2020年我国结核病新发患者数约为84.2万，结核病绵延不绝的祸首是“耐药”

抗击结核病，规范治疗最关键

健康新视界

■ 中国妇女报全媒体记者 杨娜

“到现在为止，中国结核病防治还是一个严重问题。”北京市结核病胸部肿瘤研究所研究员、首都医科大学附属北京胸科医院主任医师马屿近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时提醒说，“目前，中国还是个结核病高负担国家，我们的人口基数多，结核病人还是不少，还需要继续努力。”

世界卫生组织发布的《2021年全球结核病报告》显示，2020年，全球新发结核病患者987万，发病率为127/10万。我国2020年估算的结核病新发患者数为84.2万（2019为年83.3万），估算结核病发病率为59/10万（2019年为58/10万），在30个结核病高负担国家中，我国估算结核病发病数排第2位。

结核病必须规范治疗，治愈最大拦路虎是“耐药”

老话说“十痨九死”，1949年新中国成立初期，中国结核病患病率是1750/10万，死亡率是200/10万，当时人们对结核病非常害怕。1955年，中央结核病研究所（现北京胸科医院前身）成立，随后全国各省市结核病防治单位陆续建立。随着国家对结核病防治的重视和医疗工作者的不断努力，2000年中国结核病患病率已降低至367/10万，死亡率也降到9.8/10万，我国结核病防治水平获得极大提高。从医67年以来，马屿在结核病临床和科研教学领域见证了我国结核病防治的发展历程和斐然成效。

为什么结核病这么多年一直绵延不绝？马屿告诉记者，结核病是一种传染病。如果一个人咳嗽的唾沫里含有结核菌，悬浮在空气中被别人吸进去了，身体抵抗力强的人可能仅感染没有发病，但抵抗力低下的人就会发病。

尽管现在结核病的治疗方法、诊断水平有了很大提高，但“道高一尺、魔高一丈”，结核病控制起来仍然很难，因为结核病在治疗过程中，病人会慢慢对药物产生耐药性。马屿指出，使用抗结核药物治疗后，如果是很严格的正规治疗，多数病人能治好。但也有些病人由于大夫用药不规范或病人没按照规定疗程治疗、病人用药不规律等因素，造成病人在治疗过程中变得耐药。

抗结核药物有两个最重要的药异烟肼和利福平，假如对这两种药都耐药，这种结核病叫耐多药结核病。“过去抗结核药物有4种，但现在有十几种，我们做药物敏感实验时，有的病人对现有的药都耐药。这些让大夫面临很大治疗难题，对病人也是痛苦。新药的研发速度总是比不过耐药结核病的增长速度，新药出来了，一个药或两个新药都对付不了结核菌这个顽强的细菌。”马屿介绍，通常正规的结核病治疗需要4种药甚至5种药的联合治疗，治疗时长最好不少于6个月。如果结核病人不是按照这个“规矩”治疗的话，就容易产生耐药结核病、耐多药结核病甚至全耐药结核病，这样病人治疗起来就很困难，而且还成为一个严重传染源去传染别人，别人一得病就是耐药结核病、耐多药结核病或是全耐药结核病。“所以结核病大夫除了认真合理用药外，一定要给病人做好宣传，提醒他们早治疗、规律用药、全程治疗等，让病人坚持规范治疗。”马屿说。

建立结核内科实验室，为结核病的诊断治疗提供支持

“结核病人中差不多20%—30%的病人有糖尿病，所以结核病大夫不能只会治疗结核病，还要会治疗糖尿病。艾滋病病人免疫功能低下，常常合并结核病，这种治疗就更复杂。”马屿向记者介绍说，抗结核治疗要求4种药或5种药的联合，这对肝脏功能有损坏，所以怎么实现有效抗结核治疗又可保护肝脏很重要。如果病人肾功能不好，有些抗结核药物就不能用。此外，还有老年结核病，老年人可能还有高血压、糖尿病、肾炎、脑血管等问题，多种病症同时出现在一个人身上，病人吃的各种药物可能相互影响，治疗过程中也有很多需要考虑的事项。“所以，结核大夫虽是专科大夫，但一定要有全科医生的基本知识。”马屿说。

20世纪80年代从美国进修回国后，马屿建立了一个属于结核内科的实验室，开展结核分枝杆菌、血清学、耐药相关基因等免疫学诊断等研究，直接或间接为结核病的临床诊断治疗提供了很多信息和支持。马屿介绍，比如结核病的诊断，病人开始咳嗽、咳痰，X光片以及CT发现肺上有病变，如果病人的痰里也找到结核菌，这种病人的诊断就比较容易。但是在所有肺结核病人中，有40%—60%的病人痰里找不到结核菌，仅根据临床症状、X光片或CT上面的表现来诊断结核，不光诊断有困难，有时还可能造成误诊、漏诊，这就需要在实验室里开展分子生物学检查，通过找到结核菌里的DNA用于诊断。

