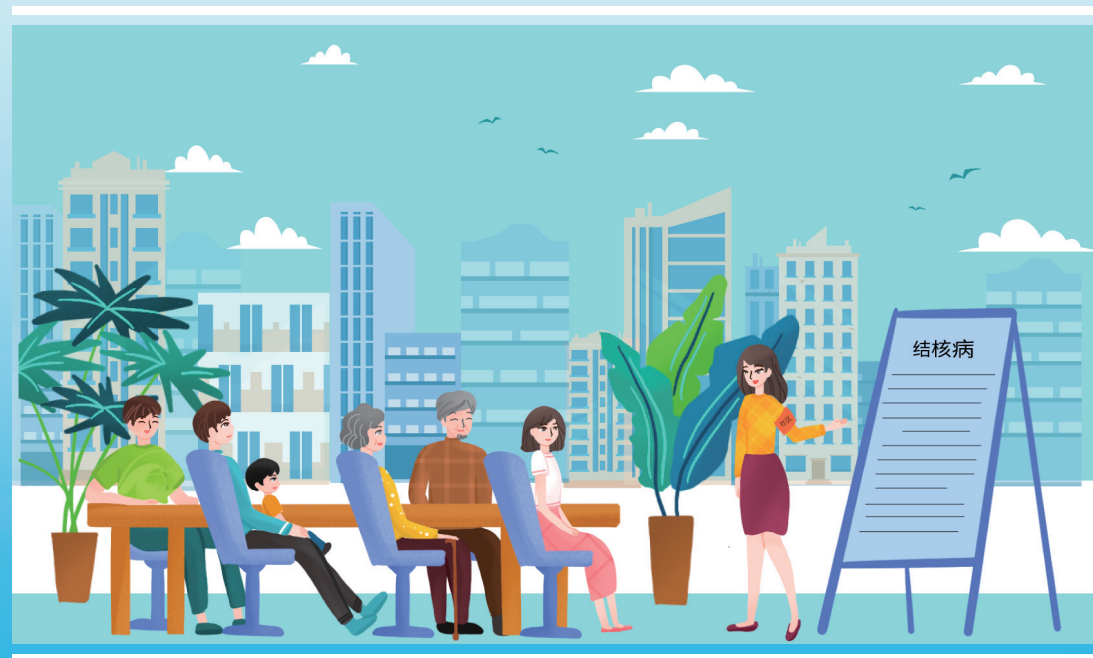


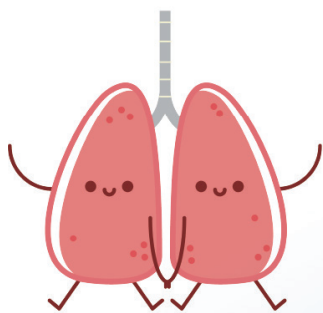


结核病防治知识系列读本 (社区篇)



中国疾病预防控制中心结核病预防控制中心 编印

2022 年 11 月



前言 preface

结核病防治知识系列读本之社区篇是结核病防治知识系列读本教材之一，主要阅读对象为社区工作人员，读本采用问答的形式，通俗科普的语言、图文并茂地展现结核病防治政策和知识要点，内容主要包括认识结核病、预防结核病、发现结核病、控制结核病和健康教育五大部分，涵盖结核病科普宣传的各个方面。

本读本供社区工作人员自学以及对居民开展结核病健康教育和宣传参考，从而提高社区工作人员以及社区居民结核病防治知识的知晓水平，提高社区工作人员和居民自觉、科学防控结核病的基本技能。

结核病防治核心知识

1. 肺结核是长期严重危害人民健康的慢性传染病。
2. 肺结核主要通过呼吸道传播，人人都有可能被感染。
3. 咳嗽、咳痰 2 周以上，应怀疑得了肺结核，要及时就诊。
4. 不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏时掩口鼻，戴口罩可以减少肺结核的传播。
5. 规范全程治疗，绝大多数患者可以治愈，还可避免传染他人。
6. 勤洗手、多通风、加强营养和锻炼，提高抵抗力，可以有效预防肺结核。



