

你我共同努力 终结结核流行

■全媒体记者 高关
通讯员 陈子涵

3月24日是第29届世界防治结核病日，今年的主题是“你我共同努力 终结结核流行”。近日，记者就结核病如何防治等相关内容，咨询了市疾控中心艾结科郑天翔医生。

肺结核更易传播要积极防治

“时至今日，结核病仍然是世界上最致命的传染病杀手之一。据世界卫生组织最新发布《2023年全球结核病报告》显示，2022年全球估计有1060万人患结核病，有130万人死于结核病。”郑医生说，结核病是由结核分支杆菌感染而引起的一种慢性传染病，它能侵犯身体中的绝大多数器官，如肺、肝、肾、脑、淋巴、骨髓等，其中肺结核更容易传播，所以它被列为法定乙类传染病，而其他结核病则统称为肺外结核病。

肺结核传染源主要是肺结核患者，传播途径则主要通过飞沫传播，当健康人吸入带有结核杆菌的飞沫时，就可能造成结核杆菌的感染。但我们也不用过于担心，因为大多数健康人在感染结核杆菌后，免疫系统会第一时间启动，杀灭大部分结核杆菌，就算一小部分结核杆菌逃过免疫系统的第一道防线，也不会对我们构成威胁，不会造成疾病，这种情况称为隐性感染。这些隐形感染者虽然体内已有结核杆菌，但不会对外排菌，所以不会造成结核病的传染。

不过如果你的身体免疫力不好，或者免疫力下降时，免疫系统无法及时杀灭结核杆菌，那它就会大量增殖，引发结核病，这时结核杆菌进入活跃状态，会向外界排出结核杆菌，

导致身边人感染。所以，从结核病的传播方式看，免疫力差的老年人，容易疲劳、免疫力下降的人群都是结核病易感人群。同时人口流动、营养不良、卫生条件差等因素，都可能增加罹患结核病的风险。

防治肺结核这些方法要知晓

因为肺结核主要通过病人咳嗽、打喷嚏、大声说话所产生的飞沫传播，所以出门戴口罩是一个很实用的预防手段，特别是乘坐公共交通、前往公共场所或人群聚集的场所等，佩戴口罩都能很好地预防肺结核。平时生活中勤洗手，多通风，多晒太阳，强身健体，也是预防肺结核简单而有效的方法。

对于新生儿及儿童，预防肺结核有专门的疫苗——卡介苗。卡介苗虽可预防肺结核，但并非打过卡介苗就不会得肺结核了。卡介苗保护期并不是终生的，它对成人的保护效果并不理想。

“预防肺结核，早发现早诊断很重要。”郑医生说，如果没有早期发现和诊断，会对自身和身边的人产生巨大危害。早期发现的肺结核绝大多数都可以治愈，并对肺部产生器质性损害较小。如果肺结核到了后期，严重的肺部会产生巨大的空洞，对肺部造成不可逆性的破坏。对于身边的人来说，早期发现肺结核并积极干预治疗，肺结核的传播力就会大大下降；如果不干预，肺结核就会传播给身边的人，危害他们的健康。

郑医生提醒，一旦出现了肺结核的典型症状，特别是咳嗽超过两周，就要前往医院进行相关检查，以排除肺结核。日常生活中保持每年体检，定期做肺部相关检查。如果怀疑自己得了肺结核，应前往定点医院就诊。

肺结核患者居家应注意什么

由于肺结核具有传播性，所以肺结核患者在居家治疗期间需要做好相关消毒防护工作，主要应注意以下几点：

一是养成良好的卫生习惯，避免传染他人。肺结核患者有痰时一定要吐出来，不要下咽。不要随地吐痰，应把痰吐于纸中包好后焚烧，或吐在有消毒液的痰盂中；大声说话、咳嗽或打喷嚏时要掩住口鼻，不要对着他人；传染期内尽量少去公共场所，去时应佩戴口罩；最好要有单独的卧室，光线要充足，要经常开窗通风；大部分儿童结核病是由家庭成员传染的，因此要特别注意保护儿童。

二是戒烟禁酒。肺结核患者吸烟会加重咳嗽、咳痰、咯血等症状，大量咯血可危及生命。肺结核患者应禁酒。因为抗结核药物大部分经肝脏代谢，并且对肝脏有不同程度的损害，饮酒会使肝脏的负担更加重。酒还能扩张血管，有可能引起肺结核患者咯血。