同样，结核病患者对药物是不是耐药了，过去靠细菌学方法需要很长时间，而实验室对结核菌分子生物学耐药突变基因的检测，可支持临床为病人提供更有效治疗方案。实验室的血清学、免疫学诊断，目前已成为辅助结核病诊断的常规诊断方法。

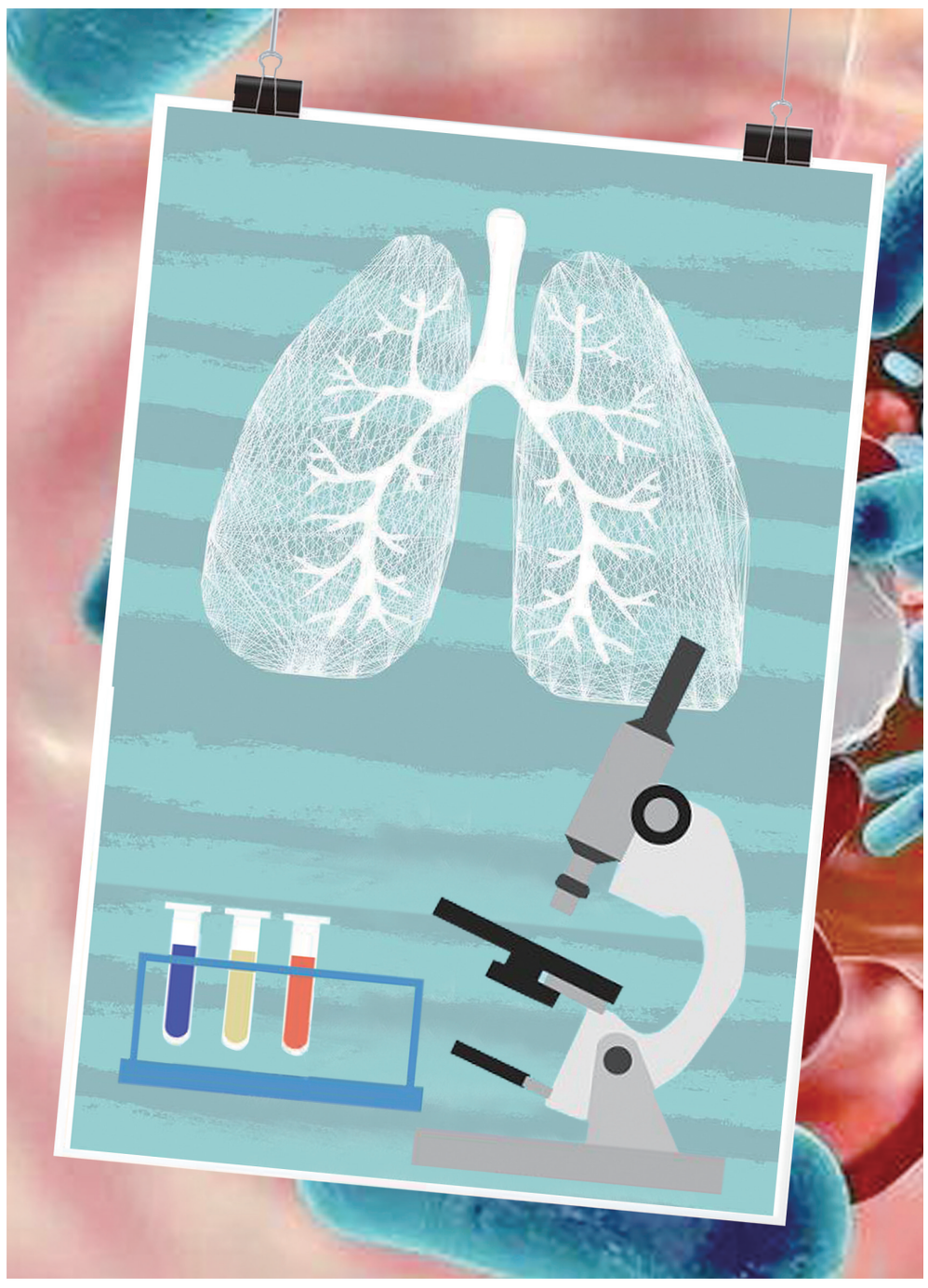
治好一个病人就少一个传染源，“仁心医者”马屿用“爱”帮助患者

目前，全球防治结核病的最有效方法是为儿童接种卡介苗，但接种卡介苗只是预防结核性脑膜炎、全身血行播散型结核病这些重症结核，对一般结核病的预防能力有限。“因为还没找到比卡介苗更好的疫苗，所以我们临床大夫也挺骄傲的，因为我们治好一个病人，就是消灭一个传染源，就减少了结核病的传染。”