第一部分 认识结核病

1. 什么是结核病？	02
2. 结核病是如何传播的？	02
3. 哪些人容易得结核病？	03
4. 结核病会侵犯人体哪些部位？	03
5. 常用的针对结核分枝杆菌消毒方法有哪些？ ...	04
6. 耐药结核病是怎么回事？	04
7. 所有的结核病都有传染性吗？	05
8. 感染了结核分枝杆菌一定会发病吗？	05

第二部分 预防结核病

1. 结核病能预防吗？	07
2. 什么是正确的咳嗽礼仪？	08
3. 什么样的通风才是良好的通风？	08
4. 怎样选择适合的口罩？	09
5. 如何正确佩戴口罩？	10
6. 卡介苗对预防结核病效果如何？	10
7. 什么是结核病预防性治疗？	11
8. 哪些人需要开展结核病预防性治疗？	12

第三部分 发现结核病

1. 出现什么症状应该警惕是结核病？ 14

2. 什么是结核病密切接触者？ 14

3. 结核潜伏感染是怎么回事？ 15

4. 怀疑自己得了结核病应该去哪里就诊？ 15

第四部分 控制结核病

1. 结核病能治好吗？ 17

2. 结核病治好以后还会传染别人吗？ 17

3. 作为社区工作者应该如何帮助结核病患者？ ... 18

4. 为什么患者在治疗期间要定期复查？ 18

5. 结核病患者容易出现哪些心理顾虑？ 19

6. 如何帮助患者做好心理调节？ 19

7. 结核病治疗花费大吗？ 20

8. 得了结核病还能结婚吗？ 20

9. 肺结核妇女能生育吗？ 21

10. 肺结核患者的饮食应该注意哪些？ 22

第五部分 健康教育

1. 我国对肺结核患者诊断和治疗
 有哪些优惠的政策？ 24

2. 向居民宣传哪些结核病防治知识？ 24

3. 肺结核的心理支持内容有哪些？ 25

4. 疫情期间，结核病患者应该如何做？ 26

5. 社区发生结核病聚集疫情，应该怎么做？ 27

6. 社区志愿者团队的建设 27

第一部分 认识结核病



1. 什么是结核病？

结核病，又称“痨病”，是世界上最古老的疾病之一，是由结核分枝杆菌引起的慢性呼吸道传染病。人体除头发、牙齿和指甲外都可发生结核病。肺脏是最常被侵犯的器官，肺结核占各种类型结核病的 80% 以上，是迄今为止杀死人类最多的传染病。



2. 结核病是如何传播的？



咳嗽



打喷嚏

结核杆菌主要以飞沫的形式通过呼吸道传播，肺结核患者咳

嗽、打喷嚏、大声说话和唱歌时，均可以产生含结核杆菌的飞沫，健康人吸入含菌的飞沫



大声说话

唱歌

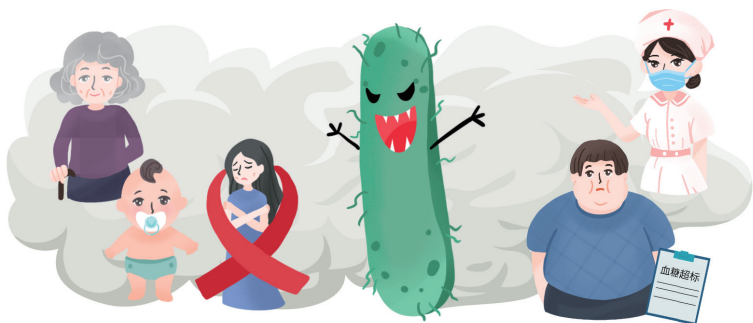
可能受到感染。结核杆菌也可以通过其他途径传染，如经消化道



传播，通过饮用未经消毒的患结核病牛的牛奶而感染；还有极少部分是通过破损皮肤、黏膜接触等感染。

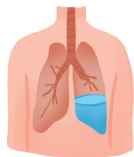
3. 哪些人容易得结核病？

人群对于结核杆菌普遍具有易感性，但并不是所有接触结核菌的人均会感染。是否被感染，除与接触的结核菌的毒力、数量、频度因素有关以外，主要与机体对结核菌的抵抗力有关。传染性肺结核患者的密切接触者、免疫力低下的人群、职业性接触结核病患者人员容易感染结核菌。