三是注意休息，加强营养。肺结核患者需要注意休息，适当锻炼，避免重体力劳动。应加强营养，多吃奶类、蛋类、鱼虾、瘦肉、豆制品等高蛋白食物，还应多吃绿叶蔬菜、水果以及杂粮等富含维生素和无机盐的食品。避免吃过辣、过于刺激的食物。

有人问，得了结核病还能正常工作和学习吗？郑医生说，得了结核病可以正常工作，但前提是接受正规抗结核治疗2周之后。在肺结核治疗的前2周，肺结核传播性还没有得到有效控制，还有传播力；治疗2周后，它的传播力就会大大下降；肺结核是一个消耗性疾病，在急性期需要好好休息，补充营养。

对于学生和教师来说，得了肺结核需要休学（工）治疗，具体休学（工）时间需按《宁波市学校肺结核患者休复学（工）管理办法》来确定，不同情况有不同的休学（工）时间。在患者确诊

之后，疾控中心专家会第一时间联系患者或患者家属，告知其相关内容。

治疗肺结核有哪些政策优惠

我市肺结核患者该去哪里就诊，可享受哪些政策优惠呢？郑医生说，市中西医结合医疗健康集团（市中医医院）是市里唯一的结核病定点医院，开设了专门诊治结核病人的结核门诊，并配有专职结核医生坐诊。

前来市中医医院就诊的结核病患者可享受相应的减免政策，主要包含以下几项减免政策：免费拍摄一张胸片，免费提供全疗程的一线抗痨药物，且诊治过程中所有查痰、痰培养免费，每月一次肝功能检查免费；对阳性病人密切接触者提供免费胸透、胸片或PPD检查。这几个政策中需要注意的是，免费药物为一线药物，如果选择了二线药物或者针对耐药的药物就无法享受了，所以这也是耐药肺结核治疗费用更高的一个原因。因此，肺结核患者一定要按时按量服药，避免转变成比较难治的耐药肺结核。

同时，我市还通过社区公卫医生来帮助结核患者完成整个治疗过程。患者确诊后，社区公卫医生会第一时间与患者联系，及时提供免费、有效的抗结核治疗，当面普及结核病的相关防护措施，提供结核病知识读本、消毒药物等。而且在今后的结核治疗过程当中，会不定期地电话联系患者，关心患者服药情况，有没有服药副反应等。大家若对结核病有疑惑，也可以向他们求助，他们会第一时间提供帮助，一直到完成整个疗程。

健康大讲堂



日前，市妇幼保健院开设常规胎盘磁共振（MRI）检查。胎盘磁共振（MRI）检查可以清晰显示胎盘组织与子宫肌层的关系、胎先露的部位、胎盘大小及厚度，能准确判断前置胎盘及其分型，对胎盘植入诊断及分型有较高的诊断价值，为临床制定干预方案提供重要参考。

■摄影 全媒体记者 王烨江 通讯员 黄梦莹

眼睛干涩应该热敷还是冷敷？

■全媒体记者 高关
通讯员 徐吉芳

随着社会发展，视觉行为占据生活中绝大部分时间，干眼的人越来越多，干眼产生的不适给大家的工作和生活带来了负面影响。

“干眼简单地说就是眼球表面干涩。”市中西医结合医疗健康集团（市红十字会医院）眼科医生孙宏策说，干眼为多因素引起的慢性眼表疾病，是由泪液的质、量及动力学异常导致的泪膜不稳定或眼表微环境失衡，可伴有眼表炎症反应、组织损伤及神经异常，造成眼部多种不适症状和（或）视功能障碍。

从小朋友到老年人，各年龄层都有干眼患者。干燥、痒、异物感、黏着感、烧灼、畏光、流泪、刺痛等眼表症状，很可能就是干眼。国际泪膜和眼表协会干眼流行病学研究显示，全世界人群中同时具备症状和体征的干眼患病率为5%-50%，而使用手机、电脑等视频终端的用户干眼患病率高达58.6%。

为什么会引发干眼呢？孙医生说，正常情况下，眼睛黑眼珠表面存在一层看不见的泪膜，使得眼睛处于湿润状态。这层看不见的膜由三层组成：最表面的一层是油脂（由睑板腺分泌），中间是水（由副泪腺分泌），里面紧贴黑珠子的是黏蛋白（由结膜杯状细胞分泌）。其中任何一层的质和（或）量出现问题，就会导致泪膜结构不稳定，使得泪膜容易破裂不完整（正常可以完整保持10秒钟以上），引起干眼。