马屿认为，医生最大的敌人是冷漠，最有效的处方就是爱。“作为临床医生来说，你面对的是病人，他有很多思想负担和痛苦烦恼。比如得了病没有工作了，得了病怕传染给家人、同事，用了药会产生各种不良反应等，我觉得作为医生，对病人一要同情，二要关怀，三要理解，而且医生说出的话要让病人能理解，需要不厌其烦与病人交流。”

这些年，马屿培养的许多硕士、博士研究生，都已成为全国各大医院结核专业领域的骨干和学科带头人。虽已年过九旬，每周四上午，满头银发的马屿都会穿着白大褂准时出门诊，她的小办公室里一直放着看片灯、放大镜、给病人讲解病情的指挥棒、听诊器等。记者采访那天，马屿正拿着胸片和检查报告，和蔼地嘱咐一位戴眼镜的高中生：“孩子，你肺上的病正在好转，不要忧虑，坚持继续治疗。”

因为对中国结核病防治的杰出贡献，2019年马屿获得新中国成立70周年“结核病防治时代楷模”荣誉称号，2021年她被评为“2021最美科技工作者”。“我觉得自己起码是一个服务态度比较好、受病人认可、比较有经验的老大夫，还有点力量为病人继续服务。”如今，年逾九旬的马屿仍不改济世救人的初心，始终坚定地战斗在“抗痨”一线。



妇科问诊

痛经吃止疼药不会上瘾

■ 南方医科大学第三附属医院妇产科 主任医师 刘艳

门诊中有些患者常问：“我常被痛经折磨，以前会吃止疼药来缓解，可最近听说吃止疼药会上瘾，还损伤肝肾，所以现在每次痛经都不敢吃药了，只能忍着。”

其实，痛经分原发性和继发性两类。原发性痛经指生殖器官无器质性病变的痛经，占痛经比例在90%以上。继发性痛经是指盆腔器质性病变引发的痛经。有痛经的女性，最好到医院做一个妇科检查，确诊原因。继发性痛经以治疗病变为主，缓解疼痛只是临时的，大部分需通过手术治疗。原发性痛经治疗以安慰和药物治疗为主。

痛经的罪魁祸首是体内的前列腺素，也与血管升压素、内源性缩宫素等物质的增加有关，此外还受压力、情绪等因素影响。若月经时轻度不适，疼痛较轻，不要过度紧张，消除顾虑和恐惧可缓解疼痛。此外，热敷下腹部，避免洗冷水澡和劳累及剧烈运动，保持充足睡眠和休息，对缓解疼痛也有一定帮助。

若疼痛难忍，可选择服用布洛芬、酮洛芬、甲芬那酸等止疼药，它们通过抑制前列腺素合成酶的活性，减少前列腺素的产生，防止过强子宫收缩及痉挛，从而减缓疼痛，治疗有效率可达80%。这些药物都是非甾体消炎药，不是阿片类药物，没有成瘾性，不要担心。只要没有消化道溃疡、肾病、血液系统疾病，每个月吃几片很安全。另外，止疼药也不会损伤肝肾。

儿童健康

幼儿急疹家长别慌，不要盲目用抗生素

■ 吴志 李政

“幼儿急疹患儿通常3天后就会退烧，皮疹出来后就好了，家长不必频繁带孩子去医院。”全军儿科疾病诊治中心、解放军联勤保障部队第九〇〇医院儿科主任医师任榕娜介绍说，幼儿急疹只是虚张声势的“纸老虎”，宝宝不烧了，身上出现玫瑰红色的斑丘疹，一般再过两天左右就会痊愈。因此，遇到患儿发烧甚至高烧，但是精神状态还比较好，活泼能动也能吃，全身状况基本良好，这种情况不要盲目用药，特别是不要盲目使用抗生素。

任榕娜指出，幼儿急疹是婴幼儿时期一种常见病毒性出疹性疾病，民间也叫“烧疹”，主要见于2岁以内婴幼儿，尤其以一周岁以内婴儿患病居多。幼儿急疹多以突然高热起病，体温在数小时内可上升到40℃或更高，持续高热3至4天后体温骤然下降，在体温下降的同时或稍后皮肤迅速出现淡红色斑丘疹，皮疹大多为分散性的，全身各处均可见到，但面部及四肢远端皮疹较少。出疹后1至2天迅速消退，不留色素沉着亦不脱屑。

孩子得了幼儿急疹，家长不要惊慌，更不要急着用抗生素。任榕娜表示，孩子发热虽然较高，但精神状态好，全身症状较轻，仅有轻度咽红，有时伴轻微咳嗽，出疹后有的宝宝会腹泻。幼儿急疹患儿通常精神反应良好，既不怕风也不畏水，不影响其进食、玩耍，多给患儿喝水，补充足量水分，给予易消化食物，尽量少吃辛酸香燥食物。发烧时，用温热毛巾稍用力擦拭患儿全身皮肤，重点擦拭患儿腋下、颈部、腹股沟等部位，促进体表毛细血管扩张，有利散热。服用退烧药后出汗了，应及时换上干净衣服。