4. 结核病会侵犯人体哪些部位？

结核病可发生在人体除头发、指甲、牙齿以外的任何部位，但最常见的是肺结核。发生在肺部以外各组织器官的结核病统称为肺外结核。常见的肺外结核有以下几种：淋巴结核、骨关节结核、结核性胸膜炎、结核性脑膜炎、结核性腹膜炎、肠结核、肾结核、附睾结核、女性生殖器结核等。



5. 常用的针对结核分枝杆菌消毒方法有哪些？

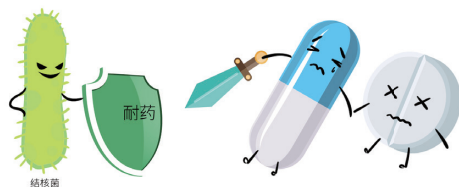


对于患者使用过的器皿、用具等耐热物最简便的消毒方法就是煮沸消毒，如食具、衣物、手帕等可煮沸 10 ~ 15 分钟后再进行清洗；书籍、棉被等用品可以在日光下暴晒 3 ~ 4 小时或用紫外线灯照射 30 分钟消毒；患者接触过的物品以及患者使用过的大件，可用酒精擦拭消毒。肺结核患者要把痰吐在含有消毒液（84 消毒液或 0.1% 过氧乙酸）的有盖容器中；家庭中使用的便器、痰盂等可以用 84 消毒液或 0.1% 过氧乙酸浸泡 1 小时后再清洗。



6. 耐药结核病是怎么回事？

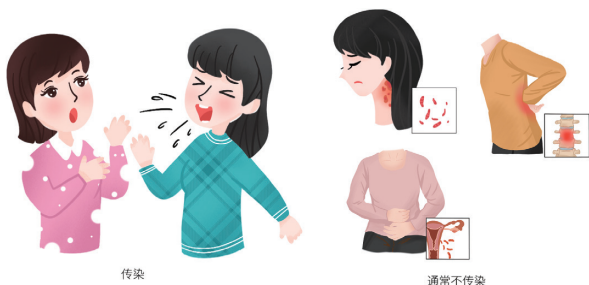
耐药肺结核是指肺结核患者体内的结核菌，不能被一种或多种抗结核药物所杀死。所耐药物种类越多治疗越困难。耐多药肺结核是指肺结核患者体内的结核菌对至少异烟肼、利福平两种一线抗结核药物耐药。耐药肺结核病情重、难治愈，最严重的几乎无药可治。此外，耐药结核病病程长、传播给他人的机会更多，被传染者一旦发病就是耐药肺结核。



