

小心！结核病就在我们身边

新闻背景：造成30多人受伤的杭州公交车纵火案近日告破，警方公布嫌犯为一名结核病患者，有厌世情绪并曾向他人流露过要效仿制造恶性事件扬名。

3秒钟，一箱汽油，一个要以恶事件扬名的念头，让杭州近30余名无辜市民无端因此受害。

30余岁的肺结核患者包来旭，以如此极端的方式，令人震惊。

近年来，出现类似事件的结核病患者，不止这一个。2012年哈医大杀医事件主角，因两年6次求医未治好病而挥刀扎向医生，也是一位结核病患者。

这似乎印证了一个事实：肺结核这个古老的疾病，时至今日并未离我们远去。中国占据世界第二大结核病国的位置，长期未曾改变，全民防控的路依然任重道远。

近5亿人携带结核菌，全身除头发和指甲外都能感染

结核菌是当今世界上引起死亡病例最多的单一一致病菌。它精明而狡猾，能随空气轻易流动，排菌期的结核病患者随便咳嗽一声或打个喷嚏，体内的结核菌就将喷薄而出随空气进入健康人体内，扎根生存，在肺部形成原发病灶发生结核病。结核菌又很顽强，在繁殖过程中很容易产生变异出现耐药性，这意味着常规药物对其无能为力，这是最糟糕的状态，也是很常见的状态。公交车纵火嫌疑人包来旭便是此类。

结核菌进入人体内可以通过血液传播到全身各处，除头发和指甲以外，结核菌可侵入全身各个器官。结核病不会在感染结核菌后立刻发作，而是等待时机。5亿人有10%在有生之年可能发病，但有5%的人群，在感染后两年内一定发病。一旦身体抵抗力下降，便会给结核菌可乘之机。



坚持正规治疗完全可以痊愈，焦虑、治疗依从性差是通病

发病、检查、确诊、治疗，如果按照这个规范流程走下来，结核病会被很好地控制住，但现实远没那么简单。

由于肺结核进展较为缓慢，老百姓并不熟悉，往往在咳嗽、发热等这些早期症状出现时，老百姓误以为是感冒发烧。待到久治不愈拖得严重了，又会以为是不治之症。患病后消沉焦虑、顾忌传染与疗

效，又担心被歧视，这是一些结核病患者

的精神状态。疾病当前，无知加剧了恐惧。结核病治疗时间很长，即便是初治的肺结核患者最少也要治疗6个月，如果坚持完整个流程，一次性治愈率可达到85%~90%。且转阴后的结核病不具备传染性，能维持正常生活。

由于耐受力不同，有的患者可能出现各种问题，药物的毒副作用、长期反复看病带来的心理压力，都会对治疗依从性产

生动摇。尤其是药物反应，如恶心、呕吐等消化道反应，以及对肝功能的损伤，让有些患者难以承受而中断治疗，抑或是稍有好转就放弃用药。而这样导致的直接后果就是再次复发，且一旦复发，治疗的难度就有可能增大，部分不规律治疗的患者可能出现耐药结核甚至耐多药结核。而后者需要坚持治疗18~24个月，有的甚至3年。

对于情况复杂的复发耐药性结核，治愈率低，治疗药物多，有些不在报销之列，药物费用昂贵，所耗医疗费可达十几万。很多农村患者经济能力承受不起。没钱治、治不好、治着也难熬，情绪上的失望焦灼，也让患者倍感精神煎熬。

防控工作依然艰巨

近十年来国家及社会对结核病的防控投入了巨大的关注与帮扶。结核病的发病率已从建国前的十万分之五百左右下降到如今十万分之66（据2012年数据）。2012年，耐多药肺结核纳入新农合报销范围，惠及更多农村患者。2013年，中央下拨6.2亿元结核病防治专项经费，老百姓基本享受到了免费检查及一般性治疗。在北京、上海等发达地区，包括手术、住院都可以报销。

但尽管看似结核病的防控已经收获颇丰，前路依然漫长。

社会经济的发展与进步，一个明显变化是对传染病患者歧视的减少与淡化，但随着流动人口增多，也势必为结核病的监控带来了新的挑战。此外，医疗机构的技术水平和能力对肺结核的诊断和预后直接影响。由于对传染病医院的投入不足，很多病人在当地无法得到有效治疗，辗转前往大城市就医，转移中又带来传染风险。

