

· 专家笔谈 ·

结核感染猛于虎 “防-管-扶-法”可驯服

方勇 肖和平

【摘要】 结核病是目前全球第九大致死疾病,排名甚至高于艾滋病,发病率居高不下。我国是全球第三大结核病高负担国家,公共聚集场所(如学校)是结核病传播的高发区。最近我国发生多起校园结核病聚集性疫情暴发事件,使学生和和家人在“躯体、精神和经济”等多方面蒙受打击。面对结核感染的威胁,我们可以从“职能部门的主动防控”、“强化结核病患者的管理”、“政府和全社会的重视和支持”、“立法管理结核病传染源”几个方面进行遏制。

【关键词】 结核,肺; 疾病暴发流行; 综合预防; 疾病管理; 立法,医学

Tuberculosis infection—though fiercer than tiger, still can be tamed FANG Yong, XIAO He-ping. *the Clinical Study Center of Tuberculosis; Shanghai Pulmonary Hospital, Tongji University; Shanghai Key Laboratory for (Pulmonary) Tuberculosis, Shanghai 200433, China*

Corresponding author: XIAO He-ping, Email: xiaoheping_sars@163.com

【Abstract】 Tuberculosis is the ninth leading cause of death worldwide, even ranking above HIV/AIDS. The incidence is high now. China is ranking third in high TB burden countries in the world. There have been several campus TB outbreaks in China recently. Many TB-affected patients and their households are experiencing catastrophic attacks in bodies, mental and economy. Facing the threat from TB infection, we can contain it through “active prevention and control from functional departments”; “strengthening management of patients”; “stress and supportive systems from government and community” and “legislation to the administration of TB infectious sources”.

【Key words】 Tuberculosis, pulmonary; Disease outbreaks; Universal precautions; Disease management; Legislation, medical

“今年 9 月,我开始住院,往后一个月几乎是在医院度过,这一切都让我无法接受,想想前些日子在长沙的我还是那么阳光、积极,突然一下子变成了一个只能躲在口罩里的行走的病原体”。这段话出自最近结核病聚集性疫情暴发的湖南省桃江县第四中学的一位学生,也是此次事件的受害者之一,话语体现了一位年轻人的无奈,也形象地展现出了传染性疾病——结核病的恐怖。

结核病是目前全球第九大致死疾病,排名甚至高于艾滋病。目前,全球仍面临巨大的结核病负担。根据 WHO^[1] 发布的 2017 年全球结核病报告,2016 年全球估算新发结核病患者 1040 万例,因结核病死亡 167 余万例。我国是 WHO 认定的 30 个结核病高负担国家之一,是仅次于印度和印度尼西亚的第三大结核病高负担国家,虽然 2016 年我国估算新发

结核病患者为 89.5 万例,较前进一步减少;但估算新发 MDR 和 RR-TB(耐多药和利福平耐药结核病)患者达 7.3 万例,较前增多。因此,我国结核病特别是耐药结核病仍是当前重大的公共卫生危害。

我国有研究显示,由于传播导致的原发性耐药才是造成我国结核病高耐药率的主要原因^[2]。而空气流通相对较差的公共聚集场所是结核病传播的高发区,如工厂、学校等。近年来,我国学校结核病聚集性感染事件时有发生,仅上海市 2011 年 4 月至 2015 年 12 月间就出现过 8 起学校结核病聚集性疫情^[3]。WHO^[1] 报道,全球 2016 年登记的新发患者中,年龄 <15 岁的儿童占 6.9%,是我们绝对不能忽视的人群。对少年儿童来讲,罹患结核病不仅会影响学业和前途,同时还会给一些经济条件较差的家庭带来沉重的负担,给当事人的学习和生活蒙上一层阴影。

由此可见,结核感染所带来的严重的公共卫生危害,以及其对患者和家人“躯体、精神和经济”等多方面所造成的打击,说“结核感染猛于虎”一点也不为过。面对结核感染来势汹汹地在校园肆无忌惮地

