

殷大奎副部长 在“世界防治结核病日”座谈会上的讲话

(2000 年 3 月 23 日)

尊敬的各位来宾、各位专家、女士们、先生们：下午好！

今天，我们在这里举行“3.24 世界防治结核病日”座谈会。应邀出席今天座谈会的有中央有关部委和北京市卫生局的领导，各新闻媒体、工会、妇女、青年、儿童及学术等团体的代表和专家，世界卫生组织、儿童基金会、联合国艾滋病规划署等国际组织的官员也应邀出席座谈会。我谨代表卫生部表示热烈的欢迎！

今年的 3 月 24 日，是新千年的第一个“世界防治结核病日”。宣传主题是“动员全社会，共同关注结核病”。目的在于动员国际社会及各国政府都来关注结核病在全球回升的严重局面，认清加速全球控制结核病行动的重要性和紧迫性，积极建立和发展合作伙伴关系，参与全球遏制结核病的行动。今天我们在这里召开座谈会，也将围绕这个主题，与我们合作多年的工作伙伴共同研讨我国结核病控制工作，更广泛地进行社会动员，推动我国的结防事业在巩固成果基础上争取更大进展。与此同时，包括中国在内的全球 22 个结核病高负担国家的卫生部长和财政部长正聚集在荷兰阿姆斯特丹共同研讨控制结核病工作与可持续发展的问题。我国政府派卫生部张文康部长和财政部高强副部长出席会议，表明了我国政府对结核病防治工作的高度重视，我们将利用这一难得的机会向国际社会申明我国政府的承诺，争取更多国际支持与合作。今天我想利用这个机会谈三点意见：

一、我国结核病是一个严重的公共卫生问题

由于结核病的生物学特性和社会因素，加之近 20 年来各国对结核病的忽视，使结核病流行重新加剧，使这一古老传染病又成为严重的公共卫生问题。

全球三分之一人口（约 20 亿）已经感染了结核菌，现有结核病人 2 000 万，每年新发生 800 万～1 000 万新病人，每年约 300 万人死于结核病，结核病死亡达历史最高水平，成为传染病的头号杀手。

贫困、人口增多、流动人口增多、多耐药结核病增多以及艾滋病流行使结核病问题雪上加霜。全球三分之一艾滋病的死亡归因于合并结核病。艾滋病病毒感染者一旦感染结核菌，患结核病的机会是常人的 30 倍。

鉴于结核病的严重危害，世界卫生组织于 1993 年宣布全球结核病紧急状态，1998 年再次强调遏制结核病行动已刻不容缓。

中国属于全球 22 个结核病高负担国家之一，结核病人人数居世界第二位，仅次于印度，占西太区病人数的 70%。全国至少 5 亿以上人口感染了结核菌，有肺结核病人 600 万，其中具有传染性的病人 200 万，每年死于结核病的约 25 万之多，传染病死亡中有 2/3 是由结核病引起的。由于治疗不当或经济困难，引起的耐药病人高达 41%；由于他们传播耐药的结核菌，从而引起新病人的耐药率高达 28%。农村的患病率是城市的 2.4 倍。结核病疫情下降缓慢，80 年代到 90 年代，结核病患病水

平平均每年递减仅为 3%。有的地区疫情不但未降反而有所回升。

结核病已成为阻碍社会经济发展的问题。没有任何一种疾病像结核病那样更直接地损害家庭、社会和国家的经济发展。我国结核病人的 75% 是 15~54 岁最具生产、劳动能力的人群,因而,它导致国民生产的损失也是十分严重的。

不论是全球还是我国,在感染、发病、患病、死亡的人中至少一半是妇女。妇女患结核病或死亡,对于儿童的存活、健康成长、家庭幸福和社会经济发展有重要影响。家庭成员患结核病时,最易感染的是儿童,且 2 岁以下的婴幼儿更易引发致死性结核病,即粟粒型结核或结核性脑膜炎。

结核菌与艾滋病病毒双重感染促使结核病疫情回升,加之移民和流动人口的增加,而且发病后又难于治疗管理,造成更多、更为严重的耐药结核菌传播,此种局面如不改变,结核病将有可能再次成为不治之症。

