

2021年3月24日是第26个世界防治结核病日。解放军总医院第八医学中心结核病医学部的专家提醒官兵——

科学防控, 远离结核病

■黄永杰 郝云龙

健康沙龙

【专家档案】梁建琴, 解放军总医院第八医学中心结核病医学部主任, 主任医师, 硕士研究生导师。

安慧茹, 解放军总医院第八医学中心结核病医学部结核病科主任, 硕士研究生导师。

杜经丽, 解放军总医院第八医学中心结核病医学部结核病防治队队长, 医学博士后。

问:不少人对于结核病不太了解, 请简要介绍一下结核病。

梁建琴:结核病是由结核分枝杆菌引起的一种慢性传染性疾病, 其中以肺结核最为常见, 也可侵及肺脏以外的其他部位, 如肝、肾、脑、淋巴结等器官, 称为肺外结核病。

杜经丽:预防和控制结核病最重要的是切断病菌的传播途径。由于结核病主要经呼吸道传播, 所以要特别注意以下3个传播途径: 一是空气传播, 主要是通过传染性媒介, 包括带有结核菌的呼吸道飞沫传染给健康人群。排菌肺结核病人的深呼吸动作(如咳嗽、喷嚏、大声说话、大笑、唱歌)会呼出大量传染性飞沫, 能长时间存在于空气中, 健康人群吸入肺泡后会被感染。二是尘埃传播。如果排菌肺结核病人的痰吐在地上, 水分蒸发后会成为带菌尘埃, 有可能被健康人群吸入肺泡, 造成感染。三是再生气

溶胶传染。落在地面、物品上的结核菌随尘埃飞扬, 也容易被吸入肺泡, 造成感染。

问:哪些人容易感染结核病?

杜经丽:容易感染结核病的人, 我们称之为易感人群, 主要包括以下群体: 未受结核菌感染与未接种卡介苗, 对结核病没有产生特异性免疫力的人群; 免疫受损与免疫缺陷的人群, 如长期使用免疫抑制剂治疗和放射治疗的病人、糖尿病患者、HIV感染者、AIDS患者; 以及做了胃切除术的人; 存在结核易感基因的健康人。

问:说到结核病, 人们往往谈之色变, 如果不慎患了结核病, 更是十分担心。请谈谈如何正确认识结核病?

安慧茹:患了结核病后, 不少患者感到担心, 一怕治不好, 二怕耽误工作和学习, 三怕传染给别人。这些担心都是正常的, 但“怕”不利于疾病康复, 还可能因精神紧张、情绪低落使身体抵抗力下降。

首先, 结核病是可以治愈的。患病后不讳疾忌医, 积极、主动地配合医生, 遵循医嘱按时服药, 95%以上的患者可在6-8个月内治愈。而且, 结核病停药后的复发率很低, 特别是采用标准短程化疗方案的患者, 两年复发率约为2%左右, 涂片阴性的肺结核病人治愈后的复发率更低。其次, 做好预防工作能有效控制结核疫情传播。有传染性的患者要暂时离开工作岗位, 待传染性消失后再恢复工作; 与他人一起生活时注意细节, 如接触时戴口罩, 门窗常通风, 碗

筷单独使用、煮沸消毒等。

问:集体生活的群体中, 一旦有人发生肺结核, 常会造成结核病的传染和流行。预防结核病等呼吸道传染性疾病, 部队官兵应注意哪些事项?

梁建琴:预防结核病, 官兵应注意8个方面: 一是保持室内空气清新。晨起训练或出操前可打开窗户, 增加空气流通。二是养成良好的卫生习惯。不随地吐痰; 咳嗽、打喷嚏时用手肘或手帕捂住口鼻; 经常晾晒衣服、被褥等。三是佩戴口罩。尽量不去人群密集的公共场所, 必须进入医院、商场、超市、地铁、火车站等较密闭的空间时, 建议佩戴医用防护口罩。四是勤洗手。外出归来或训练后、进餐前要洗手。五是随气温变化增减衣服, 避免着凉感冒。六是提高自身免疫力。提高自身免疫力是避免被感染的重要手段。官兵应严格遵守部队作息时间, 尽量不要熬夜, 保持愉悦的心情, 加强锻炼, 均衡饮食。七是按时健康体检。积极参加部队组织的健康体检, 按时接种疫苗。如果查体时发现潜伏结核感染, 且长期与肺结核病人共同居住或同室工作、学习, 应及时到医院排查, 必要时进行预防性抗结核治疗。八是互相监督, 及时就诊。当自己或战友出现咳嗽、咳痰、发热、乏力等不适症状时, 不要自行服用感冒药或解热镇痛药, 应及时到卫生队就诊。

问:结核病起病比较缓慢, 早期症状轻微, 怎样才能实现结核病的早发现及早治疗?