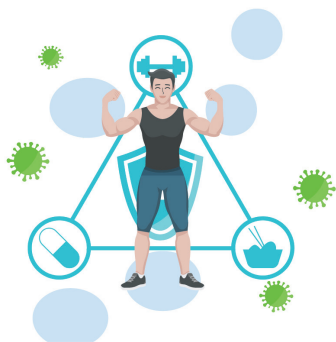
7. 所有的结核病都有传染性吗？

不是所有的结核病都具有传染性的。病原学阳性肺结核是主要的传染源。此外，肠结核也有可能发生排菌，有轻度传染性。

骨结核、淋巴结核、结核性腹膜炎，结核性脑膜炎等通常是没有传染性的。



8. 感染了结核分枝杆菌一定会发病吗？



感染了结核分枝杆菌不一定会发病。人体感染结核菌后是否发病取决于两个方面的因素，一是感染结核菌的毒力强弱和结核菌的数量多少；二是机体的免疫状态。

感染者中只有约 5%~10% 的感染者在一生中最终发展为结核病，其中发病多在感染后 1 ~ 2 年内发生。



第二部分

预防结核病



1. 结核病能预防吗？

结核病是可以预防的。最有效的预防措施是尽早发现和彻底治愈传染性肺结核患者；其次是采取有效的感染控制措施，切断结核菌的传播



途径；最后是保护容易受到感染的人群，包括新生儿接种卡介苗和对结核菌潜伏感染者进行结核病的预防性治疗。



2. 什么是正确的咳嗽礼仪？

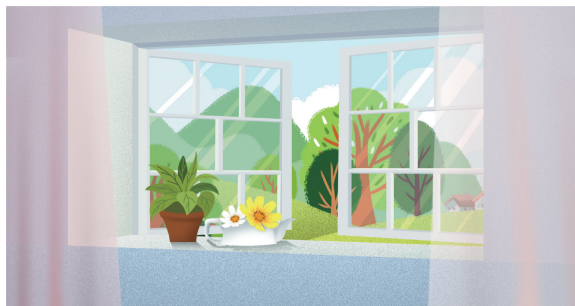


对肺结核患者要进行咳嗽礼仪宣传教育，防止患者排出体外的飞沫核传播给他人。咳嗽、打喷嚏时避免正对他人；咳嗽、打喷嚏时应该用手绢或纸巾捂住口鼻，当没带手绢或纸巾时，应该肘部弯曲捂住口鼻，不要直接用手捂，避免喷射到手上的病原体，因“污染手”接触其他物体时导致继续污染。



3. 什么样的通风才是良好的通风？

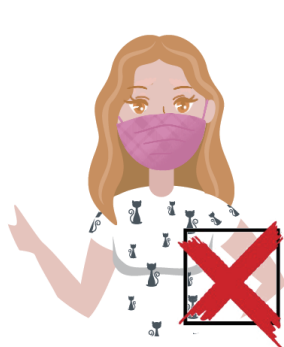
开窗通风是经济有效的预防结核病的方法。通风的目的是通过空气流动，排出室内的污浊空气和致病微生物，送进室外的新鲜空气。良好的通风要求每小时换气次数至少 12 次，即每小时流入房间的空气量要至少为室内容积的 12 倍，建议每天至少通



风 2~3 次，每次通风时间不少于 30 分钟。

4. 怎样选择适合的口罩？

戴口罩可以有效预防结核病传播，不同口罩功能不同。一般棉 / 纱布口罩仅能过滤较大颗粒，保暖，防止冷空气侵袭呼吸道，但不能阻挡结核分枝杆菌通过；活性炭口罩可吸附有机气体及毒性粉尘，不能阻挡结核分枝杆菌通过；医用外科口罩能防止含有大量结核菌的大颗粒飞沫核排到空气中，结核病患者建议佩戴这种医用外科口罩。医用防护口罩可过滤、隔离 99% 的细菌、病毒，但呼吸阻抗较高，不适合长时间佩戴。



棉/纱布口罩



活性炭口罩



医用外科口罩



N95口罩

5. 如何正确佩戴口罩？

口罩都有正反面，正面朝外，有鼻夹金属条的一端为上端。佩戴口罩前，先将手洗干净，确定口罩外包装完好且在有效期内，将口



罩两端的绳子挂在耳朵上，用双手压紧鼻梁两侧的金属条，使口罩上端紧贴鼻梁，然后向下拉伸口罩，覆盖住鼻子和嘴巴。

6. 卡介苗对预防结核病效果如何？

卡介苗是我国计划免疫接种的“出生第一针”，卡介苗主要能预防儿童发生重症结核，包括儿童血行播散性结核和结核性脑膜炎。但对成人的预防效果不确定。尽管如此，卡介苗仍是目前全球推广使用最广泛的预防结核病的唯一的 effective 疫苗。



