



# 正确认识结核病 让每一次的呼吸更健康

■南安市疾病预防控制中心健康教育科科长 主管医师 黄秋玲

咳、咳、咳……

冬春季听到家里的小朋友咳嗽声,家长们都揪着心,是流感?支原体感染?还是新冠复阳?其实,如果咳嗽、咳痰2周以上还应警惕一种疾病——结核病。

一谈起结核,大家都不陌生,它曾被称为“痨病”、“白色瘟疫”,在人类历史上肆虐数千年之久。《红楼梦》中的林黛玉,鲁迅先生的小说《药》中要用“人血馒头”治病的小栓子,甚至鲁迅先生都曾受到结核病的困扰。许多人“谈核色变”,其实在经过多年的科学研究后,临床上已经能较好地治疗和控制结核病,但根据WHO《2023年全球结核病报告》显示,2022年中国估算新发结核病患者数为74.8万,发病率为52/10万,在30个结核病高负担国家中我国估算结核病发病数排第3位,其造成的危害仍不能忽视。

什么是结核病呢?结核病是由结核杆菌引起的慢病呼吸道传染病,它不受年龄、性别、种族、职

业、地区的影响,人体许多器官、系统均可患结核病,其中以肺结核最为常见。肺结核主要通过呼吸道传播,肺结核患者咳嗽、咳痰、打喷嚏时,会将结核杆菌散播到空气中,健康人吸入带有结核杆菌的飞沫就可能被感染。

结核病一年四季均可发病,冬春季是肺结核的高发季节,因为冬季寒冷,人们多将窗户缝隙密封,空气不流通,且气温突变人体容易生病使免疫力下降,一旦有结核患者,很容易将病菌传染给密切接触者。结核杆菌入侵人体后能否发病主要取决于人体免疫功能状态。免疫功能低下的老年人、幼儿、糖尿病患者、应用免疫抑制剂的患者、长期酗酒者、药物成瘾者、尘肺患者等都是感染结核病的高风险人群,更易感染和发病。

肺结核发病隐匿,在肺结核病早期,由于病情轻、病灶小而没有明显症状,即使有了症状,和一些常见的呼吸道疾病相似,容

易误诊为其他呼吸道疾病而忽略了肺结核。因此当有咳嗽、咳痰症状超过2周且未治愈者,就应想到是否得了肺结核,如伴有咯血或痰中带血更应高度重视,及时就医。

结核病可治愈的。我国各县市区都有结核病治疗定点医院,尽快接受正规的抗结核治疗,遵从“早期、适量、联合、规律、全程”的治疗原则是治愈结核病的关键,治疗后肺内病灶消失或形成硬结、钙化,痰中查不到结核杆菌,即说明患者已经治愈,不再有传染性。但如不按时服药或自行中断治疗,极易使结核菌产生耐药,一旦耐药,当前服用的抗结核药物就难以有效地杀灭结核菌,导致治疗失败。

那么要怎么预防结核病呢?首先要注意与肺结核患者有密切接触者,可能感染结核杆菌的,应及时到医院去排查;其次要养成健康生活方式,注意生活规律,保持充足睡眠;避免长期过累、精神

紧张;均衡饮食,以免造成营养不良;加强锻炼,增强体质;戒烟限酒,保持健康状态,才能提高身体免疫力,远离结核病。最后要有良好卫生习惯,勤戴口罩,不随地吐痰,咳嗽打喷嚏掩口鼻,勤开窗多通风,即使在冬春季也应做好保暖的同时每日开窗通风换气2~3次,每次30分钟以促进空气流通,减少结核病传播风险。对于婴幼儿,按要求接种卡介苗可以有效预防重症结核病的发生。