安慧茹:官兵要注意以下几点, 以防

患于未然: 周围有排菌肺结核病人, 且经常在一起交谈、用餐等, 应尽早到医院就诊, 以明确是否结核感染或患病; 发现自己工作精力不足, 出现长期低热、乏力、体重减轻、盗汗、慢性咳嗽、胸痛、胸部不适、气短等症状时, 应立即就医; 如果出现咯血症状, 要尽早排查; 出现原因不明的淋巴结肿大或破溃的淋巴结核长期不愈、胸腹壁肿块破溃长期不愈、慢性难治性眼结膜炎、慢性肛裂、肛瘘等病症时, 要警惕结核病的存在; 处于病后恢复期或大手术后体质虚弱者、糖尿病、矽肺患者, 因其他疾病长期使用激素和器官移植后抗排斥药者, 易引发肺结核病。如果官兵存在上述情况, 可以进行胸部影像学等检查。

问:当前治疗结核病主要采取哪些治疗手段?

梁建琴:结核病以化学治疗为主, 联合免疫治疗、手术治疗、介入治疗、中西医结合治疗、营养支持治疗等综合性治疗方法。相对于其他感染性疾病来说, 结核病的治疗时间较长, 治疗药物多, 药物副作用大。对于初治肺结核者, 强化期至少需要4种有效药物联合应用, 继续期至少需要2种有效药物联合应用, 疗程至少6个月。耐药、耐多药和广泛耐药的结核病患者, 疗程需要20个月以上。无论初治还是复治结核病、耐药还是不耐药结核病, 都要遵循“早期、适量、全程、联合、规律”的治疗原则, 在医生指导下进行规范治疗、全程管理, 以减少药物副作用。治疗时, 药物不要中断和间断。



目前, 我国正有序开展新冠病毒疫苗接种工作。为帮助官兵更好地了解疫苗接种的相关情况, 我们整理了一些新冠病毒疫苗接种知识, 分享给大家。

接种疫苗有什么作用? 疫苗的安全性如何?

第一, 从感染风险分析, 虽然我国疫情形势总体平稳, 但仍存在疫情输入和局部流行的风险。对绝大多数人来讲, 如果没有针对新冠病毒的免疫力, 就有患病可能。所以, 预防新冠肺炎最好的办法就是接种疫苗。通过接种疫苗, 能够对个体进行有效保护, 也能对人群形成有效保护, 降低感染率、重症率和病死率。

第二, 接种疫苗的人越多, 拥有免疫力的人就越多, 这样就能有效控制新冠病毒在人群中的传播, 既起到了保护自己、保护家人的作用, 也能起到保护他人、保护整个人群的作用。

第三, 目前我国使用的新冠病毒疫苗均已按照规范开展了临床研究, 获得了国家药监部门的批准, 并通过严格的检定。在疫苗储存和运输过程中, 要求定时监测、记录温度, 确保新冠病毒疫苗在储存、运输全过程中处于规定的温度环境, 符合运输的相关要求。在接种过程中, 要求医务人员要严格执行“三查七对一验证”的操作规程, 通过规范的操作来充分保障疫苗的有效性和安全性。

目前我国上市的4款新冠病毒疫苗有什么区别?

