

结核病不可怕！ 从潜伏感染到居家康复

◎上海市松江区中山街道社区卫生服务中心 金燕/李静

提到结核病，会让很多人感到恐慌——毕竟它是曾被称为“白色瘟疫”的慢性传染病，夺走了无数人的生命。但随着医学的进步，结核病早已不是“不治之症”，反而成为可防、可查、可治的疾病。更关键的是，大多数人感染结核菌后并不会立刻发病，而是处于“潜伏感染”状态，只要及时发现并做好预防性治疗，就能有效阻断病情进展；即便发展为活动性结核病，只要遵循科学规范的居家康复方案，也能顺利战胜病魔。

感染结核菌 ≠ 得结核病

结核病的罪魁祸首是结核分枝杆菌（简称“结核菌”），这种细菌看似不起眼，却有着极强的生存能力——繁殖速度慢、耐药性强，一旦侵入人体，就会和免疫系统展开一场“持久战”。

结核菌最主要的传播途径是呼吸道飞沫传播，简单说就是“通过空气传播”。当活动性肺结核患者咳嗽、打喷嚏、大声说话甚至唱歌时，会喷出无数微小的飞沫，这些飞沫里可能藏着结核菌，就像“隐形的子弹”飘浮在空气中。健康人如果吸入了这些带菌飞沫，结核菌就可能进入呼吸道，进而侵入肺部，80%以上的活动性结核病都发生在肺部。不过结核菌的传播需要满足两个条件：一是感染者处于活动性发病期（有传染性），二是在密闭、不通风的环境里长时间接触（比如家人、同事、同学之间近距离相处）。像日常在户外散步、短暂擦肩而过，被传

染的概率非常低。

很多人以为“感染结核菌”就等于“得了结核病”，其实这是一个大误区！绝大多数人（90%以上）感染结核菌后，身体的免疫系统会立刻启动“防御模式”——免疫细胞迅速把结核菌“包围、封锁”起来，让它无法繁殖。这时感染者就处于结核潜伏感染状态，没有任何不舒服的症状（偶发咳嗽、发烧、乏力），也不具备传染性，日常工作、生活完全不受影响。但要注意，结核菌并没有被“消灭”，只是被“封印”了，一旦身体免疫力下降，它就可能“苏醒”过来。

而活动性肺结核则具有典型症状：午后低热（每天下午或晚上体温在37.3~38℃之间，早上醒来就恢复正常）、夜间盗汗、浑身乏力、体重下降；持续咳嗽、咳痰（咳嗽超过2周，严重时咯血）、胸闷、胸痛、呼吸困难。

预防性治疗，阻断结核病发病

根据“发病风险高低”，临床上强烈建议以下高危潜伏感染者进行预防性治疗：与活动性肺结核患者有密切接触的潜伏感染者，结核菌素试验强阳性的潜伏感染者，免疫力低下的潜伏感染者，胸部X线检查发现有“陈旧性结核病灶”的潜伏感染者（提示以前感染过结核菌，有复发风险），长期在结核病高发环境工作的人员（比如医院医护人员、养老院工作人员）。

预防性治疗的主要“武器”是药物。异烟肼（简称“INH”）是治疗和预防结核病的核心药物之一，专门针对结核菌，杀菌效果强，疗程为6~9个月，每天服用1次；利福平（简称“RFP”）也是杀菌能力很强的抗结核药物，对结核菌的作用迅速，每天服用1次，疗程为4个月。部分人群可能需要采用异烟肼与利福平联合的方案，两种药物协同作用杀菌效果更好，