皮疹出现之后，也不需要特殊处理，保持皮肤清洁干燥就可。这种皮疹不痛不痒，娃娃不会去抓、去挠，也不需要涂药膏，自然消退后也不会留下色素沉着和疤痕。但是，如果皮疹超过3—4天还不退或反复出现，就应尽快带孩子去医院。

任榕娜建议，疫情防控期间，娃娃们在家里和幼儿园都有严格防范措施，普通的呼吸道疾病发病明显减少了，因此要保持良好卫生习惯，佩戴口罩、勤洗脸、勤洗手、经常擦洗婴幼儿玩具。生活中，注意孩子营养均衡、足量饮水、充分睡眠，提高免疫力。多带孩子去户外锻炼身体，尽量不去人群密集、环境密闭不通风的地方，适当增减衣服，增强身体免疫力。

防病鲜知道

女性多喝咖啡 子宫内膜癌风险降低

近期在《妇产科研究杂志》发表的一项荟萃分析报告表明，饮用咖啡多的女性，子宫内膜癌发病风险明显降低。

中国医学科学院北京协和医学院附属医院和潍坊医学院附属医院妇产科的研究小组，利用计算机检索两个相关数据库，将24项有关咖啡摄取的研究（12项病例对照研究和12项队列研究）纳入本次研究，就咖啡摄取与子宫内膜癌风险的关系进行分析。

结果表明，与咖啡摄取量最低的女性相比，咖啡摄取量最高的女性子宫内膜癌风险降低29%；其次，只饮用含咖啡因咖啡的女性，子宫内膜风险降低34%，呈现更强的反向关系（摄取越多，风险越低）。

研究人员认为，咖啡摄取量的增加与子宫内膜癌风险降低有显著关系，对妇女具有很好保护作用，而含咖啡因的咖啡与不含咖啡因的咖啡相比，则具有更好保护效果。（宁蔚夏）

更年期症状严重 影响女性认知能力

一项新的研究显示，更年期一些症状的严重程度，尤其是抑郁症和性功能障碍，与女性的认知能力有关。

这项涉及400多名女性的新研究评估了更年期症状对整体认知表现及其5个领域的影响，包括定位、注意力、回忆、语言和视觉空间技能。研究人员特别考虑了常见更年期症状的严重程度，如性功能障碍、血管舒缩症状（潮热）、抑郁和焦虑。

研究结果显示，女性的认知表现对某些更年期症状的严重程度很敏感，尤其是抑郁症和性功能障碍。在这项研究中，没有发现血管舒缩症状的严重程度与认知能力之间的关联，尽管其他研究表明存在这种关联。

研究人员指出，情绪紊乱在更年期过渡期很常见，会影响记忆和性功能。而该项研究结果强调了评估妇女更年期症状并在有需要时提供适当治疗的重要性，包括抑郁症和性功能障碍的治疗。（曹淑芬）

适当吃点辣 或预防食道癌

很多人都喜欢吃辣，有调查表明30%的国人每日都吃辣。一项对51.2万名年龄30至79岁的人进行的中国慢性前瞻性研究最新分析表明，吃辣有助于预防某些胃肠道癌症，比如食道癌。

研究发现，吃辣也有助于降低食道癌风险，尤其在那些不吸烟或喝酒的居民中。与从不吃或很少吃辣者相比，每月吃辣者食道癌风险降低12%；每周1—2天吃辣者风险降低24%，每周3—5天吃辣者风险降低16%，每周6—7天吃辣者风险降低19%。此外，吃辣还可能有助于预防直肠癌。但辣味香料的类型和强度对预防胃肠道癌症的作用无影响。（杨进刚）

服用安眠药 成跌倒危险因素

日本东京医科大学的一项研究表明，安眠药的使用是跌倒和跌落的危险因素。

该研究小组以日本东京医科大学附属医院住院病人为对象，将254名有跌倒经历的患者作为受试组，254名无跌倒经历的患者作为对照组，针对跌倒和跌落的发生率，就抗精神病药、抗抑郁药、抗焦虑药、安眠药四类精神药物的使用进行病例对照研究。

结果表明，单因素分析发现，上述所有四类精神药物的使用均与跌倒风险之间有明显关系；控制相关潜在混杂因素后的多因素分析发现，仅安眠药与跌倒风险之间有显著关系，其他三类不明显。研究人员认为，为降低跌倒和跌落的发生率，应尽可能对安眠药的使用进行控制。（夏普）