目前我国上市的4款新冠病毒疫苗来自两种技术路线, 有3款是灭活疫苗, 1款是腺病毒载体疫苗。

灭活疫苗:主要特点是疫苗的成份和天然的病毒结构是比较相似的, 是最接近的。灭活疫苗通常免疫应答比较强, 具有良好的安全性, 比较稳定, 在2-8℃情况下可长期保存两到三年, 运输方便, 采用两针免疫。

腺病毒载体疫苗:我国采取5型腺病毒作为载体, 导入新冠病毒抗原基因, 通过生物反应器制成活载体疫苗。该疫苗不仅能够诱导很好的中和抗体产生, 还能够增强一些细胞免疫, 采用的免疫程序是一针免疫。

沙尘天做好健康防护

■高群

健康小贴士

沙尘天气下, 空气中悬浮着大量颗粒物, 可通过眼、鼻、喉等黏膜组织及皮肤, 直接对人体产生不同程度的刺激症状。沙尘颗粒还可通过呼吸道进入人体, 使气道黏膜受损, 引起或加重多种呼吸系统疾病。沙尘天如何做好健康防护? 新疆军区总医院呼吸科主任医师姜鹏提出以下建议——

保护呼吸系统。沙尘天气下, 大气中可吸入颗粒物增加。鼻呼吸虽能过滤一部分颗粒物, 但有些颗粒物仍会进入肺部。如果沉积于肺泡的颗粒物超过肺本身的清除能力, 可能引起支气管炎、肺炎、肺气肿, 甚至导致肺间质纤维化等严重肺病。此外, 由于高空气流的作用, 可吸入颗粒物表面可能附着着细菌、病毒等有害病原体, 不仅会危害人体健康, 还可能增加传染病的传播风险。出现沙尘天气时, 应及时关闭门窗, 等沙尘过去后再开窗通风; 采用在地上洒水、湿抹布擦拭等方法清理灰尘; 尽量避免室外活动, 老年人、婴幼儿、体弱者、呼吸系统疾病和心脏病患者更需注意, 以免旧病复发或加重。必须外出, 要做好防护, 建议佩戴口罩或使用防尘、滤尘面罩, 防止沙尘吸入体内。

正确处理眼内异物。沙尘进入眼睛后, 会使眼睛疼痛、流泪, 如不及时清除, 可能造成细菌性或病毒性眼病, 严重的还会诱发结膜炎。因此,

新冠病毒疫苗接种指南

新冠病毒疫苗和其他疫苗接种需间隔多久?

通常情况下, 新冠病毒疫苗和其他疫苗接种要间隔至少两周以上。但是有些特殊情况, 如遇到动物咬伤或出现外伤, 需要接种狂犬病疫苗或破伤风类毒素时, 可以不考虑间隔, 也可以优先接种狂犬病疫苗或者破伤风疫苗。

接种新冠病毒疫苗后多久能献血?

按现行的献血者健康检查要求, 根据接种疫苗的不同类型, 暂缓献血时间从24小时到4周不等。此外《中华人民共和国献血法》有规定, 两次献血间隔时间不少于6个月。

错过集中接种怎么办?

当前各地的接种工作是以目标人群为主。这类人群大部分涉及重点行业和重点场所, 主要依托所在单位组织集中接种。

如果部分目标人群因为个人原因错过了单位组织的集中接种, 还可以就近到所在的接种单位进行补种。个人要根据当地卫生行政部门、疾控机构或者接种单位的要求提前预约。

(资料综合自国务院联防联控机制新闻发布会)



近日, 新疆军区某团组织官兵开展自救互救强化训练, 通过理论授课、综合演练、系统考核等方式, 提升官兵战场救护能力。图为官兵正在用旋压式止血带进行止血练习。

李仁锡摄

口腔健康不可忽视

■空军军医大学口腔医院 轩 昆 郭 静

健康话题

口腔健康是全身健康的重要组成部分。有的战友出现口腔问题后, 未引起足够重视, 导致疾病加重, 影响工作和训练。今天, 我们对官兵易发的3种口腔疾病进行介绍。

牙外伤

【案例回顾】最近, 某部士兵小谢因牙齿咬物不送去医院就诊。经过检查, 医生发现小谢右上切牙牙髓已经坏死, 牙齿根尖出现囊性病变。仔细询问得知, 小谢3个月前在训练时不慎损伤面部, 上门牙轻度松动, 牙龈渗血, 但因牙齿没有明显疼痛, 就没在意。

【病情解读】牙外伤是一种常见的口腔疾病, 分为牙折、牙震荡、牙脱位。官兵发生牙外伤后, 要妥善保存离体牙残片或牙齿, 可将牙齿残片放置在生理盐水或牛奶中, 并尽快前往医院就诊。如果整个牙齿脱出体外,

