

“3·24”世界防治结核病日

携手抗疫抗痨 守护健康呼吸

我省六大行动助力结核病防治工作



结核病是严重危害人民群众健康的重大传染病。近日,记者自相关部门获悉,为全面加强结核病防治工作,保障人民群众的身体健康,省卫生健康委等八部门特制订《河南省遏制方案结核病防治工作2019—2022年》,采取六大行动助力我省结核病防治工作。

全民结核病防治健康 促进行动

广泛动员全社会参与。各地要利用世界防治结核病日、世界卫生日、全民健康生活方式行动日等宣传日,大力开展结核病防治宣教活动,提高公众对结核病的认知和关注度,营造全社会参与结核病防治的良好氛围。开展形式多样的宣传活动,深入推进百千万志愿者结核病防治知识传播活动,到2022年将活动深入到每个省辖市,评选优秀志愿者并进行表彰。对不同人群分类指导。各地要将结核病防治知识纳入中小学健康教育内容,教育学生养成健康的生活方式,加强营养和体育锻炼,出现疑似症状要及时就诊并规范治疗,不要隐瞒病情;要深入社区、乡村、厂矿等场所,持续开展宣讲活动,指导居民定期开展健康检查;教育患者要坚持全程规范治疗,指导密切接触者注意房间通风和个人防护;提醒流动人口注意环境卫生和通风,一旦发病要及时就诊治疗。

结核病诊疗服务质量 提升行动

最大限度发现患者。各地要强化各级各类医疗机构医务人员对肺结核可疑症状者的认知和识别意识,落实首诊医生负责制。强化规范诊疗和全程管理。结核病定点医院要按照临床路径、诊疗规范等有关技术指南的要求,对确诊患者进行规范化治疗,建立结核病临床诊疗质控制度,将结核病诊疗和防治核心指标纳入对定点医院绩效考核中。提高诊疗服务可及性。各地要提升市、县医院诊疗服务能力,基本实现普通肺结核患者诊疗不出县,耐药肺结核患者不出市。

重点人群结核病防治 强化行动

加强重点人群的主动筛查。各地要进一步深入分析疫情特征,找准重点人群,有针对性地开展精准预防,降低发病风险。扩大对病原学阳性患者的密切接触者、65岁以上老年人、糖尿病患者、艾滋病病毒感染者/艾滋病患者等重点人群的主动筛查覆盖面。加强学校结核病防治。各地要提高医务工作者、学校、学生和家長对学校结核病防治工作的认识,强化学校的结核病防治主体责任,认真贯彻落实《学校结核病防控工作规范(2017版)》《河南省学校结核病疫情处置工作规范(2018版)》,落实联防联控工作机制、学校晨午检及因病缺课登记追踪制度,加强对学校传染病防治的监督检查。推动流动人口结核病防治工作。加强部门合作,改善厂矿、工地等流动人口密集场所的工作和居住条件,加强环境卫生整治,开展症状筛查,加强对流动人口可疑和确诊肺结核患者的报告、转诊和追踪。按照属地管理原则,将发现的流动人口患者纳入辖区归口管理。

重点地区结核病扶贫 攻坚行动

加强重点地区重点人群结核病的主动筛查。落实乡村振兴战略,打好脱贫攻坚战,减少和防止群众因病返贫。在高疫情的贫困地区,结合全民健康体检工作,开展结核病主动筛查,将检测结果录入个人健康档案,实施基层统一管理。大力推进结核病专项救治。在执行我省肺结核病种付费医保政策的基础上,落实健康扶贫“三个一批”救助措施,按照“大病集中救治一批、慢病签约服务管理一批、重病兜底保障一批”的原则,将符合条件的贫困耐药结核病患者纳入贫困人口大病专项救治工作,对发现的患者做到及时治疗、规范管理。重点提升基层防治能力。要探索在贫困地区建设区域性结核病诊疗中心,全面推动以县级结核病防治机构为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡村一体化建设,夯实基层医疗卫生机构结核病防治基础。加强贫困县结核病感染防控工作。加强综合医院和结核病定点医疗机构的感染防控工作;鼓励各地为患者配备健康工具包,以控制结核菌的传播;对肺结核患者进行健康教育干预,定期进行家庭随访和健康关爱指导。改善贫困患者的营养和健康状况,提高患者服药依从性和治疗成功率。