指导单位:福建省预防医学会科普专委会、福建省医学会科普分会

主办单位:泉州市卫生健康委员会、《福建卫生报》社、福建日报·新福建客户端

承办单位:泉州市疾病预防控制中心

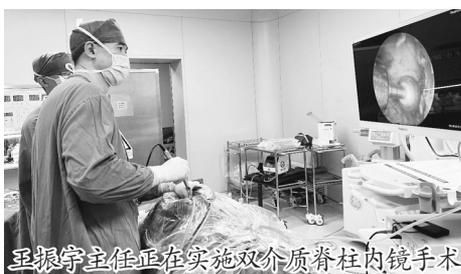
## “小”孔中完成脊柱“大”手术

□本报记者 陈坤

“高龄”一直被视为手术的“禁区”。不久前,福建医科大学附属协和医院骨一科王振宇主任团队通过手术,帮助一位90岁的老人摆脱轮椅,恢复行走。

5年前,刘奶奶患有严重的腰椎管狭窄症和老年性脊柱驼背畸形,近半年无法下地行走,只能依靠轮椅活动。

近日,刘奶奶找到福医协和医院旗山院区骨科王振宇主任团队。通过详细的体格检查和阅片,王振宇主任发现,“罪魁祸首”是两个腰椎节段,只要能



王振宇主任正在实施双介质脊柱内镜手术

够精准微创地解除这两处的神经压迫,就能还老人一个健康的脊柱。

王振宇主任和团队成员林海淋副主任应用双介质脊柱内镜技术,通过在脊柱上打开两个1厘米的小口,“抽丝剥茧”地解

除了两个节段的神经压迫。

整个手术过程操作视野清晰,手术出血量仅10毫升。刘奶奶术后回到普通病房后,就感觉下肢麻木症状明显好转。术后两天,刘奶奶就在助行器保护下行走了。

福医协和旗山院区骨科团队于2023年初开始,利用最新的双介质脊柱内镜微创技术(DMSE)为老年患者解除复杂脊柱疾患,已经为数十位老年患者解除了多年的病痛,同时该技术也获批“2023年度协和医院新技术新项目”。

□本报记者 陈坤  
通讯员 陈文璇

脖子、肩膀两边、腰部疼得半死,看了多家医院,检查单化验单一叠,就是没找到致痛原因,这疼痛可把70岁的林阿姨(化名)折腾坏了。

日前,林阿姨的女儿通过网络了解到,林阿姨的病可能跟免疫系统有关,于是来福州市第一总医院风湿免疫科寻求阙文忠主任的帮助。

林阿姨此前做过生化指标、类风湿、免疫相关抗体谱等多项检查,以及相关的影像学检查,均未见明显异常,感染以及肿瘤的全面筛查也无异常发现,就是血沉和C反应蛋白等炎症指标明显升高。

作为经验丰富的风湿免疫科大夫,对这样的疑难杂症一点也不陌生,根据林阿姨的查体与炎症指标,阙主任诊断她是患上了“风湿性多肌痛”。明确诊断后,阙主任为林阿姨进行了对症治疗,很快就解除了林阿姨的疼痛。

阙主任介绍,颈肌、肩肌及髋部肌肉僵硬是风湿性多肌痛的典型症状。好发于50岁以上的老年人,50岁以下发病少见,且女性多见。

阙主任提醒,老年人如果出现全身肌肉疼痛,应警惕是风湿性多肌痛,及时到风湿免疫科就诊,病情可迅速缓解或痊愈,如不及时诊治,可能因长期疼痛导致受累肢体失用性萎缩。

莫名疼痛

缘自怪病

## 乱服“感冒药”变身“小黄人”

□本报记者 张帅 通讯员 张天大

65岁的老俞回宁德老家过年。10多天前,因受凉感冒后出现发热,老俞翻出家中的感冒药存货,里面有感冒清颗粒、感冒冲剂、扑热息痛,还有成分不明的中药“头痛粉”等,老俞按照习惯挑选“感冒药大礼包”中的药,自行吞服。

不久后,老俞逐渐出现右上腹痛,皮肤和眼睛都变黄了,尿液也变成黄色,几乎成了卡通“小黄人”,前往宁德市医院就诊。

入院时,老俞胆红素高达

1008.7umol/L,超过正常值58倍,实属罕见。于是,老俞第一时间紧急转入重症医学科进行救治。重症医学科对他进行血浆置换治疗、血浆滤过吸附治疗。经过9天的精心治疗,患者转危为安,转普通病房治疗。

药物性肝损伤是重要的药物不良反应,严重者可导致急性肝衰竭甚至死亡。

宁德市医院重症医学科主任乐道平提醒,冬春之际,感冒多发,患者应避免私自联合用药、增减药量以及定时检查肝功。

