脏器和组织。据统计，2021年，大约1/4的全球人口感染了结核菌，但并未发病；约1000万人患有结核病；约160万人死于结核病。

中国医学科学院北京协和医学院病原生物学研究所研究员刘海鹰介绍，结核病普遍易感，婴幼儿、后青春期及老年人发病率较高；社会发展水平低下地区的人群因居住拥挤、营养不良等原因发病率较高；患有糖尿病、矽肺、恶性肿瘤以及过度劳累、妊娠等易诱发结核病；免疫抑制状态(如器官移植、艾滋病)患者尤其好发结核病。

“所以，控制传染源、切断传播途径、保护易感人群是防控结核病的三个重要环节。”刘海鹰表示，控制传染源即对于痰菌阳性的肺结核患者，要做到早发现、早诊断、早治疗；切断传播途径即严格管理患者的痰液，做好痰液及污染物的消毒工作；保护易感人群即新生儿出生时接种卡介苗；对结核感染的高危人群以及结核潜伏感染(如仅有结核杆菌素试验阳性而无症状)的人群，酌情预防用药。

“此外，吸烟是中国结核病患者发病的主要危险因素，营养不良是印度和印度尼西亚等结核病高负担国家的主要危险因素，而吸烟和酗酒在法国和美国等低负担国家值得关注。有意降低危险因素也是防控结核病感染的重要举措之一。”刘海鹰说。

谈到与结核病患者共同居住人员的注意事项，刘海鹰介绍，肺结核患者

在治疗之前，常通过咳嗽、咳痰、打喷嚏等方式将结核菌排出体外，此时结核病传染性最强，经过规范化治疗后传染性会迅速降低。“患者与家属能分开居住最好，如果不能分开居住，尽量不要在同一个房间。结核病主要通过呼吸道飞沫传播，因此患者与家属应尽量减少亲密接触，尤其不要面对面说话。通常结核病患者在接受1~2个月足量有效的抗结核治疗后，传染性会明显下降。”

症状可累及全身

成都市公共卫生临床医疗中心结核科主任医师吴桂辉介绍，大多数感染结核菌的人并没有症状，这种情况被称为“潜伏期结核”，一些感染者的病情会进展并出现症状，这种情况被称为“活动性结核”。

她指出，目前临床上将近一半的患者标本中没有查到结核分枝杆菌，这部分患者诊断的主要依据是影像学，常规的有X线检查和CT。“但是仅凭影像学，而没有病原学检测依据的诊断相对复杂，极易造成误诊、过诊和漏诊。”吴桂辉表示，病原学检测是肺结核检测的“金标准”，按要求应尽可能对肺结核疑似患者进行三次痰涂片检查和两次痰结核菌培养检查，“这需要医务人员较高的耐性和患者的大力配合”。

结核病的临床表现多种多样，咳嗽是肺结核的常见症状，但有些结核病患者没有呼吸系统的症状表现，而是表现出全身症状。最常见的全身症状为发热，多数表现为长期低热，常常开始于午后或傍晚，次日凌晨降至正常，还可能伴有倦怠、乏力、夜间盗汗，或者自觉没有明显不适。其他全身症状有食欲减退、体重减轻，女性患者可伴有月经失调或闭经等。部分患者还可伴有多关节肿痛、四肢结节性红斑及环形红斑等结核性风湿病表现。

除了呼吸系统症状和全身症状，结核病还可出现其他系统症状。如淋巴结结核常出现无痛性淋巴结肿大，可伴有

坏死液化、破溃、瘰管形成等；结核性心包炎多有头痛、呕吐、意识障碍等；结核性腹膜炎常有腹腔积液或腹膜粘连，表现为发热、腹痛、腹胀等。肠结核表现为消瘦、腹泻与便秘交替、腹部肿块等；肾、输尿管及膀胱结核表现出膀胱刺激症、血尿及脓尿等；肝、脾结核表现为发热、消瘦、贫血、肝脾大等。