播散,面对结核病对一个个年轻生命和心灵的威胁,笔者认为可以从加强“防-管-扶-法”等综合防治对策来加以遏制。

一、“防”就是“职能部门的主动防控”

WHO^[1]的报告显示,2016 年全球估算新发结核病患者中,还有 410 万例未被诊断或登记,占同年全球新发患者的 39%;在估算的 60 万例 MDR-TB 和(或)RR-TB 患者中,登记报告的患者仅为 15 万余例;而估算的我国新发 7.3 万例 MDR-TB 和(或)RR-TB 患者中,发现并经实验室确诊的仅有 1 万余例,其中接受治疗的只有 5400 多例,大部分患者或未被发现,或未纳入治疗。众多结核病传染源未得到及时发现和治疗,所产生的公共卫生问题和社会问题是极其严重的。因此,加强结核病传染源的发现是主动防控的第一步。

学校人员聚集,人群间接触时间长,是结核病较容易传播的场所。针对这样的单位和人群,疾病预防控制部门(简称“疾控部门”)可化被动为主动,主动定期督促并指导学校师生进行健康体检。新生入学体检需查看卡介苗(BCG)卡痕;对具有更高感染率和发病率风险的结核病密切接触者,应该及时进行结核菌素皮肤试验(PPD)和 X 线胸部摄影检查等筛查。2011—2015 年上海市发生的 8 起学校聚集性疫情提示,患者均由上海市疾病预防控制系统进行监测而发现,说明疾病预防控制系统的主动监测是早期发现的重要手段^[3]。一旦出现结核病聚集性疫情暴发事件,“疾控部门”应该果断采取隔离、追踪、全面检查等措施,以便能及时地遏制疫情的发展。

同时,加大结核病防控知识的宣传教育力度也是“疾控部门”的职责之一。这次桃江四中的事件说明,学校及师生对结核病防治知识缺乏足够的认知,并且对相应的宣传教育不够重视,反映出了有关部门对于学校结核病防治知识宣传教育的乏力。“疾控部门”应该协助学校定期开展结核病防治知识的健康教育和卫生宣传工作,对学校医疗保健工作人员进行业务培训,定期对学校结核病防控工作进行督导检查和技术指导,帮助患病学生严格规范个人行为,切断传播途径。

二、“管”就是“强化结核病患者的管理”

强化管理主要体现在 2 个方面,一是治疗的管理,二是传染性未消除前的患者管理。缺乏管理的治疗不足以保障结核病患者的规范用药和全程用药,是导致治疗失败和产生耐药的主要原因之一,同

时也无法有效地消灭传染源。在我国,复治结核病患者中 MDR-TB 患者估计占 26%。上海的研究结果表明,复治肺结核患者中 84% 为耐药菌株传播所致^[4]。说明我们的结核病管理工作中还存在着一些缺陷,桃江四中的事件也是例证之一。

受制于交通、经济、人力、物力等多种因素,我们不可能做到对每一例患者的每一顿服药都在直视下督导进行。如何将 DOTS 策略执行得更加彻底呢?目前的一些新兴科技手段的涌现为我们提供了一些新的思路。网络发达,通讯便捷,视频督导将成为防控工作者和患者沟通交流的新途径,不仅可以起到督导服药的作用,也可以拉近“医-患”之间的距离,缓解患者的心理压力;电子药盒,定时提醒,让患者服药成为愉快的事情。这些便捷、经济、患者乐于接受的方式,将有效地改善其服药依从性,使得治疗管理更加高效。

三、“扶”就是“政府和全社会的重视和支持”

结核病不仅仅是医疗问题,同时也是公共卫生问题和社会问题。结核病疫情的控制离开了政府的全力支持和全社会的参与是没有办法完成的。结核病患者通常是社会的弱势群体,他们面临的不仅是医疗负担,患病将会使他们失去生活经济来源,面临生存的压力。感染结核的学生因担心影响自己的学业和前途,往往不愿意主动就诊,致使得不到及时的发现与诊治,从而成为新的传染源。

