

规范诊疗是核心 遵医嘱服药是关键

耐药结核病 可防可治

◆运城市第二医院结核二科副主任医师 柴锐玲



结核病是严重危害人类健康的慢性呼吸道传染病,而耐药结核病的出现,给结核病防控工作带来严峻挑战,为提升大众对耐药结核病的认知,强化规范诊疗与预防意识,特进行以下科普。

●什么是耐药结核病

耐药结核病,是指结核分枝杆菌对一种或多种抗结核药物产生耐药性,即常规抗结核治疗药物无法杀灭体内结核菌,导致治疗无效的结核病。

●形成耐药结核病的主要原因

治疗不规范:患者未遵医嘱规律服药,结核菌未被彻底清除,存活的结核菌逐渐变异产生耐药性。

用药不合理:抗结核药物方案制定不当,药物种类不足、剂量不恰当,无法有效抑制结核菌繁殖,诱发耐药性。

既往治疗史:有多次抗结核治疗经历、治疗失败或复发的患者,耐药性发生风险显著升高。

传播获得:直接感染耐药结核菌,即与耐药结核病患者密切接触,通过呼吸道飞沫传播致病,属原发性耐药。

●耐药结核病的诊疗关键

早筛查早诊断:结核病患者,尤其是复治、治疗效果不佳者,需及时进行结核菌药敏试验、分子生物学检测,明确是否存在耐药情况。

规范个体化治疗:根据病情选择个体化治疗方案,严格遵循“早期、联合、适

量、规律、全程”的治疗原则。

全程监测管理:治疗期间定期复查肝肾功能、血常规、甲状腺功能、肺部影像及药敏指标,及时处理药物不良反应,确保治疗依从性。

●耐药结核病的预防措施

规范治疗普通结核:确诊后,务必到正规医疗机构就诊,并遵医嘱完成全程治疗,从源头减少耐药发生。

强化个人防护:避免与耐药结核病患者密切接触;如须接触,应佩戴口罩、保持室内通风、勤洗手,切断呼吸道传播途径。

密切接触者筛查:耐药结核病患者家属等密切接触者,须进行结核病筛查,做到早发现、早干预。

提升自身免疫力:保持规律作息、均

衡饮食、适度锻炼,积极接种卡介苗,增强机体对结核菌的抵抗力。

●医保政策

普托马尼、贝达喹啉、德拉马尼等二线核心药物已纳入门诊特药管理,其他药物可按门诊慢性病规定报销,报销比例高于普通慢性病,减轻患者的经济负担。

●温馨提示

耐药结核病可防、可治,规范诊疗是核心,遵医嘱服药是关键。若出现咳嗽、咳痰超两周,伴低热、盗汗、乏力、咯血等症状,需立即就医排查;确诊耐药结核后,切勿焦虑恐慌,积极配合专业治疗,方能提高治愈率,守护自身与他人健康。

为提高公众对结核病的认知和防范意识,减少结核病在公共场所及密闭工作环境中的传播,有效降低职业性尘肺合并肺结核的发病率,今天带大家一起了解关于“肺结核”和“尘肺病”两种相互影响的肺部疾病。

什么是肺结核和尘肺病

肺结核是由结核分枝杆菌感染引起的,主要侵犯肺组织、气管、支气管和胸膜的慢性呼吸道传染病。它主要通过呼吸道飞沫传播,人类普遍易感,属于乙类传染病。肺结核患者多数起病缓慢,部分患者可能无明显症状,仅在胸部影像学检查时发现。随着病变进展,会出现咳嗽、咳痰、痰中带血或咯血等,部分患者会有反复发作的上呼吸道感染症状。

尘肺病是劳动者在职业活动中长期吸入生产性矿物性粉尘并在肺内滞留而引起的以肺组织弥漫性纤维化为主的肺部疾病。尘肺病因长期接触职业性有害因素导致,如长期从事矿山开采、建筑施工、机械制造、化工生产、纺织印染等工作,不具有传染性,属于我国法定职业病。尘肺病发病隐匿,潜伏期长达数年甚至十几年,早期症状并不明显,很容易被忽视。随着病情进展,患者会出现持续性咳嗽、咳痰、胸闷、活动后气短等症状,晚期则会出现严重呼吸困难、胸痛、咯血,甚至丧失劳动能力。

如何预防肺结核

接种卡介苗:我国新生儿注射的第一针疫苗就是卡介苗,它是目前唯一可用的结核病疫苗,可有效预防儿童重症结核病。

控制传染源:早发现早治疗,减少结核病的传播。患者需佩戴口罩,不随地吐痰,咳嗽、咳痰或打喷嚏时应用纸巾遮住口鼻,房间要定期通风,注意个人和室内卫生,尽量避免与免疫功能低下的易感人群接触。