（据《健康时报》）

专家谈肝病之六

教您看肝病化验单

常用的肝病检验项目分为以下几个大类：

一、反映肝细胞损伤的主要项目

以血清酶学检测最常用，包括丙氨酸氨基转移酶（俗称谷丙转氨酶、ALT）、天门冬氨酸氨基转移酶（俗称谷草转氨酶AST）。在各种酶试验中，ALT和AST能敏感地反映出肝细胞损伤与否及损伤程度。各种病毒、药物或酒精引起急性肝细胞损伤时，血清ALT最敏感，在临床症状出现之前ALT往往就急剧升高，同时AST也升高，但是AST升高程度不如ALT。而在慢性肝炎和肝硬化时，AST升高幅度会超过ALT，AST主要反映的是肝脏损伤程度。另外，在重型肝炎时，由于大量肝细胞坏死，血中ALT却逐渐下降，可以简单理解为肝脏几乎再无可被破坏之细胞，而此时胆红素却进行性升高，即出现“酶胆分离”现象，提示肝脏大面积坏死，死亡率极高。

二、反映肝内外胆管病变的主要项目

ALP与GGT，这两种酶又被俗称为梗阻酶。顾名思义，当各种原因发生肝内外胆道梗阻时，如肝细胞炎症、肿胀造成的，肝内外胆管的本身病变、胆管内肿瘤、结石等，它们都可能升高，所不同的只是升高幅度高低不一。此外，急、慢性酒精性肝炎或药物性肝炎，GGT也可明显升高。

三、反映肝脏分泌和排泄功能的项目

包括总胆红素（TBil）、直接胆红素（DBil）、总胆汁酸（TBA）等的测定。当患有病毒性肝炎、药物或酒精引起的中毒性肝炎、溶血性黄疸、恶性贫血、阵发性血红蛋白尿症及新生儿黄疸、内出血等时，都可以出现总胆红素升高。直接胆红素是指经过肝脏处理后，总胆红素中与葡萄糖醛酸基结合的部分。直接胆红素升高说明肝细胞处理胆红素后的排出发生障碍，即发生胆道梗阻。一般

TBil<85μmol/L，直接胆红素/总胆红素<20%；肝细胞性黄疸：一般TBil<200μmol/L，直接胆红素/总胆红素>35%；阻塞性黄疸：一般TBil>340μmol/L，直接胆红素/总胆红素>60%。

四、反映肝脏合成储备功能的项目

包括前白蛋白（PA）、白蛋白（Alb）、胆碱酯酶（CHE）和凝血酶原活动度（PA）等。它们是通过检测肝脏合成功能来反映其储备能力的常规试验。前白蛋白、白蛋白下降提示肝脏合成蛋白质的能力减弱。

当患各种肝病时，病情越重，血清胆碱酯酶活性越低。如果胆碱酯酶活性持续降低且无回升迹象，多提示预后不良。肝胆疾病时ALT和GGT均升高；如果同时CHE降低者为肝脏疾患，而正常者多为胆道疾病。另外CHE增高可见于甲亢、糖尿病、肾病综合征及脂肪肝。凝血酶原活动度降低（PA）揭示肝脏合成各种凝血

因子的能力降低。

五、反映肝脏纤维化和肝硬化的项目

肝硬化时，因肝脏合成能力的下降，血中白蛋白往往降低，球蛋白升高，比例失调。肝硬化患者还往往伴随脾功能亢进，脾脏对白细胞、血小板破坏增加，血常规中可以显示出白细胞及血小板的降低。另外，现在在临床上应用较多的还有透明质酸（HA）、层黏蛋白（LN）、Ⅲ型前胶原肽和Ⅳ型胶原，统称肝纤维化四项。如果它们的血清水平升高常常提示患者可能存在肝纤维化和肝硬化。

六、反映肝脏肿瘤的血清标志物

目前可以用于辅助诊断原发性肝癌的最常用生化检验有甲胎蛋白（AFP）。甲胎蛋白最初用于肝癌的早期诊断，它在肝癌患者出现症状之前8个月就已经升高，此时大多数肝癌病人仍无明显症状。现在甲胎蛋白还广泛用于肝癌手术疗效的监测、术后的随访以及高危人群的随访。（王云超）

专家简介

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委，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：周口市市中州大道北段(市区乘4路车直达)