二、我国结核病控制工作现状及面临的挑战

结核病危害严重,但它又是可以有效防治的疾病。目前国际公认的控制结核病最有效也是最经济的办法和手段是用“短程督导化疗”策略(简称 DOTS 策略),积极发现、规范治疗和治愈传染性肺结核病人。1992 年以来我国实施了“世界银行贷款中国结核病控制项目”和“卫生部加强与促进结核病控制项目”。世界银行贷款项目覆盖 13 个省、市的 1 164 个县,共计 5.6 亿人口,世行贷款总金额 5 800 万美元,各级政府提供相应的配套经费。至 1999 年底共 680 多万肺结核可疑者提供了免费检查,诊断并治疗了 150 多万例肺结核病人,其中免费治疗传染性肺结核病人 110 万,已治愈 80 多万例,其余病人仍在治疗中,治愈率达 90% 以上,取得了极为显著的成绩,被世界卫生组织誉为典范。从 1993 年起,卫生部每年从中央防病经费中拨出 300 万元人民币,在 15 个省(区)1.6 亿人口中对传染性肺结核病人免费或部分免费实施 DOTS 策略,治疗了近 10 万病人,治愈率达 90%,也取得较好结果。

DOTS 策略是人类长期与结核病斗争经验的总结,在全世界包括中国在内的很多国家取得了成功。DOTS 策略被世界银行评价为最具成本—效益的卫生干预策略。而政府的承诺是 DOTS 策略成功的关键因素。

我国政府一直关心人民的健康问题,我国制订和颁布了《中华人民共和国传染病防治法》;1991 年颁发了《结核病防治管理办法》,这是结核病走向法治化管理的重要开端。1996 年决定把肺结核疫情管理由丙类传染病提升为乙类管理,将结核病列为重大疾病予以控制。尽管国力、财力有限,但是对包括结核防治在内的公共卫生事业一向采取“以政府投入为主”的方针。1998 年,李岚清副总理对结核工作作了重要批示:“我们的卫生工作始终要贯彻执行‘以防为主’的方针,防看来也要花一些钱,但比治的钱要节约很多。防就要早防,以免蔓延,这就要有及时而准确的信息。在这方面来不得半点虚假,否则要误大事,要承担历史和法律的责任。现在结核病在全世界又有蔓延趋势,要高度重视”。

目前,由于各方面原因,全国还有一半左右的地区和人口未能有效地实施现代结核病控制策略,加上流动人口增多,艾滋病病毒感染者增多以及耐药结核菌感染,这些都增加了结核病控制的难度。还有,世行贷款项目将于 2001 年 6 月 30 日结束,继续维持开展结核病防治工作所需的经费未能落实,这些问题不解决,项目所取得的成效将面临丧失的危险,我们必须对此有清醒地认识。

三、今后加强结核病控制工作的行动

为了贯彻落实李岚清副总理对结核病防治工作的批示精神,最近,卫生部、财政部共同上报国

务院“关于政府承诺加强结核病防治工作的请示”，动员各级政府加强对结核工作的领导，加大经费投入，进一步推动我国结核病控制的可持续发展。

1. 今年将进行全国结核病流行病学抽样调查，并对《1991—2000 年全国结核病防治规划》进行全面评价，为制定新的规划提供科学依据；

2. 国家将制订 2001—2010 年全国结核病控制中长期规划；

3. 保持并扩大结核 DOTS 控制策略的覆盖面，根据中国的国情，力争 2005 年 DOTS 策略覆盖面达人口的 90%；

4. 国家对传染性肺结核病人将继续实行世界银行贷款结核病控制项目中的行之有效的措施和政策，使每个被发现的传染性肺结核病人均能获得恰当的治疗，以有效地控制结核病的传播和蔓延；

5. 今年第三季度我国将召开高层领导动员会，动员各级政府加强对结核病防治工作的承诺，把结核病防治工作纳入政府议事日程，落实对结核病防治经费的投入，以进一步推动我国结核病控制的可持续发展。

结核病的肆虐已达到不可容忍的地步，让我们携起手来，加速中国结核病控制的进程，为在全球控制和消除结核病危害做出我们应有的贡献。