得了干眼需要去医院看看是哪一层泪膜质量不好，然后进行针对性治疗。不同原因导致的干眼治疗方式也不一样，比如，如果检查发现最里面的黏蛋白层不健康，可以使用促进杯状细胞分泌黏蛋白的眼药水等；如果是中间的水液层缺乏，可以使用无防腐剂的人工泪液等；如果最外面的油脂层减少，那就要通过理疗、用药等各种手段促进睑板腺分泌油脂。医生还常常建议配合居家热敷和（或）冷敷。有人觉得很奇怪，这两种截然不同的方式治疗起来不互相冲突吗？事实上，热敷和（或）冷敷的

确都可以帮助缓解干眼。

那么，热敷或冷敷怎么选用呢？如果是睑板腺功能障碍（MGD）相关性干眼可以选择热敷。热敷可以扩张毛细血管，加速局部代谢，促进炎症的吸收。热敷还可以加热及溶解睑脂，让粘稠度高的固态睑脂变成具有流动性的液态睑脂，减轻睑板腺的堵塞，同时促进腺体周围的血液循环。

如果是对于泪液分泌减少的干眼症，可以选择冷敷。眼表存在一个感受冷刺激的受体，也叫做冷受体。眼表冷敷可以激活冷受体，通过神经反射弧提高眨眼次数，增加泪液的分泌。

如果是上述两种兼有的混合性干眼，可以选择先热敷软化睑脂促进排出，避免泪水过快蒸发，再冷敷刺激冷受体促进泪液分泌。

居家热敷，建议睑板腺的温度达到40-45℃，保持10-15分钟，可以选择热毛巾、热敷眼罩、加热蒸汽罩等。使用热毛巾热敷因温度做不到相对恒定，一般需重复3-5次，持续10-15分钟即可；使用热敷眼罩、加热蒸汽罩，要选

择温度恒定在40-45℃的可靠产品，每次使用10-15分钟。

居家冷敷可以选择冷毛巾、医用冷敷贴等。避免使用冰袋或者冰块直接进行冷敷。使用冷毛巾的温度不宜过冷，避免皮肤冻伤；推荐使用医用冷敷贴，相对安全卫生，持续10-15分钟即可。

敷眼时还要注意使用的毛巾或相关产品的卫生，避免感染；注意手卫生，敷眼前要清洁眼部与面部；敷眼时，应闭上眼睛，避免液体入眼；温度不能过热或过冷，无法耐受时应马上停止。

对于眼部有活动性出血、表皮破损、眼表感染、过敏发作等情况时，注意不能进行热敷。冷过敏、类风湿关节炎、雷诺综合征等患者都不宜进行冷敷。当出现皮肤苍白、感觉麻木时应立即停止冷敷。

孙医生提醒，无论冷敷还是热敷，虽然能缓解干眼的一些不适症状，但并非等于治愈了疾病。随着手机、电脑等视频终端使用的常态化，还需要调整用眼习惯，注意休息。如果干眼严重，建议到医院进行针对性检查和治疗。

全媒体记者 高关 通讯员 张汶汶

近日，家住宗汉街道的陆先生因腰痛来市中西医结合医疗健康集团（市中医医院）就诊。他说，近几年总是反复腰痛或者“落枕”发作，自己并未引起足够重视，自行在当地药店或者小诊所配点止痛及活血的药物服用，也经常去推拿按摩，以前症状总能缓解，但是最近一次症状发作已持续1个多月，尝试了吃药、针灸、按摩均无明显效果，且最近早上起来总觉得背特别硬，脖子转不过来。

接诊的骨科主任严帮吉发现该患者转头时总是习惯性地将整个身体转过来，而患者自认为是落枕了。于是，严医生便询问其有没有强直性脊柱炎病史，患者说自己的父亲有这种毛病，但不严重。随后，严医生就给他查了强直性脊柱炎相关的指标，发现该患者脊柱X线片显示，很多椎体已经形成了骨桥，强直性脊柱炎的实验室特异性指标也是阳性的，结合检查报告，诊断该患者患的是强直性脊柱炎。