可手握牙冠部位, 用流动水冲洗, 勿用毛刷刷刷, 然后将脱落牙齿放回原位, 使牙周膜重新获得营养支持。不能置于原位时, 可将其放置于牛奶中或含在舌下保存, 不要强行压入, 防止造成二次损伤。牙脱位治疗的黄金时间是1小时以内, 官兵出现牙齿脱位后应尽快就诊, 以免延误牙齿的治疗时机。损伤牙齿经过适当处理后, 牙齿根部的牙周膜需通过自身免疫系统实现愈合。愈合期间, 牙齿应尽量减少活动, 可到医院佩戴专业的制动装置。此外, 牙齿损伤后的3个月内尽量进软食。

预防牙外伤, 官兵在训练时要做好自我防护, 执行近距离搏击、高空下坠任务, 或在复杂地势环境、爆破环境下工作时, 应主动佩戴面罩、头盔和运动防护牙套。若未配备相关防护装备, 出现意外情况时, 要下意识降低重心, 并将头部面部隐藏到双臂下。

慢性唇炎

【案例回顾】某部士兵小齐到高原

驻训后, 下唇部常常干燥脱屑, 有时还会肿胀、出血, 十分疼痛。军医检查后, 诊断小齐为慢性唇炎, 并对他进行了局部处理。

【病情解读】慢性唇炎是一种病因不明的局部炎症, 按临床表现可分为干燥脱屑性唇炎和湿疹糜烂性唇炎。平原官兵进驻高原后, 常会出现干燥脱屑性唇炎。高原空气干燥、气候寒冷, 唇周皮肤黏膜水分容易蒸发, 从而导致唇部干裂。高强度的紫外线会使干裂的唇部进一步受损。此外, 高原低压、低氧, 缺氧还会增加血液黏稠度, 造成唇部组织末梢循环不良, 使唇部损伤不易愈合。

预防干燥脱屑性唇炎, 高原官兵可采取以下措施: 注重防晒, 外出执勤、训练时尽量穿长袖衣服、戴帽子和手套, 唇部涂抹高原护唇膏; 多补水, 每天饮水2.5-4L, 少量多次饮用; 多吃富含维生素B、维生素C及维生素E的食物, 如瘦肉、鱼肉、蛋、奶、豆类、新鲜水果和蔬菜等, 还可适当补充复合营养素制剂维生素; 提高心理素质及自身免疫力, 促使机体更好地适应寒冷干燥环境。

黏膜下纤维化

如果官兵出现干燥脱屑性唇炎, 可自行用生理盐水湿敷, 再多次厚涂高原护唇膏。若唇部出血、糜烂现象较为严重, 应及时就医, 对症治疗。

【案例回顾】前几天, 空军某雷达站士官小刘因张口困难来医院就诊。医生检查后发现, 小刘颊颌内侧黏膜变白, 缺乏弹性, 嘴巴很难张开, 诊断为黏膜下纤维化。经军医询问, 小刘说自己经常为了提神嚼食槟榔。

【病情解读】黏膜下纤维化是一种慢性黏膜疾病, 早期一般会出口腔黏膜炎、水疱; 中期口腔黏膜有大理石样改变; 晚期往往伴有白斑和红斑, 且出现张口困难。咀嚼槟榔是黏膜下纤维化最重要的致病因素。官兵咀嚼槟榔时, 槟榔纤维反复摩擦, 造成口腔黏膜局部损伤。槟榔内具有细胞毒性的槟榔碱渗入黏膜组织, 会引发黏膜组织变性。建议战友平时尽量不要嚼食槟榔, 防止损伤口腔黏膜。此外, 要提高口腔黏膜疾病的自检意识。出现以下几种情况时应及时到口腔科就诊: 口腔溃疡反复发生且持续恶化; 用舌头舔口内黏膜时, 感到质地不光滑; 口腔黏膜颜色变得苍白且不均匀。

目前, 黏膜下纤维化的治疗手段包括保守治疗和手术治疗。通常保守治疗即可达到较好的治疗效果, 但疗程较长, 战友们治疗时要配合医生, 不要中断或间断。

