

# 抗疫防痨

## WHO：2035年终止结核病流行，2050年彻底消灭结核病的目标需“平战结合”

▲《医师报》融媒体记者 孙瑜森 秦苗



### 世界防治结核病日

关注新冠肺炎的同时，我们也要持续关注另一种通过飞沫传播的慢性呼吸道传染病——肺结核。

为了纪念德国科学家科赫氏在1882年3月24日发现结核菌的日子，之后每年都将这一天定为“世界防治结核病日”。结核病作为一类“老派”的慢性传染性疾病，公众听到它的名字已不再陌生和害怕，与“新生代”的急性传染性疾病——新型冠状病毒肺炎（COVID-2019）而言，医学界对它的传播和治疗及防控都有了相对规范和成熟的认知体系。

今年为了契合当前的疫情，将主题设为“携手抗疫防痨，守护健康呼吸”。“疫”用“抗”意味着面对新冠肺炎的传播我们一定要“短平快”的出击，做到迅速切断传染源和传播途径，以防疫情蔓延；“痨”用“防”意味着面对结核病的防治要“长稳慢”的做好长期与之相斗争的各种准备。在当下“抗疫”特殊的经历中，全球医学界和公众是否从这次突发事件中探索出新的应对传染性疾病的更有效的短期化和长期化方案呢？拭目以待！

### 夺命结核病与新冠全球恐慌

短短90余天，COVID-2019已经散布在世界的各个角落。截至3月26日前，COVID-2019全球累计确诊人数已达近33万余例，中国境内共累计确诊病例81417例，累计死亡病例3261例；境外累计确诊257544例。

相比于COVID-2019的确诊人数，据统计，从138年前科赫氏发现结核菌以来，至少有2亿人被结核病夺去了生命，并且每年新发生结核患者高达870万例，每年死于结核病达200万例，仅仅2018

年，中国新发86万例。单从数字上看，一个是突发的新型病毒，90天蔓延至全球，引发国际恐慌，传染性和影响范围颇大；另一个是影响人类近140年之久的强大细菌，每年有数百万人与它抗击并失去生命。

同样作为传染性疾病且主要侵袭器官为肺部，传播途径为呼吸道传播为主，发病症状容易混淆，致使很多原来并没有筛查和确诊过的隐形结核病患者在这次疫情中会更加注重自己平时潜伏的一些症状，如咳嗽、低烧，因相

似症状前往医院筛查就诊的人群中，一部分患者被筛查成为结核病。

在特殊时期，被筛查为结核病的患者，内心多少是“庆幸的”。然而，他们不知道的是，如果确诊为结核却意味着将要面临的更加长期的抗结核战役。COVID-2019目前虽然没有特效药，没有特定的治疗方法，但许多症状能对症处理，可以有效减轻患者病情，患者通过加强自身免疫力也可有效对抗新型冠状病毒，治疗周期比肺结核短很多。

目前新冠肺炎的绝大

多数确诊患者都已经被治愈，某种程度可认为解除警戒和危险，但结核病患者一旦经过病原学和病理学的确诊，所要面对的是至少6个月的严苛的规范治疗，如果治疗期间患者不能遵从医嘱规范治疗或者在症状稍有缓解后停止治疗，就会有极大的可能性让结核菌卷土重来，而结核菌在体内卷土重来之时，便是它变强大之日，因为药物不能发挥原有的作用，大量的抗结核的药物对耐药的结核患者几乎毫无功效，造成的后果可想而知！

### 三种延误 结核病成阴性移动传染源

WHO提出“2035年终止结核病流行，2050年彻底消灭结核病的目标”。当前，在新冠肺炎全球大流行的趋势之下，结核病防控也在负重前行。

导致中国每年新发80万例结核病患者原因除了疾病本身的性质以外，还有一些人为的因素。2017年统计数据发现，在调查的76486例结核病人中，病情延误的情况十分普遍，其中32%的患者（24676例）经历了超过3个月以上的延误，有的甚至长达1年。研究中将延误分三种情

况：第一层延误是出现症状到首次去医院就诊的时间延误；第二层延误是从就医到确诊的时间延误；第三，从确诊到治疗开始的时间延误。

这三重延误某种程度上造成了结核患者成为了隐形的移动传染源，让疾病防控变得被动，给人群增加了威胁。据统计，1个结核病患者会在1年内将结核杆菌传播给1~15个人，被传染的人在一生中有5%发病可能。

