

全国耐药结核病学术大会新闻稿

(2009年6月13日, 广州) 结核病是一种古老的疾病, 在中国、古希腊和古埃及等几个古老的文明国家史籍中都有记载。结核杆菌是导致结核病的罪魁祸首, 它可以感染很多部位导致结核病, 如肺结核、骨结核、淋巴结核、气管支气管结核和结核性脑膜炎等, 其中最常见的就是肺结核。结核病的主要经过空气传播, 病人咳嗽、打喷嚏甚至呼气、唱歌都会产生传染性的飞沫进行传染, 包含有结核分枝杆菌的微小粒子可飘浮於空气中长达数小时。

18世纪, 随着工业革命的兴起, 极差的工作和生活条件, 又无法治疗, 导致结核病在欧洲猖獗蔓延, 大批病人死亡, 被称之为“白色瘟疫”。20世纪40年代以来, 随着多种抗结核药品的出现, 结核病成为可治之症。在20世纪80年代前, 人们曾经乐观的认为结核病可以在世纪末消灭。但是艾滋病的流行特别是耐药结核病的出现使结核病“死灰复燃”, 结核病再次成为严重威胁人们健康的公共卫生问题。

据世界卫生组织估算, 全世界有20亿人感染了结核杆菌, 每年有900多万起新的结核病例, 估计有170万人死于结核病。

结核病本可以治愈, 但如果抗结核药物被滥用或管理不当时可出现耐药结核病的发生。常发生在结核控制规划管理不当时, 例如当患者未获得适当支持以完成其全部疗程时; 当卫生保健提供者给予错误治疗或错误剂量, 或治疗时间太短时; 当分发药品的诊所药物供应不稳定时; 或者当药物的质量低劣时。

如果结核杆菌对治疗结核病最有效的两种药异烟肼和利福平都耐药, 我们称之为耐多药结核病(MDR-TB)。在2008-2009年, 向世卫组织报告的耐多药结核病例人数创新高, 每年出现的耐多药结核病新病例估计达50万。耐药性结核病的治愈率较低仅为50%左右, 死亡率较高, 而且比对药物敏感的结核病明显更难以治疗, 治疗费用也更高。耐多药结核病的治疗需要使用毒性更大的药物进行两年的治疗, 治疗成本高出100倍。如果治疗耐多药结核病过程中药物治疗管理不当, 会产生进一步耐药性。发展成为广泛耐药结核病。

广泛耐药结核病是对几乎所有的有效药物(即异烟肼与利福平, 所有氟喹诺酮类药物, 以及二线抗结核可注射药物阿米卡霉素、卡那霉素或卷曲霉素其中之一)耐药的病菌引起的结核病。今天, 在耐多药结核病估计病例中只有约3%根据世卫组织标准进行治疗, 而不同的公立和私立医疗提供者对更多的耐多药结核病人处理不当。

现在已有50多个国家报告出现广泛耐药结核病。广泛耐药结核病是对耐多药结核

病处理不当的结果。世卫组织估计每年将会新出现近 5 万广泛耐药结核病病例，即使在具有良好结核控制规划的国家，才有可能治愈 30% 的广泛耐药结核病患者。但是，成功的结果还极大地取决于耐药程度、疾病的严重程度以及患者的免疫系统是否受到损害（是否合并 HIV 感染）。

没有治愈的患者只能忍受病痛。而且未治愈的患者通常具有传染性，并可通过咳嗽、打喷嚏或只是交谈使结核细菌扩散到空气中。人只要吸入少量这些病菌，即受到耐药结核菌甚至是广泛耐药结核菌的感染（虽然只有少数人会发病）

上述的严重情况本可以避免。结核病是一种可预防、可治疗的疾病，但由于资源的缺乏和薄弱的卫生系统，过多的人无谓地遭受痛苦。并导致耐药药和广泛耐药结核病的产生，如果各国现在不采取行动，该病将进一步广泛传播。

