



糖尿病和结核病到底有多“亲”?

■文/图 本报记者 贺正香 通讯员 陈平国

核心提示

3月24日是“世界防治结核病日”,市第三人民医院六病区(结核病区)主任方亚伟日前在接受记者采访时称,糖尿病和肺结核看似两种搭不上边的疾病,但近年来糖尿病合并肺结核的老年病人明显增多。他所工作的六病区每年有900多名住院病人,据他的临床经验判断,每10个糖尿病人大概有3个左右患者合并结核病。

照顾糖尿病丈夫,妻子患上结核病

采访方亚伟主任之前,记者接到一位刘先生电话说,今年53岁的他怎么都不会想到,自己除了患糖尿病多年,最近还查出患有结核病,他希望向记者打听到哪个医院治疗效果比较好。

刘先生家住祁东县风石堰镇,降糖药吃了十几年,最近却发现越来越不管用。年前,他在服药后突发低血糖,被送往祁东县人民医院救治。在广州打工的女儿女婿很着急,提前请假回来,在医院照顾刘先生。

住院8天后,刘先生病情稳

定准备出院时,却发现今年50岁的妻子却咳嗽不止,感觉乏力。刘先生原以为,这是因为妻子在医院照顾他没有休息好,加上连日疲劳,只是普通感冒而已。可蹊跷的是,妻子的“感冒”持续了半个月也不见好。

“刚开始咳嗽没当回事,可是一个多月不见好,有点担心了。”刘先生说。

经过当地医院检查,结果令他们大吃一惊,妻子患上了肺结核,而且较为严重,幸亏到医院检查,否则后果更为严重。



方亚伟简介

市第三人民医院六病区主任兼支气管镜室主任,副主任医师。1995年毕业于武汉冶金科技大学医学院,毕业后一直在市第三人民医院工作,先后在急性传染科、门诊部、肝炎科、质控科及结核科工作。多次被选送外出进修学习传染病知识新进展、新技术,在国家级、省级刊物上发表论文4篇,参与论文交流10余篇。

主要擅长于肺结核、肺外结核、结核性胸膜炎、耐药性肺结核、自发性气胸、肺源性心脏病、支气管哮喘及慢性阻塞性肺疾病等的诊治。擅长支气管镜技术,对肺癌的诊断、支气管镜下注药和治疗、支气管灌洗液检查及肺不张原因等有一定独到之处。

糖尿病和结核病到底有多“亲”?

糖尿病和肺结核看似两种搭不上边的疾病,但近年来糖尿病合并肺结核的老年病人明显增多。糖尿病和结核病到底有多“亲”?方亚伟告诉记者,他所工作的六病区每年有900多名住院病人,据他的临床经验判断,每10个糖尿病人大概有3个左右患者合并结核病,这和全国的统计数据高度一致。

有研究显示:糖尿病合并肺结核的患者中,70%是先得了糖尿病后又查出得了结核病;不到10%的患者先感染结核之后患上糖尿病;此外约20%的患者是同时查出两种病。这组数据充分说明,多数情况下糖尿病在前,结核病在后。

方亚伟认为,糖尿病人感染肺结核的风险比普通人要高出5-6倍以上。用方亚伟主任的话说,结核杆菌特别“喜欢”糖尿病人。

方亚伟分析,在糖尿病与结核病“联姻”的情况下,使得治疗难度加大、预后差,后果不可

小觑。记者问及糖尿病合并肺结核好发于老年人的主要原因是什么,方亚伟分析认为,糖尿病人免疫力普遍较低,容易感染结核杆菌,如果同时患有糖尿病,一旦血糖偏高,体内的结核菌更加容易繁殖;另一方面,长期患有糖尿病的人,结核杆菌也会乘虚而入。

糖尿病合并肺结核的病人对健康人群的威胁程度如何呢?方亚伟指出,肺结核是活动期的,有传染性,但因为不少肺结核病人开始时并没有什么症状,很难发现,仍可正常活动,因此对社会的危害相对来说就更大一些,这也是肺结核目前不好控制的原因。他们就曾接收过这样的结核病人,肺上都已经有空洞了,仍没有出现什么症状。