当职业性尘肺合并肺结核怎么办

◆运城市第二医院结核二科副主任医师 李雪琴

切断传播途径:健康人群要养成良好的生活习惯,均衡饮食,适量运动,保持良好的心态,勤洗手,在公共场所要佩戴口罩,做好个人防护。

发现症状应及时就诊。如果出现咳嗽、咳痰超过两周,或发烧、盗汗、痰中带血、咯血等可疑症状,应及时到当地定点结核病防治医疗机构及早筛查。

如何预防尘肺病

尘肺病是一种可预防、不可治愈的职业病,所以做好预防是保护劳动者健康最关键的环节。预防尘肺病应坚持源头控制、综合防护、定期监测的原则,具体主要采取以下措施。

企业应落实主体责任:采取湿式作业、密闭生产和自动化操作,从源头降低粉尘浓度,同时加强通风除尘,定期清理作业场所积尘,保持环境清洁,使粉尘浓度符合国家职业卫生标准。

劳动者要做好个人防护:工作时务必佩戴KN95及以上专业防尘口罩,规范佩戴个人防护用品,做到全程佩戴、不漏戴、不替代。同时,根据需要穿戴防尘工作服、防护手套、护目镜等,减少粉尘接触。

加强职业健康监测与体检:用人单位应依法组织劳动者进行职业健康检查,建立健康档案;对出现肺部异常或职业禁忌证的人员,及时调离粉尘作业岗位;企业应定期对员工进行尘肺病防治知识培训,使其充分认识粉尘危害,掌握防护用品正确使用方法,提高自我保护意识。

吸烟会大幅加重粉尘对肺部的损伤,尘肺病高危人群应坚决戒烟,日常加强营养、适度锻炼,减少呼吸道感染风险。如果长期接触粉尘,且出现咳嗽、胸闷等不适,一定要及时到专业机构检查。

及早预防职业病,加强防护是保障健康的关键。肺结核和尘肺病严重危害着人们的健康和生命安全,终结结核,需要全民参与,全力投入,共同行动。

结核病是伴随人类历史最长,造成死亡人数最多的慢性传染病,是由结核分枝杆菌引起的,主要侵犯肺部,所以通常会说肺结核,通过患者咳嗽、打喷嚏、吐痰导致传播。但在防治过程中,还存在一些误区。

结核病不用治疗也可自愈

很多人在感染了结核杆菌之后一般不会出现较为明显的症状,但结核杆菌会在人体内长期存活,若其机体免疫系统功能较为健全,很有可能终生不会发病。如果免疫力下降,体内的结核杆菌便会大量繁殖,进而出现一系列的结核病症状。有些重症患者,如血行播散型肺结核患者,若未进行及时治疗,很有可能出现全身播散,最终形成结核性胸膜炎、肠结核、结核性脑膜炎等,严重时甚至危及生命安全。

症状出现好转便停止服药

结核病属于慢性疾病,虽然短时间的用药治疗能够缓解患者的症状,甚至使患者的病灶消失,但是此时患者体内病灶中的结核杆菌并没有被完全杀灭,若患者自行停药或减少药物用量,没有被杀灭的结核杆菌仍然可以大量繁殖,进而使结核复发。研究表明,导致结核病治疗失败的主要原因是用药不规范及不按照疗程服药。这一点特别应注意。

复发后仍用上次治疗药物

有的患者结核病复发后,会选择去药店买一些之前服用过的药品。其实这种做法是错误的,因为经过一段时间的治疗,患者体内所存在的结核杆菌很有可能对之前所使用

的药物形成了耐药性,若患者依然使用上一次治疗的药物,很难起到有效治疗效果,导致病情恶化。因此,结核病复发的患者需要找专科医生就诊,医生会结合患者的检查情况及药敏结果,重新制定相应的治疗方案。

出现副作用后立刻停药

患者在抗结核过程中,可能会产生一些不良反应,如恶心、呕吐、胃部不适、发热等,这时患者需要第一时间向医生寻求帮助,不应自行中断治疗或改变治疗方案,否则可能导致治疗失败,还可能增加耐药性的产生。医生会根据患者的实际情况,判断所产生的不良反应是否为抗结核药物的副作用,如果属于药物所存在的副作用,症状轻,可给予对症处理,症状缓解,则继续使用原方案治疗;若症状重,出现严重药物不良反应,则需要调整治疗方案;若评估后达到了停药标准,才可以停药。

接种过疫苗就不会再感染

感染过结核的人、接种过疫苗的人,仍然有可能再次感染结核。因为免疫力下降、接触结核菌、结核分枝杆菌变异等因素,都可能导致再次感染。卡介苗(BCG疫苗)是用于预防结核病的疫苗,但它提供的保护并不是终身的。卡介苗的保护作用通常在5年到10年内逐渐减弱,因此,即使接种过卡介苗的人,疫苗效力消失后也可能感染结核杆菌。

结核病防治易走入哪些误区

◆运城市第二医院结核二科主治医师 安茹茹

本版责编 商英

美编 李鹏 校对 王棉