

新观察

结核病仍是目前全世界最致命的传染病之一,在第28个“世界防治结核病日”,全国政协委员,国家传染病医学中心(上海)主任张文宏呼吁:

推行免费治疗 终结结核流行

本报记者 刘喜梅

3月24日,是第28个“世界防治结核病日”,今年我国结核病防治的年度宣传主题为“你我共同努力 终结结核流行”。

结核病主要是通过呼吸道传播的慢性传染病,也是全世界最致命的传染病之一。该病由人体感染结核分枝杆菌引起,成年人尤其是营养不良或艾滋病病毒感染者更容易患上此病。

提到结核病,很多人疑惑这一曾被称为“白色瘟疫”的疾病不是早就从现代人们的生活中渐行渐远了吗?其实,并没有。不仅如此,目前全球范围依然面临着非常严峻的结核病防控形势。

▶▶▶ 肺结核不仅危害个体健康,还威胁群体健康

2022年10月底,世界卫生组织公布了《2022年全球结核病报告》。报告估算,2021年,全球约新增1060万例结核病患者,比前一年增加了4.5%,为近年来首次上升。

报告还解释,截至2021年的全球结核病病例之所以同比上升,在相当程度上是受新冠疫情影响,该疫情将“继续对结核病诊断和治疗工作产生破坏性影响”,疫情前结核病防治取得的进展已经“放缓、停滞或逆转”。

我国的结核病防控形势也不乐观。“2015年,联合国所有成员国通过了世界卫生组织提出的2030年前终止结核病流行的目标,即到2030年结核病发病率降至10/10万。目前美、英、法、德等47个国家的结核病发病率已提前达标,而我国仍是结核病高负担国家,结核病年发病数居全球第三位,结核病发病率仍高达55/10万。据此推算,我国距离2030目标实现还存在较大差距,这与我国日益增长的社会经济水平和国际地位严重不匹配。”全国政协委员,国家传染病医学中心(上海)主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏向记者感慨。

张文宏介绍,肺结核传播性强、人群普遍易感,不仅危害患者个体健康,还威胁群体健康,影响社会经济发展。目前,在全球范围内的重大传染病中,结核病是仅次于新冠的第二大单一感染源致死疾病,排名高于艾滋病,轻视不得。

“近年来,我国积极推进遏制结



核病行动计划,结核病防治工作取得较大进展,但结核病流行形势仍然严峻。究其原因,主要是感染者主动发现不够,以及耐药结核病患者常因经济原因没有完成周期性治疗而导致了疾病的持续传播。”张文宏表示,耐药结核病并非不能治疗,但需要治疗的周期较长,花费也高。

记者了解到,被称为“可以传染的癌症”的耐药结核病,因传播性强、治疗方案复杂,世卫组织推荐的疗程通常是9个月的短程方案或者18-20个月的标准长程方案,总费用可高达10-20万元。

“可以说,结核病是一种‘因贫致病、因病致贫’的重大传染性疾病。在全民医保政策实施后,结核病不再纳入免费治疗的范畴而是通过医保支付,但价格较为昂贵的耐药结核病治疗药品多数为乙类医保项目,患者需要自付的比例较高。还有部分治疗结核病的药物尚未纳入‘治疗结核病药物’范围,部分地区患者使用后医保不予报销。”张文宏团队的调研发现,结核病患者大多收入相对较低,迫于经济压力,许多病人会选择消极治疗或者不治疗,这样除了会造成巨大的社会安全风险外,也会进入一个“因病返贫”的恶性循环,

给经济欠发达地区的人民生活水平和社会安定带来一定隐患。

▶▶▶ 对结核病实行免费治疗,可以获得较好的社会效益

“保守估计,一个结核病人每年至少可以传染10-15个人。防治传染病最要紧的是消灭传染源,为肺结核患者提供免费治疗,是切断结核病在社会传播的有效举措。”张文宏直言,不管是国际经验还是从国内经验来看,实施结核病免费治疗都具有可行性——