“总之，结核患者的症状表现与病灶的类型、性质和范围以及机体反应性有关。”吴桂辉说。

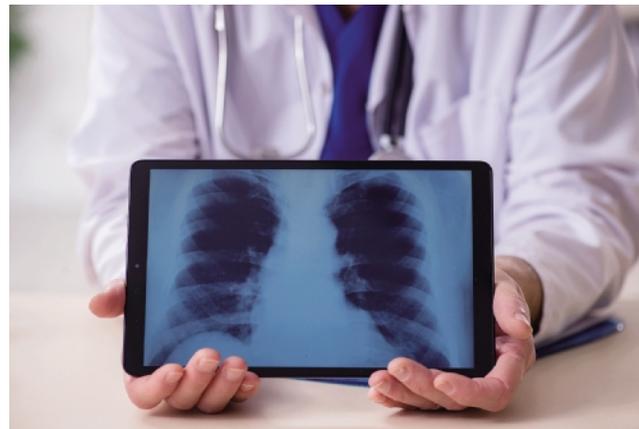
仍未达到防治目标

肺结核不仅给患者的生活带来了极大危害，也给世界各国造成了严重经济损失。去年10月27日，WHO发布了《2022年全球结核病报告》。全球结核病药物研发联盟总裁梅尔·施皮格尔曼说：“尽管在预防性治疗等领域有所进步，我们仍未实现防治结核病的终极目标。”

《2022年全球结核病报告》显示，在全球范围内，2020年结核病治疗的成功率为86%，与2019年持平。在非洲，新冠病毒感染相关的干扰对报告的新诊断结核病人数的影响有限。从2019年到2020年，下降幅度相对较小(2.3%)，2021年有所上升。继2020年下降后，2021年报告的新诊断结核病人数在孟加拉国、刚果、巴基斯坦、塞拉利昂和乌干达这五个结核病高负担国家恢复到2019年(或更高)的水平。

2021年，全球接受结核病预防治疗的人数恢复到2019年的水平，并且已经超额完成在HIV感染者中进行结核病预防治疗的全球目标。三个结核病高负担国家在减少结核病发病率和死亡人数方面已经达到甚至超过了终结结核病战略的第一个里程碑——肯尼亚(2018年)、坦桑尼亚联合共和国(2019年)和赞比亚(2021年)。埃塞俄比亚也很接近预期目标。

据估算，《2022年全球结核病报



图片来源:摄图网

告》中的中国数据与2021年相比基本持平或者缓慢下降。

在30个结核病高负担国家中，我国2021年估算的结核病新发患者数为78.0万，估算结核病发病率为55/10万，虽然较2020年的84.2万病例数下降了7.1%，与2015年相比发病人数下降了14%左右，但是面对2025年极具挑战性的下降50%的目标仍需努力。

我国结核病死亡病例数估算为3万，结核病死亡率为2.1/10万，与2020年持平，病死率4%，即每17分钟有一名患者死亡；该数据与2015年相比下降了24%左右，但是距离2025年下降75%的里程碑甚远。

当前，我国结核病报告发病人数约59万，与估算数字相比诊治覆盖率约为75%，治疗成功率为95%。耐药结核病估算病例数为3.3万，报告病人数为1.69万，仅51%患者得到诊断，而其中仅77%(约1.3万)耐药结核病患者获得治疗，且治疗成功率为53%左右。

“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的目标难度不小，可能要到2087年才能实现。”中国疾病预防控制中心结核病预防控制中心主任赵雁林说，要实现既定目标，亟须创新手段、综合施策，其中很关键的一步就是“关口前移”，为减少和避免结核病在社区传播，需要做到早发现、早诊断和早治疗。

城市中，居民多数居住在社区。中国疾控中心在去年9月发布了《无结核社区行动方案(2022—2027年)》，无结核社区是指在一定时期内，社区常住人口结核病发病率低于10/10万。赵雁林说，从社会基本单位的社区开始，由点到线再到面，从创建无结核社区逐步到无结核区县，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”。