遏制耐药结核病 防治行动

扩大耐药结核病筛查范围。对病原学阳性患者进行耐药筛查,最大限度发现耐药结核病患者。各地要提高耐药结核病实验室诊断能力,缩短诊断时间,到2022年,所有省辖市以上定点医院要具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断的能力,县(市、区)级结核病定点医院具备开展结核杆菌涂片检查、分离培养和结核病分子生物学检测能力。推进耐药结核病规范诊疗工作。各地要扩大耐药结核病诊疗工作的覆盖面,到2022年,所有省辖市开展耐药结核病规范诊疗工作。各地要建立耐药结核病诊疗专家团队,加强会诊,提高诊疗质量。逐步探索对处于传染期的耐药患者进行住院隔离治疗。不断完善保障政策。做好基本医疗保险与公共卫生项目的衔接,全面执行并不断优化结核病按病种付费政策,推行规范化诊疗,加强临床路径管理,减轻群众看病负担。

结核病科学研究和防治能力 提升行动

加大科学研究和科技创新力度。在相关科技计划(专项、基金等)中设立结核病防治项目,加大经费投入,强化基础研究,针对结核病防治中的科技薄弱环节加强攻关。加快结核病防治信息化建设。各地要整合结核病防治信息,制订数据交换标准,构建信息实时获取和数据规范安全交换通道。健全结核病防治服务网络。完善各级各类结核病防治机构分工协作的工作机制,疾控机构牵头负责管理辖区内结核病防治工作,对开展结核病防治工作的医院、基层医疗卫生机构进行指导、管理和考核,提高疾控机构、医院、基层医疗卫生机构“防、治、管”三位一体的综合服务能力。 记者 管淑颖

结核病防治知识问答

2020年3月24日是第25个世界防治结核病日,今年的活动主题是“携手抗疫抗痨,守护健康呼吸”。结核病是严重危害人民健康和生命安全的重大疾病。宣传普及结核病防治知识,营造良好社会氛围,动员全社会行动起来预防和控制结核病,可以早期发现结核病患者,让每一名结核病患者都能够及时得到诊断和治疗,并最终治愈,从而达到控制结核病疫情、消除结核病危害的最终目的。

问:3月24日是世界防治结核病日,世界防治结核病日的由来是什么?

答:1882年3月24日是世界著名的德国科学家罗伯特·科赫在柏林宣读发现结核菌论文的日子。在1982年纪念罗伯特·科赫发现结核菌100周年时,世界卫生组织(WHO)和国际防痨肺病联合会(IUATLD)共同倡议将3月24日作为“世界防治结核病日”,以提醒公众加深对结核病的认识。由于全球对结核病流行的重视,世界防治结核病日于1998年首次成为联合国重要的国际卫生事件。设立世界防治结核病日主要的目的是动员公众支持加强在全球范围内的结核病控制工作,使人类历史上最大的杀手——结核病能得到及时的诊断和有效的治疗。

问:什么叫结核病?

答:结核病俗称“痨病”,是结核杆菌侵入人体后引起的一种慢性传染病,全身各脏器(除头发、指甲外)都可发病,肺结核占80%以上。

问:肺结核常见的症状是什么?

答:患肺结核后,大部分病人会出现局部和全身症状。局部症状包括咳嗽、咯血、胸痛、气急等;全身症状包括发热、乏力、盗汗、疲乏和不适感。发病早期并无明显症状,常不引起注意,有的被误认为是“感冒”“气管炎”,因此咳嗽、咳痰2周以上或有咯血或血痰者,可以到当地结核病防治门诊(县级结核病门诊设在各县疾控中心)进行免费检查。

问:结核病是怎样传染的?