7. 什么是结核病预防性治疗？

结核病预防性治疗是没有新的结核病疫苗的情况下，降低结核病发病的重要措施之一。肺结核预防性治疗是指对已感染结核菌尚未发病者进行抗结核药物治疗。预防性治疗可以减少感染者体内的结核分枝杆菌数量，从而降低新近感染者发展为活动性结核病患者风险，也能减少结核分枝杆菌潜伏感染者以后“复燃”而发生继发性结核病的风险。



8. 哪些人需要开展结核病预防性治疗？



结核病预防性治疗的对象主要是近期感染者以及感染结核分枝杆菌后发

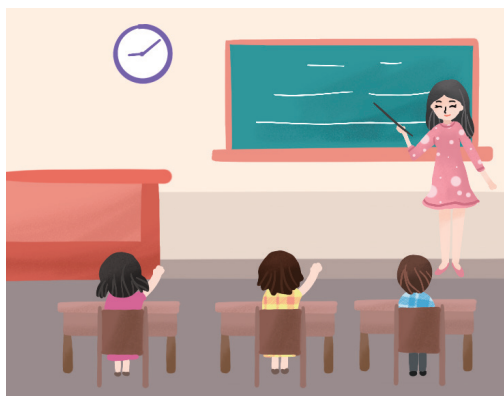


病风险比较高的人群。我国推荐开展结核病预防性治疗的主要对象包括：艾滋



病病毒感染者及艾滋病患者；与活动性肺结核密切接触的学生潜伏感染

者；其他免疫力低下的人群，包括需使用肿瘤坏死因子、长期透析、器官或骨髓移植、矽肺患者等。



第三部分

发现结核病



1. 出现什么症状应该警惕是结核病？



咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血等症状称为“肺结核可疑症状”；结核病患者还有可能出现胸痛、疲乏、低热、盗汗、食欲减退等其他全身症状。如果出现上述症状，应警惕是否患了结核病，要主动到结核病防治专业机构接受结核病检查。



2. 什么是结核病密切接触者？

结核病密切接触者指的是在结核病患者确诊前3个月至开始抗结核治疗后14天，与患者共享同一个封闭的空间（如居住、学习、工作或社交聚会场所等）的人，分为家庭内密切接触者（共同居住者）和家庭外密切接触者（同事、同学、朋友和邻居等）。



结核病密切接触者是指是结核病发病高风险人群之一，需要主动定期进行结核病筛查。

3. 结核潜伏感染是怎么回事？



人类对结核菌普遍易感，但大多数人感染结核菌后由于人体免疫力发挥作用而不发病，这种感染了结核菌，但没有

发生临床上的结核病的状态就是结核潜伏感染。这种状态下，结核菌在体内处于休眠状态，一旦机体免疫力下降，感染者可能会出现结核病相关症状和体征，发生结核病。目前诊断结核潜伏感染没有金标准，主要通过结核菌素皮肤试验和 γ -干扰素释放试验判断是否感染，早期鉴别和治疗结核潜伏感染将有助于降低结核病的发病风险。

4. 怀疑自己得了结核病应该去哪里就诊？

我国各地都设有结核病定点医疗机构，如出现结核病可疑症状应立即到所辖的县（区）级结核病定点医疗机构就诊。结核病定点医疗机构是由卫生健康行政机构指定的医疗机构，包括综合医院的结核科、结核病防治所、疾病预防控制中心结核病门诊、慢性病防治院和结核病专科医院等。在结核病定点机构，患者能获得及时诊断和规范治疗并享受到国家对结核病治疗费用的减免政策。



第四部分

控制结核病



1. 结核病能治好吗？



结核病的治疗按照“早期、联合、适量、规律、全程”的十字方针，谨遵医嘱、规律服药、定期随访，大多数结核病是可以治愈的。但是在治疗过程中如果结核病患者自行停药、间断服药或是减少药品种类和剂量，极大可能产生药物的耐药性，从而降低治愈的机会。