重庆医科大学附属第一医院陈虹教授在接受《医师报》记者的采访时

指出，当潜伏的结核患者发展为活动性结核病时，一些轻微症状（如咳嗽、发烧、盗汗或体重减轻）可能已经持续数月，这过程中就会将结核杆菌传播给他人。青岛市胸科医院李同霞副院长同样表示，“由于春季本就是流感的高发季，加之每年的春节过后的春运期间高密度的人群聚集和不规律的生活，都某种程度上造成了春季的结核病确诊人数增多的情况。”

传染性疾病的防控，最重要的是切断传播途径，而在本次新冠肺炎的

防控中，一个最值得欣慰的结核病防控的利好因素出现了，那就是在疫情暴发时公众被培养起来的戴口罩和减少人群聚集的习惯。而或许就是防控疫情的措施达到了防控大多数传染类疾病的要求，据悉，今年结核就诊人数出现了一过性的减少。



关联阅读全文  
扫一扫

### 新VS老需“平战结合”

无论是“出生”只有90天的新冠肺炎，还是“140岁高龄”的结核菌，其实存在的时间长短并不是关键，作为传染性疾病最怕的还是大面积短时间的集中暴发，比如我国新冠肺炎重灾区湖北武汉的大暴发；比如此前湖南桃江结核病患者集中暴发，给传染病防控体系提出一些新的挑战。

传染病的防控需要有日常化的防控工作，但更紧迫的是时刻处于备战状态的“战时紧张”和“战前敏感”，当传染性疾病的长期化，就需要建立长期和短期相结合的“平战结合”策略。平时主要抓结核病的诊断和治疗，优化诊疗流程，规范治疗方案，日常健康管理和宣教。但是这个诊疗体系还需要常备几支应急梯队，青岛市胸科医院每年会进行多次实战演练，而演练的标准就是按照烈性传染病发生的情况进行模拟演练的。

尽管结核病防控的过程中仍有诸多需要解决

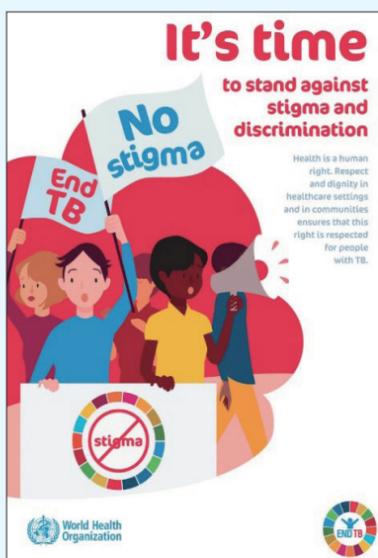
的问题，但随着新冠肺炎日后的长期化防控，在此过程中，是否需要借助和参考结核病已经搭建起来的防控体系进一步推进，这是对防控体系的技术力量和硬件设置提出的更高要求。

目前来看，新冠肺炎防控是一个长期的战役。临时提供给战时疫情防控的医疗资源已经影响到全国数百万结核病人的日常诊疗，但很多医院通过很多应急方法解决了这些问题，比如重庆医科大学附属第一医院在疫情期间开展了痰液的结核杆菌病原学和结核杆菌基因的检查来辅助诊断、以及根据患者情况提供1~3个月抗结核药物。青岛市胸科医院医护人员会向患者邮寄药物，避免外地患者来医、在诊疗病房楼以外单独设立消毒取药点，本市患者可以无接触取药，对于有复诊需求的患者，也可以通过医院设定的小程序远程将患者近期的情况与医生交流。

张文宏教授——今天是第25个“世界防治结核病日”，结核病与新冠肺炎同属呼吸道传染病，中国每年新发人数约86万例，是当下新冠肺炎患者的十倍，在这次新冠肺炎的防控中，公众被培养起面对传染性疾病时戴口罩和减少人群聚集的习惯是最值得欣慰的，这也同样有利于结核病防控。



为耐药结核患者提供全口服治疗，刻不容缓！  
只有1/3的耐药结核患者得到了治疗。世界卫生组织建议采用完全口服的治疗方案替代注射治疗，这将有利于改善治疗结果并挽救生命。



确保每一名儿童都能得到治疗，刻不容缓！  
1/2的结核患儿得不到优质治疗。



普及高质量结核病诊疗服务，刻不容缓！  
1/3的结核病患者得不到优质治疗。无论在何处接受服务，所有结核病患者都应能得到负担得起的可靠的卫生服务。