答:结核病主要通过呼吸道传染。痰涂片阳性的肺结核病人咳嗽、打喷嚏、大声讲话时喷出带有结核菌的飞沫,健康人吸入肺部造成感染而得结核病。据统计,一个传染性肺结核病人一年中平均可传染10至15人。感染了结核菌后,一般约10%的人会发生结核病。

问:哪些人容易发生结核病?

答:1.传染性肺结核的密切接触者,尤其是婴幼儿。2.肺部有陈旧性结核灶或结核菌素试验阳性反应的年轻人和老年人。3.艾滋病感染者或患者。4.患有营养不良、矽肺病、糖尿病、胃切除术后及较长时间应用激素或抗癌药物治疗者。5.打工者、长期处在有害气体或空调环境的工作人员。

问:怀疑得了结核病要做哪些检查?

答:要拍摄X线胸片,胸片如发现异常阴影须做痰涂片检查抗酸杆菌,儿童要做结核菌素试验,必要时要做胸部CT扫描。

问:为什么在诊断肺结核病时特别要注意痰结核菌检查?

答:目前,肺结核病的诊断主要依靠胸部X线和痰结核菌检查,再结合临床表现,结核菌素反应等综合分析后做出判断。由于临床表现是非特异性的,而结核菌素只能说明结核菌感染情况,不能说明是否患结核病,X线检查对肺部病变的发现具有很好的作用,但对某些表现不典型的影像难以确定性质,因此只能作为参考。痰结核菌检查虽只有一半左右肺结核病人可找到结核菌,但一旦发现结核菌,其诊断的准确性非常大,特别是因为痰涂片检查找到结核菌的病人是结核病的传染源,是结核病控制工作的重点对象,因此对怀疑为肺结核的病人应做三次痰涂片检查。

问:结核病的传染源是什么?

答:结核病的传染源主要是痰中带有结核菌的肺结核病人,即痰菌阳性的肺结核病人。

问:发现肺结核病人的目的是什么?

答:发现病人的目的在于掌握并治愈本地区人群中的活动性肺结核病人,特别是痰涂片阳性的传染性肺结核病人,给予督导化疗管理,彻底治愈,防止结核杆菌传播,减少感染和发病,以加速控制结核病流行。

问:控制结核病的主要有效方法是什么?

答:及时发现和彻底治疗结核病传染源,即痰涂片检查阳性的肺结核病人,这样可以保护健康人减少或免受结核菌的感染,从而使结核病人明显减少。控制和治愈结核病传染源的最有效方法就是应用直接面视下短程化学疗法(简称DOTS),应用该方法能使结核病传染源短期内失去传染性,避免多种耐药病发生,显著地减少复发并得到彻底治愈。

问:我们国家针对肺结核患者实行减免医疗费用,具体的减免事项有哪些?

答:为提高我市结核病人的发现率,保护人民群众健康,确保我市结核病防治规划目标的实现,我市认真执行国家针对肺结核患者的各项优惠政策。具体减免事项有:1.所有的肺结核可疑症状者或疑似肺结核病人免费摄胸片一

张;2.胸片检查异常者,免费痰涂片检查1次;3.治疗期间,免费痰涂片复查3次;4.确诊的肺结核及胸膜炎病人,按照国家统一的化疗方案提供免费抗结核药物;5.治疗期间每人减免查胸片1张;6.免费为涂阳病人的1名密切接触者提供胸透、PPD检查,并提供路费5元;7.为耐药肺结核患者免费提供规定范围内的全程抗结核药物。

问:为什么不怀疑患有肺结核病应当到当地结核病防治机构就诊?

答:目前结核病的诊断、治疗、管理等已形成一整套较为完整的技术规范,实践证明,只有严格执行这套技术规范,才能控制结核病流行,一般综合性医院在技术、人力、精力等方面难以完成。结核病防治机构的医务人员经过系统的专业培训,掌握现代的诊疗方法,使病人能获得及时的诊断和正确的治疗,并有专门人员进行管理、负责到底、直至痊愈。因此我国规定,怀疑或确诊的肺结核病人(除少数危重症病人外),均应转至结核病防治专业机构或指定的医疗保健机构实行“归口管理”。

问:长期在外打工的人得了肺结核病应当如何就诊、接受治疗和管理?