严医生说，强直性脊柱炎是一种慢性炎症性疾病，中医病名为“大偻”，好发于青壮年男性，男女发病比例为4:1，大多在20岁到30岁起病，主要侵犯骶髂关节、脊柱骨突、脊柱旁软组织及外周关节，可伴发前葡萄膜炎，严重者可发生脊柱畸形和强直。发病早期X线检查不明显，所以很多人初诊时会诊断为单纯腰痛或者颈背痛，晚期表现为脊柱融合，骨桥形成，脊柱明显后突畸形，CT或MRI对于强直性脊柱炎伴有骨折的病人比较敏感。

“强直性脊柱炎往往起病隐匿，只有咨询专科医生，才能进一步明确诊断或排除。”严医生表示，强直性脊柱炎早期或者轻症患者多因腰痛、颈背部疼痛症状就诊，有的医疗机构往往以单纯腰痛或者颈椎病等疾病进行诊治，且抗炎镇痛药物对早期及轻症患者有点效果，因此，该病也很容易漏诊。

严重的强直性脊柱炎表现为背部明显后突畸形，因脊柱椎体融合，会导致弯腰、抬头困难，无法转身，甚至引起脊柱骨折、截瘫等严重后果。所以，早期识别该病尤为重要。只有及早通过规范治疗，该病才能很大程度得到控制和缓解。

强直性脊柱炎确切的发病机制目前尚不清楚，因此对该病的预防比较困难，但是强直性脊柱炎由于遗传易感，有较明显的遗传倾向。所以，如果你的家族成员中有强直性脊柱炎患者，且你又有反复发作的腰部、颈背部疼痛等症状，强烈建议你查一下X线片、CT、磁共振及HLA-B27等相关特异性指标，以便早发现早治疗。

治疗幽门螺旋杆菌 定期做胃镜检查 预防胃癌，这两点很重要

■全媒体记者 高关
通讯员 孙武昆

46岁的小张因为单位体检发现幽门螺旋杆菌感染，在市人民医院医疗健康集团消化内科门诊就诊，建议胃镜检查。经胃镜检查，发现是早期胃癌。主任医师王益平为其做了胃粘膜剥离术，如今其已康复出院。

“胃癌需要早发现、早治疗。”王医生说，有些人胃不舒服根本不当回事，实在难受自己买点药吃吃，直到经胃镜检查发现已到了胃癌的中后期才后悔。很多早期胃癌没有症状，是在体检时才偶然发现。

我国是胃癌高发发病率和死亡率国家，仅次于肝癌和结直肠癌。2000年至2019年，我国胃癌发病率逐年上升，从30.5/10万增至43.1/10万；我国胃癌5年生生存率仅为35.9%。

那么胃癌该如何预防呢？王医生说，除了改变不良生活习惯，戒烟戒酒，少吃烟熏、烧烤类食物，多摄入新鲜蔬菜及水果之外，预防胃癌其实很重要的两点是：治疗幽门螺旋杆菌，定期做胃镜检查。

有幽门螺旋杆菌感染病史；40岁以上，有胃癌家族史；既往胃镜提示慢性萎缩

腰背反复疼痛 没想到患了强直性脊柱炎

性胃炎（开放型）、异型增生（上皮内瘤变）或不典型增生；有上腹不适，纳差，消瘦及大便隐血试验阳性；体检发现肿瘤指标，如癌胚抗原升高等人群，这些都是胃癌的高风险人群。

幽门螺旋杆菌感染是一种感染性疾病，与消化不良、胃炎、消化性溃疡及胃癌的发生密切相关。根除幽门螺旋杆菌感染能够减轻、控制或延缓胃粘膜萎缩及肠化生的严重程度，并能够逆转胃粘膜组织学情况，是预防胃癌的重要措施。

胃镜检查的重要性更不言而喻，可以说“发现一例早癌，拯救一个家庭！”王医生表示，早期诊断和治疗，对胃癌防治具有重要意义。胃镜检查是胃癌“早诊断，早治疗”得以实现的关键。一般建议40周岁以后进行胃镜结肠镜检查，如有家族史，可提前至30周岁。早期胃癌可以内镜下治疗，叫“胃粘膜剥离术（ESD）”，可以避免外科手术治疗，创伤小，预后好，费用少。

王医生还说，胃不舒服需要根据胃的不同情况及时对症治疗。比如有胃粘膜损伤，需服用胃粘膜保护剂；消化不良，服用消化酶及促胃肠动力的药物，控制胆汁反流；如有胃粘膜萎缩、肠化，可服用维生素C、微生物B12、叶酸等。

筑健康之家 享完美人生

市健康办宣