从国际上看,美国、法国、日本、新加坡、俄罗斯等国家都有很好的实施结核病免费治疗的案例可供借鉴。从国内看,我国部分省(自治区、直辖市)和地市已经实现和/或基本实现了肺结核医疗费用免费,主要包括新疆模式、上海模式、宁夏和大连模式、江苏和北京模式以及香港、澳门和台湾模式等,在结核病的免费治疗方面都做出了重要探索。

“此外,结核病与艾滋病均为法定乙类报告和管理的传染病,我国已基本实现了对纳入规划管理的艾滋病感染者和患者医疗费用的全面支持,这对实施结核病免费治疗具有重要的参考价值。”张文宏补充强调。

在张文宏看来,要推进肺结核免费医疗,首先应在国家层面出台针对结核病免费医疗的政策,然后自上而下推行。

“具体到这一政策的实施,可紧扣三个抓手——将国家技术规范中使用的所有抗结核药品均纳入基本医保甲类报销目录,提高报销比例;拓展医疗救助对象的范围,纳入低收入家庭肺结核患者、因病返贫致贫肺结核患者;建立肺结核特别是耐药肺结核的医药费豁免制度。也就是说,在政策推进过程中要强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助的综合保障功能。”张文宏解释。

与此同时,张文宏认为,还应加大中央财政对结核病公共卫生服务的支持力度。

“这是因为,预防是最经济有效的健康策略。在现有结核病公共卫生项目中,增加肺结核患者主动筛查、病原学检测和耐药筛查的费用,能在最大范围和程度上对结核病患者实现早发现、早识别、早干预,从而获得更大的社会效益。特别是在我国人口老龄化程度加剧的社会背景下,面对老年人群更易罹患肺结核且治疗效果差、死亡率高的状况,尽早实施结核病免费治疗可减少发病例数和降低病死率,实现经济效益和社会效益的双递增。”张文宏表示。

七日链接 QIRILIANJIE

首届大运河医学论坛举办

本报讯(记者 刘喜梅)3月25日,首届大运河医学论坛在京开幕。论坛由北京市通州区人民政府指导、北京大学人民医院主办,北京市通州发改委、卫健委等单位支持。论坛汇聚了全国各地的院士、科研人员、临床医护、医疗卫生管理人员等共计1200余人,并正式启动了“医产协同创新基地”及“京津冀医联体联盟”。

全国人大常委会,北京大学人民医院院长王俊院士致论坛欢迎辞。他指出,作为中国人筹资建设和管理的第一家现代化医院,105年来,北京大学人民医院始终肩负着与民族同命运、与医学同进步的历史使命。大运河医学论坛旨在通过多方会谈进行多学科的交流互动,搭建符合京津冀区域诊疗需求的学科集群,解决单一学科难以解决的临床问题,推动医学发展和成果转化。本次论坛的顺利举办、医产协同创新基地的搭建、京津冀医联体联盟的成立,都标志着多方深度合作、携手发展迈入崭新阶段。希望能以此次论坛为契机,在院区建设、医疗健康产业发展、医学技术创新等领域深化多方合作交流,充分发挥各自优势,实现资源共享、合作共赢。

北京市卫生健康委一级巡视员李彦梅在论坛上表示,从2021年12月北京大学人民医院通州院区开诊,至今运行一年多的时间,通州院区已经成为京东地区的疑难重症诊治中心和医疗中心。医产协同创新基地将推动优质医药健康创新型项目落户通州,京津冀医联体联盟将全面提升基层医疗机构防病治病和健康管理能力。希望北京大学人民医院依托通州院区二期项目建设国家创伤医学中心建设好,全面对标对表国家医学中心建设规范和标准,发挥辐射引领作用,服务北京“四个中心”建设,助力新时代首都科技创新和医药产业发展。

“京津冀协同发展是国家的重大战略,推进区域医联体建设是完善医疗卫生服务体系的重要举措,医联体联盟必将对京津冀区域内的医疗协同发展合作产生重大的影响。”国家卫生健康委规划发展与信息化司司长毛群安指出,党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央,始终坚持把保障人民生命安全和身体健康放在第一位,党的二十大进一步对推进健康中国建设作出重要部署,本届大运河医学论坛汇聚了各方面的专家学者、学术机构、产业带共商高质量发展大计,将为带动健康产业的创新发展和健康中国战略的实施提供宝贵的经验和做法。