如果按照 WHO 控制结核战略的建议在整个卫生系统中紧急采取结核病控制措施，就可制止耐药药结核病和广泛耐药结核病的全球威胁。如果各国不这样做，它们将面临耐药药/广泛耐药结核病更大规模流行的前景。

在 2009 年，全球将需要 12 亿美元用于诊断和治疗耐药药/广泛耐药结核病人，而 2010-2015 年这 5 年间将需要 110 亿美元，其中还不包括病人自付的费用。这些费用将对中等收入的发展中国家的政府卫生预算和已面临挑战的公共卫生系统施加显著的压力。

国家必须紧急做出反应，否则就要面临今后财政需求大大加重的前景。

世卫组织总干事陈冯富珍博士说：微生物世界要求我们做出明确选择。要么现在就采用合理和证实有效的方针应对问题，要么以后在出现空气传播疾病流行时付出代价，而这种疾病流行将使我们的现代医药和直截了当的治疗方法显得陈旧不堪。

我国是世界上 22 个结核病高负担国家之一，结核病患者数居世界第二，仅次于印度。我国的结核病的感染率为 44.5%，也就是说平均每 10 个人中就有 4.5 个人被感染了结核杆菌，在这些被感染的人群中，活动性的结核病患者大约就有 450 万人，每年因为结核病死亡的人数大约为 13 万人，是其他所有传染性疾病的死亡人数的总和还多。我国每年新发现的结核病患者中 1/4 以上为耐药患者，其中耐药药结核病患者约为 13 万人，占全世界每年新出现的耐药药患者的 1/4 强。这些患者中，大多数得不到正确的治疗，正忍受的疾病的折磨，并有可能继续传染给其他人，而且还有可能发展成为广泛耐药结核病！

立刻采取行动来遏制耐药药结核病已经刻不容缓！

2009 年 4 月份在北京召开了全球 27 个耐药药/广泛耐药结核病高负担国家的部长级会议，来自各个国家的大约 250 多名代表参加了会议，其中将包括来自耐药药/

广泛耐药结核病高负担国家以及在耐多药结核病方面具备有益经验的国家的卫生部长和高层决策者，涉及耐多药结核病的全球和区域卫生与开发机构的高级代表，受影响的社区，双边开发机构，开发银行，基金会，非政府组织，私营制药企业和诊断制剂企业，研究机构和技术机构。

这次部长级会议的主要目的是达成共识，促使各国立即采取行动，加强耐多药结核病的预防和管理并制定与国家结核病和卫生部们计划相结合的耐多药结核病五年国家战略计划。

为了加强和提高我国的耐多药结核病防治的能力和水平，中华医学会结核病学分会于 2009 年与礼来公司建立了耐多药结核病控制领域的战略合作关系，礼来公司将大力支持我国的耐多药结核病防治事业，首批合作项目包括，支持中华医学会结核病学分会召开全国耐药结核病学术大会；支持世界医学会与中华医学会在耐多药资料翻译、出版领域的合作，支持我国耐药结核病网络教程开发和国内耐药结核病培训等项目；支持中华医学会青年委员会的工作。

2009 年 6 月中旬在广州市召开全国耐多药结核病学术大会。本次会议的主办单位包括中华医学会结核病学分会、世界卫生组织结核病研究培训合作中心、中国疾控中心结核病防治临床中心以及礼来公司。本次会议以耐药暨结核病诊治为主题，邀请国内外知名结核病专家将进行专题讲座，涵盖耐药结核病的临床诊治、基础研究、预防控制等领域。会议期间将成立中华医学会结核病学分会青年委员会，并举行中华医学会结核病学分会与礼来公司耐药结核病控制战略合作项目启动仪式。

中华医学会和中国疾控中心结核病防治临床中心的领导、礼来公司副总裁及来自全国耐药结核病预防控制方面的领导、专家 200 余人将出席会议。

本次会议是首次大规模的全国性耐药结核病学术会议，将对我国的耐多药结核病防治水平的提高，结核病疫情的控制起到积极的推动作用。

#