

肺结核仍然在身边

每年一次胸部X光片可筛查肺结核

有人以为结核病是旧社会的病,实际上,它就在我们身边。专家呼吁,每年一次胸部X光片筛查肺结核,一旦患病,要到正规机构系统治疗,以防疾病复发或耐药,增加治疗难度。

肺结核治疗不系统容易耐多药

近些年,肺结核疫情下降了,但形式仍然不乐观。专家指出,全国、全球形式一样,都面临流动人口、耐药和双感(感染肺结核和艾滋病)等考验。

肺结核病人中,耐多药的产生是与不规范治疗、结核菌易传染、医患沟通不够等原因有关。很多肺结核病人得病后,没到结核病防治机构接受正规治疗,道听途说尝试偏方、秘方或到没有治疗资格和水平的机构治疗,导致病情拖延甚至发生耐药。还有的病人虽然到了正规结核病防治机构治疗,但不听医嘱,有事吃药、没事停药,平时不监测。实际上,治疗一般需要半年时间,分两期进行。强化期之后要进行巩固期治疗,以防复发。疾病一旦复发,则再需要8个月的治疗时间。若是发现耐多药,则至少要2年的时间进行住院治疗,远不如一开始就规范治疗省时有效。

每年一次胸部X光片可筛查肺结核

肺结核俗称“肺痨”,是结核杆菌通过呼吸道侵入人体肺部引起的一种慢性传染病,最常见的传播途径是呼吸道传播。排菌的肺结核病人在咳嗽、打喷嚏或大声说话时,把肺内和支气管内含有的结核杆菌的微滴喷出来,微滴悬浮在空气中,水分迅速蒸发,形成微滴核,可长期悬浮在空气中,人们吸入这种含结核分枝杆菌的微滴后可引起感染。

别看得肺结核病的人不少,但还是容易被忽视。由于47%的肺结核病人无明显症状,只在严重时咳嗽、咳痰,所以专家建议,每年体检做一次胸部X光片,可以筛查这种病。生活在雾霾严重城市的人群尤其更需要每年做一次胸部X光片。雾霾天导致空气中悬浮物的细菌、病毒增多,结核分枝杆菌也会聚集,这样一来,健康人群通过呼吸道感染肺结核的机会就会大大增加。

肺结核是潜伏在我们身边的杀手

结核病是一种由结核分枝杆菌引起的慢性感染性疾病,称为“肺结核病”。肺结核病主要是通过患者咳嗽、打喷嚏或者大声说话时喷出的飞沫传染。一个未经治疗的传染性肺结核患者,平均一年可感染10~15名易感者。当前,全球约有20亿人感染结核菌。我国是全球22个结核病高负担国家之一,情况不容乐观。

结核病是一种顽固的慢性疾病,一旦感染发病,若不及时、不规范、不彻底治疗,最终导致复发、恶化,产生耐药性,形成难治性(耐药)肺结核或慢性传染源,以至于危害家庭、社会,最终因反复发作引发多种并发症而死亡。

尽量不要到人多密集的地方

车站、码头、空港、商场、工厂、学校等人流密集的地方,都是结核病菌传播的“高危温床”,人越多的地方结核病传播几率就越大。公众应尽量避免到拥堵的地方,减少传播的可能性。结核病患者未根治之前,尽量在家中相对隔离治疗,避免到人流集中的地方去。

此外,良好的公共卫生意识也有利于防止结核病传播。传染性肺结核病人咳嗽、打喷嚏或者大声说话时喷出的飞沫中带有结核菌,会传播给他人。肺结核病人如果把痰吐在地上,痰液干燥后,结核杆菌与尘埃混在一起飞扬在空气中,被健康人吸入肺内也可引起感染。因此,肺结核病人在公共场所要佩戴口罩。咳嗽、打喷嚏时,用手帕或纸巾掩住口鼻,避免近距离、面对他人大声说话。不随地吐痰,养成良好的卫生习惯。夏季来临,空调使用将进入旺季,一个传染性肺结核患者在共享中央空调的环境下,更容易通过空气传染给他人。

及时、规范的救治是遏制结核病的一个重要途径。结核病属于国家免费治疗范围(除开基础药物外,药物是要付费的),免费药物治疗的效果非常好。而一些唯利是图的医疗机构会向市民推荐购买高价“特效药”,市民应特别引起注意。

如果发现自己咳嗽、咳痰两周以上,或痰中带血丝,胸痛、盗汗、午后低烧、全身疲乏、食欲减退,应怀疑得了肺结核,应该尽快到当地结核病防治机构免费检查和治疗。

(张全喜)