《中国血脂管理指南(2023)》发布

本报讯(记者 陈晶)由中国血脂管理指南修订联合专家委员会、国家心血管病专家委员会、中华医学会心血管病学分会、中国卒中学会共同修订的《中国血脂管理指南(2023)》发布,于3月25日正式发布。新版指南是在《中国成人血脂异常防治指南(2016年修订版)》基础上,结合近年来最新研究数据和临床经验,时隔7年后做出的一次重大调整。

据了解,新版指南在血脂常规检测项目、筛查频率、检查的重点人群等方面,都作出了进一步的细化和改变,并首次提出“超高危”的概念。比如,新版指南建议:40岁以上成年人每2-5年应进行1次血脂检测,40岁及以上成年人每年至少应进行1次血脂检测列入小学、初中和高中体检的常规项目。同时,新版指南中对动脉粥样硬化性心血管疾病的风险评估流程作出了重要修改,将发生过≥2次严重动脉粥样硬化性心血管疾病事件,或发生过1次严重ASCVD事件且合并≥2个高危因素(包括早发冠心病、糖尿病、高血压、吸烟等)的患者分类为超高危人群。

新版指南再次强调了生活方式干预血脂异常的基石地位并提醒,当生活方式干预不能达到降脂目标时,应考虑加用降脂药物。其中,中等强度的他汀类药物是中国人降脂治疗的首选策略。关于他汀类药物的选择,指南推荐了洛伐他汀、辛伐他汀、普伐他汀、氟伐他汀、阿托伐他汀、瑞舒伐他汀、匹伐他汀以及中药血脂康。据介绍,血脂康降脂机制与他汀类药物类似,系由特制红曲加入稻米生物发酵精制而成。

这些谣言别信!2022年度十大科学辟谣榜发布

本报记者 王硕

3月26日,由中国科协、科技部、全国总工会、中国科学院、中国工程院、新华社、中央广播电视总台等联合主办的“典赞·2022科普中国”揭晓盛典播出,现场发布了2022年度十大科学辟谣榜。其中,吃素就不会得脂肪肝、O型血更招蚊子等10条流传甚广的谣言入选。

【谣言一】吃素就不会得脂肪肝。

【释疑】长期吃素、营养不良、过度减肥的人,也可能得脂肪肝。脂肪的代谢需要载脂蛋白作为“交通工具”。当蛋白质摄入不足时,体内没有足够的载脂蛋白,肝脏无法向外运输多余的脂肪,这些脂

肪堆积在肝脏也会导致脂肪肝。

【谣言二】孩子生病后打针比吃药好得快。

【释疑】口服药物多数会经过肝脏的首关消除作用,起效相对比较平缓,耐药性和不良反应的风险会降低。而注射药物直接进入人体,不良反应风险增加。通常在不适合口服给药的情况下,才会选择注射方式给药。

【谣言三】吃了橘子后做抗原或核酸检测会阳性。

【释疑】吃橘子难以影响检测结果。抗原检测时如操作正确,取样部位是鼻

腔黏膜,此处也不会接触到食物。而新冠病毒核酸检测通过扩增新冠病毒的核酸来判定结果,该过程中要经过洗脱、纯化,杂质对检测结果的影响微乎其微。

【谣言四】土豆发芽,把芽削掉就可以吃。

【释疑】龙葵素有毒,土豆发芽后,其龙葵素含量会大大提高,一次摄入200mg龙葵素,即相当于约30g已经变青或者发芽的土豆,就可以使人中毒,严重还会致命。发芽严重的或无法判断发芽程度的土豆,坚决不要食用。

【谣言五】O型血更招蚊子。

【释疑】蚊子通过触角来识别人体散发出的气味,通过气味来选择叮咬对象。而人的气味主要由基因决定,这种差异跟血型并无关系。招蚊子的人一般可以采用物理防护和化学驱蚊的办法。