答:外出打工的人口中,大多数年龄在20-30岁之间,处于结核病高发年龄段。他们常常因为经济问题,怕丢失工作而隐瞒病情,不按时就医,因而延误治疗,甚至成为耐药结核病。提高治愈率最好的方法是到结核病防治机构就医,采取直接面视下的短程化疗法完成6-8个月的治疗,如不能在工作所在地完成全疗程治疗,应回到家乡坚持完成治疗。

问:得了肺结核病应当如何正确对待?

答:现代医学的进展,有效药物的不断推出,肺结核病已是完全可以治愈的疾病,所谓“十痨九死”“不治之症”的时代早已不复存在。要完全彻底地与结防专业机构的医生合作,按医生指定的治疗方案,接受医务人员的监督,坚持规律用药并完成全疗程,这样几乎全部新病人都可治愈,而且在接受治疗2周内,痰内结核菌迅速减少,细菌的活力也受到抑制或完全消失,对周围人群已无传染性。结核病人治愈后可以与健康人同样工作、生活及学习,一切不必要的顾虑,都可以消除。

问:治疗肺结核病成功的关键因素是什么?

答:关键把握两点:一是合理的化疗方案;二是坚持规则全程服药。

问:患结核病能结婚、生育吗?

答:痰中查到结核菌或胸片证实有活动性肺结核者,应积极治疗,治愈后可以结婚。隐瞒病情和抛弃对方都是不道德的。患活动性肺结核及正在治疗者,不应该怀孕,因妊娠时新陈代谢、内分泌功能血液循环的增加、免疫情况的改变,都可能使结核病恶化,病好以后可以照常怀孕生育。

问:结核病患者的生活起居注意事项有哪些?

答:1.处理好痰液,养成良好的卫生习惯,避免传染他人。肺结核病患者不要随地吐痰,不要对着家人大声说话、咳嗽或打喷嚏。2.戒烟禁酒。肺结核患者需戒烟。3.注意休息,加强营养。4.肺结核患者在传染期间要注意和家人隔离,最好分房睡,注意房间通风。

问:为什么要配合医生开展密切接触者追踪?

答:医生或护士需要了解您是被谁传染的肺结核病或者是您可能会传染谁,他们需要开展肺结核患者密切接触者追踪。他们会问您一些问题,如您去过哪些地方,接触过谁。可能您会觉得很难,要一一说出这些密切接触者的名字。但是同样的,为了更好地保护他们,请您配合医生和护士。也许您就是被这些密切接触者中的某人传染的,而他/她正需要获得帮助和治疗。

问:人生第一针——卡介苗 为什么可以预防结核病?

答:结核病是由结核菌感染引起的慢性传染病。结核菌可以侵入人体各个器官,但主要侵犯肺脏,称为“肺结核病”。除肺结核之外的结核病被称为“肺外结核”,结核性脑膜炎是一种较严重的肺外结核。卡介苗是一种减毒活疫苗,新生儿是主要接种对象,被称为“人生第一针”,用来预防严重结核病的发生。

1908年法国科学家卡美特和介云在奶牛身上分离到了牛型结核菌,到1921年,经过13年231代的连续移植、培养和传代,结核菌毒力降低,对人失去致病力,但它的免疫性却得到保存。因此,这种用没有致病力的结核菌所制成的疫苗被命名为“卡(卡美特)介(介云)苗”。卡介苗接种到人体上,可使人产生对结核菌的特异抵抗力。人体即使在感染结核菌的情况下,也能阻止结核菌的繁殖和播散,并能使病变局限化。

卡介苗的使用已超过半个世纪,接种过卡介苗的人数已超过40亿。卡介苗对于预防结核性脑膜炎和血行播散性肺结核等重症结核病的效果较好。

携手抗疫防痨 守护健康呼吸

防治结核病

第25个“世界防治结核病日”

1995年底世界卫生组织(WHO)将每年3月24日作为世界防治结核病日