作者简介

张全喜,放射科主任,主治医师,新乡医学院医学影像学专业毕业,周口市医学会放射专业委员会委员。从事影像诊断和治疗工作十余年,在影像诊断方面经验丰富,尤其在胸、腹部影像诊断及CT介入诊断和治疗等方面具有较高水平,曾在多家上级医院进修学习。

放射科简介

周口市传染病医院放射科成立30余年,目前设备有:东软公司生产的螺旋CT机、TCL数字摄片机(DR)、北京万东500mA摄片机、飞利浦床旁机。放射科共有工作人员5名,拥有主治医师3名,住院医师1名。其中特色检查为:CT引导下肺穿刺活检术、CT引导下脓肿抽吸术、CT引导下囊肿酒精硬化术、CT引导下经皮穿刺肺结核空洞内注药术。放射科医技人员拥有丰富的临床经验,在放射影像诊断和治疗方面有很深的学术造诣。放射科不断加强医技人员培养,努力提高整体素质层次,以此推动放射科继续发展。电话:0394-8505919

专家谈肝病之六

如何认识乙肝“大三阳”“小三阳”

我国是肝炎大国,尤其是乙肝大国。第四次全国肝炎流行病学调查显示,全国乙肝表面抗原携带者约为9.75%,据此估算,我国现有表面抗原携带者约1.2亿之多,数量非常庞大。其中约3000万人发病,出现肝功波动即慢性肝炎,一部分甚至进展为肝硬化、肝癌。而正确认识乙肝血清标志物(即通常所说的乙肝“两对半”)及乙肝病毒定量的意义,对于判断病情及制订合适的治疗方案等有莫大的帮助。那么究竟应该怎样来解读乙肝“两对半”的报告呢?

一、“两对半”是什么?

我们通常所说的乙肝“两对半”,分别指的是表面抗原(HBsAg)、表面抗体(HBsAb)、

e抗原(HBeAg)、e抗体(HBeAb)、核心抗体(HBcAb)这五项。读者可能注意到为什么没有核心抗原呢,这是因为核心抗原外面被表面抗原所包裹,一般情况下不易在血清中检测得到,所以一般不做常规检测,这也就是“两对半”这个名称的由来。它们的意义分别介绍如下:

1.表面抗原:这是乙肝病毒的外壳,是感染了乙肝的一个特异性的标志。阳性常见于急性乙肝的潜伏期和发病期,无症状的乙肝病毒携带、慢性乙型肝炎以及相关的肝硬化、肝癌等。健康成人患急性乙肝,90%的病人此抗原都可在恢复期转阴,如持续不转阴意味着病情转为慢性。

2.表面抗体:是机体对表面抗原所产生的一种特异性抗体,对表面抗原有中和作用,是一种保护性抗体,表明曾经感染过乙肝病毒,但无论是否有症状,机体已经得到恢复,并对乙肝病毒有一定的免疫力。平常我们注射乙肝疫苗,就是为了使这项抗体呈阳性。

3.e抗原:是核心抗原的成分,表示病毒有复制。急性乙肝此项呈短暂阳性,如果持续阳性说明转为慢性;在慢性乙肝中,此项阳性常说明有病毒的活动性复制,如果此项转阴并且e抗体转阳,提示病毒复制降低或停止。但有一个例外情况,如果乙肝病毒存在前C区变异,及时e抗原为阴性,也常能

检测到有病毒复制。

4.e抗体:见于急性乙肝的恢复期,多可持续很长时间。慢性乙肝时,其意义如前述。需要说明的是此抗体并不具有保护性,所以此抗体阳性不代表机体对乙肝病毒有免疫力。

5.核心抗体:这是核心抗原的抗体,又可分为核心抗体IgM及IgG,临床一般检测总抗体。急性乙肝时,此抗体一般出现于恢复期,可持续数年或更长,甚至终身阳性。慢性乙肝时,需要与其他标志物综合判断。临床有时可单独检测核心抗体IgM,意义在于,急性乙肝时,IgM呈高滴度阳性,特别是表面抗原已经转阴的病人。查到IgM阳性对确诊急性乙肝有很大帮助。如急性乙肝1年内IgM未降至正常,提示病情转慢性。(未完待续)

(王云超)

作者简介

王云超,1986年河南医科大学毕业,主任医师,周口市感染暨肝病专业委员会名誉主任,周口市传染病医院院长。



“传染病救治”协办单位:周口市传染病医院

全市唯一经省卫生厅批准的传染病专科医院

全市肝病、结核病、艾滋病治疗定点医院

电话:8505911(肝病) 8505925(结核病) 8505987(艾滋病)

地址:周口市中州大道北段(市区乘4路车直达)