习近平总书记 2017 年 3 月在看望参加全国政协十二届五次会议的民进、农工党和九三学社委员时说:健康扶贫属于精准扶贫的一个方面,因病返贫、因病致贫现在是扶贫硬骨头的主攻方向,……。2010 年全国第五次结核病流行病学抽样调查报告显示,全部肺结核患者家庭中 82.8% 的患者家庭年人均收入低于当地平均水平。有职业的患者中,误工者占 22.0%,患者从就诊到确诊的医疗总费用平均占家庭年人均收入的 93.5%^[5]。笔者就曾亲眼目睹多位父母为患病子女治病而负债累累、生活困顿。所以,结核病患者群体应当是精准扶贫的重点对象之一。

2011 年卫生部出台了在定点医疗卫生机构对肺结核患者检查治疗的部分项目实行免费政策,已在全国广泛开展,这在很大程度上缓解了患者的经济压力。2013 年上海市卫生行政和教育部门联合出台政策,加强了学校结核病管理,2013 年后疫情处置及时率有了明显提高^[3],体现出政府和社会的重视和支持是结核病防治工作的重要保障。

四、“法”就是“立法管理结核病传染源”

虽然 DOTS 策略的执行对全球结核病的发病率、患病率和死亡率全线下下降做出了很大的贡献,而且已经上升到了现代结核病控制策略的高度。但如何阻止结核病传染源在其传染性未消除前不要感染他人,仅仅依靠加强化学治疗管理还是不够的。1996 年,《新英格兰医学杂志》首次报道了乘飞机旅行的 MDR-TB 患者对接触者所造成的严重危害,震惊了全世界;美国 CDC 因此在 2007 年 5 月针对 1 例广泛耐药肺结核患者发出了自 1963 年以来的首次隔离令;在我国,《新民周刊》也曾于 2007 年报道过将外来的耐多药肺结核患者进行隔离,并专人护送出境的案例^[6]。这些都说明了借助法律武器或采取必要的强制性措施来加强结核病传染源管理的必要性。

我国在 1989 年颁布的《传染病防治法》已经将结核病列入了法定传染病进行管理,并在 2004 年正式将肺结核列为乙类传染病;1991 年卫生部发布了《结核病防治管理办法》,进一步明确了结核病控制的法制化管理。上述法规虽然有效规范和推动了我国的结核病防治工作,却并没有明确规定如何隔离结核病传染源,以及在其传染性未消除以前如何规范其个人行为和采取相应的有针对性的管理措施,无法通过强有力的措施来控制传染源。因此,尽快

推动结核病传染源的法治管理,更好地隔离每一例传染源,确保结核病传染源及其周围人群的合法权益,才能为在我国实现最终控制结核病的目标保驾护航。

以上是笔者在探讨如何更好地控制结核病传播与流行的几点心得与建议,结核病虽然无情,但一些有“情”而又行之有效的办法可成为我们驯服它的利器。

参 考 文 献

- [1] World health organization. Global tuberculosis report 2017. Geneva: World Health Organization, 2017.
- [2] 高谦,梅建. 传播才是造成我国结核病高耐药率的主要原因. 中国防痨杂志, 2015, 37(11): 1091-1096.
- [3] 李向群,陈静,饶立歆,等. 上海市学校结核病聚集性疫情分析. 中国防痨杂志, 2017, 39(7): 723-727.
- [4] 肖和平,方勇. 消除传染源 控制结核病. 中国防痨杂志, 2017, 39(1): 4-5.
- [5] 全国第五次结核病流行病学抽样调查技术指导组,全国第五次结核病流行病学抽样调查办公室. 2010 年全国第五次结核病流行病学抽样调查报告. 中国防痨杂志, 2012, 34(8): 485-508.
- [6] 肖和平. 立法管理结核病传染源刻不容缓. 中国防痨杂志, 2015, 37(9): 921-922.

(收稿日期:2017-12-11)

(本文编辑:薛爱华)