2. 结核病治好以后还会传染别人吗？

结核病治好后就不会传染别人。通常传染性结核病患者在排菌期传染性最强，但规律服用抗结核药2周后，传染性就会大大降低。病原学阴性的结核病患者也不一定完全没有传染性，可能当时检测的痰标本中没有找到结核菌，并不意味着完全不排菌，因此在抗结核治疗初期仍然需要做好家庭密切接触者的自我防护，家中常通风、晾晒被褥，提高免疫力。



3. 作为社区工作者应该如何帮助结核病患者？

社区工作者应具备结核病的常识，不恐惧、不歧视结核病患者，为结核病患者增加战胜疾病的信心。

要定期访视患者；督促患者家属以及密切接触的人员做结核病的筛查；指导患者家庭做好结核病的预防；开展常态化的结核病宣传；尊重患者隐私，进行人文关怀。



4. 为什么患者在治疗期间要定期复查？

肺结核患者在治疗期间一定要遵医嘱定期复查。一是为了及时监测不良反应，从而及时有效处理；二是监测治疗效果，从而

指导方案调整；三是定期做痰菌检查及时了解是否排菌，判定患者有无传染性或耐药等情况。



5. 结核病患者容易出现哪些心理顾虑？



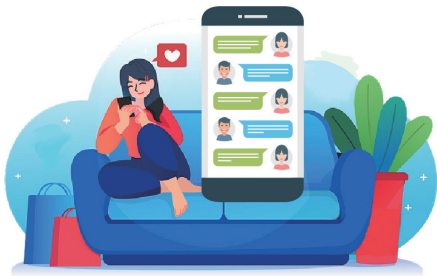
大部分肺结核患者缺乏对结核病的了解，容易出现诸多顾虑，比如担心影响健康甚至害怕死亡；担心传染给家人，增加家庭负担；担心影响学习、工作和婚姻，以及担心周围人的歧视。从而产生一系列的心理反应，主要表现为焦虑、恐惧、自卑感，悲观、害怕、孤癖，甚至产生轻生念头。此外，抗结核治疗也可能引起不良反应，使患者感到不舒服。

6. 如何帮助患者做好心理调节？



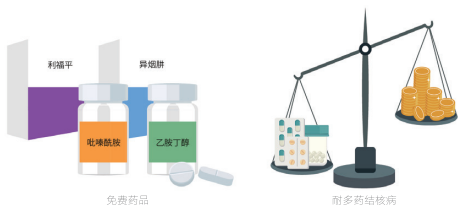
社区工作者要了解结核病防治的基本知识，帮助患者树立战胜疾病的决心，提供有效的应对方法。建议患者在治疗期间要注意休息，加强营养，避免劳累，保持轻松愉快的心情战胜病魔。

借助新媒体通讯手段，搭建辖区内肺结核患者沟通平台，分享肺结核康复的成功案例以及相关的肺结核知识，将有利于患者情感的疏导及建立患者战胜结核病的决心和信心。



7. 结核病治疗花费大吗？

结核病可分为普通结核病和耐药结核病，普通结核病一般情况下服用一线抗结核药即可，这四种



药是国家免费提供的，在本地结核病定点医疗机构可以领用，检查费用还有部分减免，患者仅需要自费承担保肝药、实验室检测费以及不良反应所产生的费用等，因此普通结核病花费不是很大。但耐多药结核病服药种类多、治疗时间长、检查项目和随访次数多，往往容易给患者造成沉重的经济负担。

8. 得了结核病还能结婚吗？

普通肺结核患者坚持服 6-8 个月的药是可以治好的。如果不坚持吃药，就不能治愈或变成耐药的患者，耐药患者治疗时间更长、花钱更多，而且治愈的几率小了很多。因此年轻的肺结核患者，首要任务是先把结核病治好。如果没有恋爱对象或配偶，在未完全康复前先遵从医嘱按时按量服药，定期复查，把结核病治好。如果有恋爱对象或配偶，应该如实将病情向对方讲清楚，注意日