【谣言六】蜂蜜、大蒜能治疗幽门螺杆菌感染。

【释疑】网传“杀菌神器”如蜂蜜、大蒜等,并不能治疗幽门螺杆菌感染。虽然细菌在蜂蜜中会因失水而死亡,但蜂蜜进入胃部会被稀释,无法达到杀菌效果。大蒜所含的大蒜素虽能抑制细菌生长,但进入人体后会分解,也难以发挥杀菌抑菌功效。

【谣言七】感染新冠后要综合用药,这样好得快。

【释疑】这种做法可能带来生命危险。每种药物都有严格的用法用量,擅自服用

多种药物,很容易造成重复用药、过量用药,危害人体健康。居家治疗的,建议按照卫生健康委居家治疗指南用药,不要自行联合用药。

【谣言八】近视可以通过手术治愈。

【释疑】近视不可逆。近视的原因是眼轴变长。现阶段,包括手术、戴眼镜在内的任何手段,只能矫正视力,而不能使眼轴变短恢复原状,也不能预防高度近视带来的并发症。因此,近视预防更重要。

【谣言九】可以靠吃水果来减肥。

【释疑】只吃水果难以减肥且不健康。要想维持健康,需要蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质等多种营养素。长期只吃水果会导致身体营养不良,而且部分水果含糖量较高,过量食用体重甚至会增长。

【谣言十】家附近有变电站很危险,需要搬家。

【释疑】中国变电站的交流电频率为50Hz,在电磁辐射领域属于极低频率,辐射范围非常小,居民无需担心。同时,变电站有一定的覆盖区域即供电半径,超过供电半径,就无法保证有效供电,因此城市变电站也无法随意远离居民区。

另据介绍,“典赞·科普中国”是由中国科协牵头主办的一项评选年度科普典型的活动盛事,始于2015年,到今年已经连续举办八届,通过盘点年度科普的人物、作品、事件和谣言,在促进全民科学素质提升等方面发挥了积极作用,已成为科普领域影响力最大、最具权威性的品牌活动之一。

天津实施中医药四级人才培养体系

本报讯(记者 李宇馨)记者日前从天津市卫健委了解到,通过实施中医药杰出人才、领军人才、优秀中青年骨干人才和基层中医药人才四级人才培养体系,天津整合中医人才梯队结构,将在2025年实现三级综合医院全部设置中医临床科室,二级以上公立中医医院中医医师配置不低于本机构医师总数的60%,全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置国医堂、配备中医医师等目标。

据介绍,天津将加强中医药高层次人才培养和储备,培养8-10名中医药“杰出人才”,配套“一人一策”的人才支持举措,鼓励申报国家级顶尖人才称号、主持国家重大课题、开展学术传承。培养50名左右学科领军人才,支持领军人才通过传承工作室等形式开展学术传承、科学研究和团队建设。培养100名左右青年拔尖创新人才,以青年岐黄学者、优秀中医临床人才、青年医学新锐等人才支持项目为抓手,不断做大做强优秀中青年骨干人才队伍。

为夯实基层中医药人才队伍,天津鼓励各区加大基层名老中医专家传承工作室建设力度、培养传承人才,培训一批“能中会西”的基层医生和全科医生,提升基层卫生专业技术人员中医药服务能力。同时,推进西医学中医,试点开展九年制中西医结合教育,综合医院、专科医院、传染病医院、妇幼保健等机构创造条件支持西医师接受中医药专业知识和培训和中医药继续教育,允许经过系统培训且考核合格的临床执业医师在执业活动中采用与其专业相关的中医药技术方法。

另据介绍,天津还将注重推进医教协同深化中医药教育改革。如推进市属共建天津中医药大学,将天津中医药大学建设成为中医药办学特色鲜明、优势突出的教学研究型大学。建设一批“中医药+X”和“X+中医药”课程群,建立以中医药课程为主线,先中后西的中医药类专业课程体系。面向中医药类专业全面推行院校—师承教育相结合的教育模式,发挥中医药名医、名师、名家作用,建立早跟师、早临床学习制度,将师承教育贯穿临床实践教学全过程。

