

汇聚力量 传播健康

世界防治结核病日



记者观察

无结核社区试点 探索终结结核病

福建5年发现7万多例肺结核患者,发病率呈逐年下降趋势

□本报记者 张鸿鹏
通讯员 黄智忠

每年的3月24日是世界防治结核病日,3月23日上午,福建省“世界防治结核病日”宣传活动启动仪式在福州举行。

记者从现场获悉,2019—2023年,全省发现并治疗活动性肺结核患者7万多例,报告发病率呈逐年下降趋势。患者成功治疗率均保持在90%以上。

取得显著成效的同时,我省结核病防控的局势依然严峻,全省结核病疫情下降仍较缓慢,耐药药仍然是防控难点。

我省防治结核病有何新举措?

01 现状:高校结核病防治需持续加强

23日上午,福州大学青春广场人头攒动,一场以“你我共同努力 终结结核流行”为主题,围绕结核病防治的宣传活动在这里举行(下图),主办方通过文艺表演、游戏互动、有奖问答、结核病防治知识展示等方式,宣传普及结核病科普知识,吸引了不少大学生驻足观看。



2024年“世界防治结核病日”活动现场

据了解,结核病是伴随人类历史最长的传染病之一。人类与结核病进行抗争是一个漫长过程。近年来,在各级卫生健康行政部门的领导下,福建省结核病防治工作取得显著成效,对保障人民群众身体健康和社会稳定发挥重要作用。

“全省结核病疫情下降仍较缓慢,群众对结核病知识的知晓水平还不高,结核病防治工作任务任重道远。”福建省卫生健康委员会党组成员、副主任,省疾病预防控制中心局长张国安在现场致辞中指出,在学校,聚集性疫情偶有发生,学校并不是结核病发生的净土,学校特别是高校的结核病防控工作需要



2024年“世界防治结核病日”现场,张国安(右四)、郑奎城(右五)

持续加强。

多年来,福建省卫生健康委与教育行政部门、学校建立了良好的合作关系,共推百千万志愿者结核病防治知识传播活动,进一步推动志愿服务常态化,志愿者活动上规模、上水平,深入开展活动,切实将结核病防治知识带入千家万户。

福建省疾病预防控制中心主任郑奎城指出,虽然“谈痨色变”的时代已经过去,但结核病仍然是严重危害公众健康的全球性公共卫生问题。他呼吁大家行动起来,加大重点地区和重点人群防治力度,加快落实终结结核病流行的各项措施,积极探索耐药药结核病治疗,早日实现“终止结核病流行”的目标。

02 探因:结核病为何难治?“耐多药”是最大难关

今年26岁的小刘是一名归国留学人员,2023年7月,小刘在留学期间出现反复发热,最高达39.5℃,伴咳嗽及活动后气促等症状,在当地确诊为肺结核并接受抗结核治疗后,症状稍有好转。但是后续小刘病情再次复发且出现利福平耐药。

2023年12月,小刘回国后慕名来到福建省福州肺科医院结核科就诊。

接诊的郭志平副主任医师考虑小刘年龄较轻,于支气管镜下为小刘行左主支气管狭窄环电针切开、球囊扩张及冷冻治疗等镜下操作后,小刘支气管结核明显好转,活动后气促缓解,肺部喘鸣音也消失。目前,她仍在医院随访中。

“临床中像小刘这样出现利福平耐药及耐多药的患者并不少。”郭志平介绍,针对敏感肺结核而言,目前治疗成功率较高,均在90%以上,绝大部分患者经规律治疗基本可痊愈。而利福平耐药及耐多药肺结核福建全省治疗成功率60%,福建省福州肺科医院结核科治疗成功率略高。

据了解,结核病的治疗时间很漫长,普通肺结核需要6至8个月,耐多药结核需要18至24个月,广泛耐药则需要36个月,随便停药或未遵医嘱服药会导致耐药的情况更加恶化,使治疗方案更加复杂。

郭志平分析,结核病患者出现利福平耐药及耐多药肺结核主要原因有两个:

一个部分原因是诊断延迟的问题,很多患者是一线抗结核方案治疗无效时再进一步检查,这个治疗过程要花费1~2个月时间,导致疾病诊断延迟。

另一个原因就是明确诊断后治疗费用及药物不良反应的问题,耐药结核治疗至少需要3~4种药物联用,二线抗结核药物价格较昂贵,且不良反应较一线抗结核药物多,不少患者由于经济原因和不能耐受药物不良反应停药导致治疗失败,而这部分治疗失败的患者如果不注意便可传染给身边人,出现恶性循环。

他提醒,患者在最初确诊结核病症后,应及时地进行抗结核治疗,遵从医嘱且坚持规律用药,不可自行停药,以免产生耐药,接受规范化治疗才能更快速地收获临床治愈效果。

03 举措:结核病防控模式不断完善 福建推进无结核社区建设

家住龙岩市连城县莲峰镇的李爷爷今年70岁,6年前他在连城县总医院确诊肺结核,对疾病的浅显认知让他并不想治疗。

如何才能提高像李爷爷这样的患者治疗的积极性和依从性,做到早发现、早诊断、早治疗呢?

连城采取了“三位一体”的全程化管理模式。乡镇卫生院负责识别可疑患者、初步筛查和督导服药;县医院负责疑似患者筛查、诊疗、门诊随访;县疾控中心负责宣教、追踪、管理。经过连城县疾控中心和莲峰社区卫生服务中心工作人员一年多的努力,李爷爷从果断拒绝到委婉拖延,最后接受治疗。

“如果依然坐诊式地等着患者主动上门,我们要实现终结结核病流行目标难度非常大。”福建省疾控中心结核病防治所所长林淑芳介绍,在福建,像李爷爷这样的患者有很多。

他们对肺结核的危害性和传染性了解较少,治疗的主动性、依从性欠佳,治愈信心不足,导致不愿服药、自行中断治疗等行为较为常见。“要实现既定目标,需要创新手段、综合施策,其中最重要的一步就是关口前移。”

2022年,中国疾控中心公布了创建无结核社区行动方案,拟通过创建无结核社区示范点,探索无结核社区的创建路径,为实现终结结核病流行目标提供实践经验和科学参考。

“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。”林淑芳说,从社会基本单位的社区开始,由点到线再到面,这是实现终结结核病目标的有益探索。

目前,无结核社区试点工作已经在福建启动,其中,厦门率先在省内启动无结核社区试点工作,龙岩市全市已经于今年1月份启动实施,通过宣传动员、创新形式,提高大众健康素养;早期筛查、关口前移,降低传播风险;推广预防、规范治疗,提高治疗成功率;加强管理、支持关怀,提高治疗依从性;多措并举、加强培训,提升防治能力等措施,不断推动并推广试点工作。