常防护，遵从医嘱治疗。肺结核患者尽量不要在患病期间结婚，以免影响婚后生活，造成不必要的烦恼，并影响治疗。

9. 肺结核妇女能生育吗？

患肺结核的妇女经过规范的治疗，彻底治愈半年后，检查证实没有结核病复发，咨询过医生后，可以考虑怀孕。治疗期间的妇女，要尽量减少夫妻生活，同时采取避孕措施。患肺结核的妇女怀孕后会进一步加重机体负担，使机体免疫力降低，造成病情恶化。抗结核药物会对胎儿生长发育产生不好的影响，甚至引起胎儿畸形。治疗前已经

怀孕的，应咨询医

生，及时终止妊

娠后进行抗结

核治疗。如

果怀孕后期

发现肺结核

的，除了分娩

要特别注意外，

产后应配合医生积极抗

结核治疗。母亲在活动

性肺结核期间的，孩子

出生后不能母乳喂养，

新生儿免疫力低，需要

与母亲隔离，防止被结

核菌感染。



10. 肺结核患者的饮食应该注意哪些？

肺结核是一种慢性消耗性疾病，多数患者在患病期间处于营养失衡状态。合理的饮食与充足的营养补充对机体康复很重要。

(1) 热能供给应高于正常人，全日热量达2500-3000千卡为宜。

(2) 宜给予高蛋白质饮食，以乳类、蛋类、鱼类、肉类、动物内脏和豆制品类为主。

(3) 膳食中要添加富含各种维生素的食物，如新鲜蔬菜、水果、动物肝脏等。

(4) 还应多吃一些富含铁质的绿叶蔬菜和水果，如菠菜、芹菜、油菜、苋菜、番茄、杏、桃、红枣、桔子、杨梅及菠萝等。



补充营养的同时，需要注意抗结核药物与食物相克，例如服用异烟肼类药物时，若使用乳糖类食品，会导致人体对异烟肼吸收的减少；使用含酪胺的食物，如奶酪、豆类、啤酒、鱼类等，会发生过敏反应等。

第五部分 健康教育



1. 我国对肺结核患者诊断和治疗有哪些优惠的政策？

国家对结核病诊疗的减免政策包括免费提供一线抗结核药，治疗前、2月末和疗程结束的痰涂片免费检



查，胸部X线以及密切接触者筛查的减免政策等。各地根据工作实际，在国家惠民政策的基础上可扩大免费范围、增加免费项目，目的旨在减轻患者经济负担，提高患者治疗依从性。

2. 向居民宣传哪些结核病防治知识？

社区服务工作者或志愿者需利用社区的便利条件定期开展宣传义诊活动，向社区居民介绍肺结核的常见症状（咳嗽、咳痰大于2周、咯血以及乏力、盗汗、消瘦等是肺结核的常见临床表现）、就诊医院（当地的结核病定点医疗机构）、国家减免政策、治疗



意义等内容，从而达到早发现、早诊断、减少社区歧视的目的。

3. 肺结核的心理支持内容有哪些？

肺结核患者在确诊时惊慌、治疗初期抗拒、治疗后期没信心，另外还有对疾病的恐惧、经济的担忧和社会的歧视，作为社区服务人员或志愿者协助基层医疗卫生机构入户和定期访视非常重要。



社区工作人员或志愿者上门随访时，要佩戴口罩，用温和的语言和患者及家属交流，指导患者和家属正确开窗通风、痰液处理、家属筛查的方法以及饮食注意事项等。对于贫困患者应该争取一些救助基金，在治疗 2-4 周后让患者及家属参与一些宣传活动和社区活动，让患者走进人群，建立自信，坚定治愈信心。

4. 疫情期间，结核病患者应该怎么做？

新冠肺炎疫情期间或其他传染病防控等特殊时期，部分结核病定点医疗机构因封闭管理而停诊，造成结核病患者诊疗和随访的不便。社区工作者应主动摸清本社区在治肺结核患者数，了解随访时间和用药情况，建立台帐将患者基本信息汇总后报到当地疾控机构或定点医疗机构，在封闭管理期间送药上门，做好患者心理疏导，不可中断治疗。若患者未接种或未完成新冠疫苗接种，完成治疗后在专科医生的评估后可以择期接种新冠疫苗。



5. 社区发生结核病聚集疫情，应该怎么做？



如果社区近期出现多例肺结核患者，作为社区工作者应该向当地疾控机构报告，由疾控机构进行流调溯源，采取密接筛查、消毒消杀等防控措施；

不得歧视结核病患者，主动帮助患者建立治疗信心；不得散布不实言论，不传谣、不信谣，正确引导，避免舆情造成社区居民的恐慌。

如果本楼本栋有结核病患者，又曾多次有过面对面的交流或共用电梯等现象，社区居民应主动前往定点医院进行结核的筛查，判定为近期感染时应积极配合预防性用药减少结核的发生。



6. 社区志愿者团队的建设

肺结核患者容易出现被冷落、脱离社会、倾诉困难，进而导致心理健康水平偏低，不利于病情的治疗与康复。通过组织建立社区肺结核志愿者团队，一方面能够给予肺结核患者更多的日常帮助和情感支撑，对新患者要给予心理安抚，对复发的患者要稳定情绪，增强患者治愈的信心，促进患者有效康复。另一方面志愿者团队通过多种宣传途径，让大众认识到肺结核并不可怕，从而减少社会歧视，提高大众对肺结核患者的理解、包容和支持。



无结核社区

无结核社区是指在一定时期内社区的常驻人口结核病发病率低于 10/10 万的社区。

无结核社区 Logo 由象征天、地、人的多彩圆环、英文字符（Zero TB-- 无结核）和欢快人群图案构成。英文“ZERO TB”是终结结核流行目标，象征着中国结核病防治故事走向世界，蓝色（Zero）寓意博大胸怀，永不言弃的精神与和谐世界；红色（TB）寓意驱除结



核，幸福吉祥的光明未来，实现无结核社区、城市、国家乃至世界；三个人物图案分别代表儿童、成人和老人，寓意实施全人群、全链条和全生命周期的结核病关怀行动。彩色圆环象征着美好、平安和饱满，寓意着结核病防治历经年轮、顺应潮流、传承发扬和包罗万象，17 个方形图标的结核病防治核心要素，涵盖了促、防、控、诊、治、康六位一体全方位照护的支撑要素、关键措施和实施主体。自下而上顺时针方向旋转的图案分别代表：经费支持、政策保障是关键支撑要素，医疗机构、基层医疗卫生机构、疾控机构是主要实施主体，预防为主、主动筛查、及时诊断、规范治疗、人文关怀、健康教育、科学研究是主要技术措施，肺外结核、肺结核、人畜共患是主要工作领域，社区、校园、厂矿是重点防治场所。

无结核社区的核心指标是发病率在第三年和第五年分别下降 50% 和 90%，核心措施是“三筛两管一动员”。

无结核社区创建行动

核心指标：发病率在第三年和第五年分别下降 50% 和 90%

三筛

1. 主动发现结核病患者
2. 加强耐药结核病筛查
3. 高危人群结核感染检测

两管

1. 规范结核和耐药结核病治疗管理
2. 推广预防性治疗管理

一动员

- 全社会动员
- 政府倡导
 - 公众宣传

公众结核病防治核心信息知晓率达到 90% 以上

结核病患者规范管理率达到 90% 以上

高危人群结核病和结核感染筛查比例达到 85% 以上

结核病预防性治疗覆盖率达到 80% 以上