为此,方亚伟建议,老年人要经常做常规体检,包括查血糖、胸透等,尤其有糖尿病病的。糖尿病合并肺结核的病情,通常都比单纯的肺结核来得重,病灶范围也广,治疗起来也要困难得多,因此越早发现对治疗越有好处。

尿毒症等免疫力低的人当心肺结核缠身

61岁的李先生患有尿毒症多年,平时要经常去所在县人民医院血透,由于长期患病,李先生明显感觉体质变弱,只要周围有人感冒,他必然中招。

2016年4月,李先生出现轻微咳嗽,以为又感冒了,也就没当回事,谁知咳嗽持续了大半个月不见好,而且有加重的趋势。在南华大学附二医院复查尿毒症时,医生给他做了详细检查后发现,李先生的右肺上叶有2厘米的结节影,在做了CT引导下经皮肺穿刺术后,病理结果显示上叶肉芽肿改变,抗酸染色可见抗酸杆菌,确诊为肺结核。

“抵抗力差的人群比正常人更易患上肺结核,”方亚伟告诉记者,呼吸道吸入是感染肺结核的主要途径,感染者是否发病,取决于人体对结核杆菌的抵抗力。大多数人在吸入了结核杆菌以后,自己的身体抵抗力非常强,机体的免疫力可以将入侵的结核杆菌消灭,所以没有任何症状,这叫做隐性感染。而当机体抵抗力下降时,入侵的结核杆菌就能生长繁殖,导致发病。

方亚伟介绍,大城市里拥有较多的人群聚集单位,比如劳动密集的大型企业,在这些群体中结核病有可能出现局部暴发。

因为老年人常常会因各种原因引发免疫功能低下、营养不良,特别容易患肺结核。

方亚伟介绍,尿毒症、糖尿病、艾滋病患者使用免疫抑制剂及放化疗手术后的病人等自身免疫力下降,该人群的免疫力比普通低,要自觉远离人多的地方当心肺结核缠身。因此他建议,患有一些基础疾病免疫力低下的人,不要去人多的地方,有雾霾时不要外出。

脊髓结核可导致截瘫,甚至危及生命

提起结核,人们首先想到的是常见的肺结核,还有近年来比较常见的骨结核。可听了方亚伟主任介绍让记者感到很新奇,他说,结核菌也可能直接侵入或通过血液循环传播到肺部以外的其它器官,诸如脊髓。脊髓结核的患者有可能会合并瘫痪,却因其较为罕见,容易被人忽视。

方亚伟主任在近年的临床中观察到脊髓结核病人有增多趋势,此类病人一般有脊椎结核及椎旁脓肿。此类疾病发展迅速,病情凶险,容易引起脊髓前角运动神经和后角感觉神经的障碍,病变脊髓位置越高越危险。此病预后不十分理想,作为专科医生,应提高警惕,要有先知先觉意识。

方亚伟提醒,脊椎结核患者要注意规范用药,规范治疗,并密切关注身体状态,当出现肢体不适、行动障碍时,应及时到专科医院检查治疗。

相关链接

市第三人民医院六病区

市第三人民医院六病区是肺科专门收治病区,是收治各种肺部疾病的综合类科室。

该科室现有医务专业人员17人,其中高级职称2人,中级职称6人。对诊治各种部位结核如肺结核、结核性胸膜炎、淋巴结核、结核性脑膜炎、骨结核等具有相当丰富的临床经验,

诊疗技术达到国内目前先进的水平。尤其是在治疗耐药性结核方面有自己独到的临床经验,与国内保持同步水平。在抢救危重患者方面具备非常专业的素质和临床经验。对于各类结核病人的治疗,因人而异,采取个体化的治疗、督导用药、加强随访,已收到明显的治疗效果。

在诊疗技术方面,采取痰结核菌快速培养,荧光涂片找痰结核菌,拥有电子支气管镜检查及治疗、电子计算X线机体呈像(CT)等现代先进的检查手段,大大提高了结核病人的诊断率。

本着“保护人民的健康”宗旨,不断从临床实践中积累经验,同时学习国内现有的先进技术理论,从而充

实和进一步提高自身的医疗技术水平。科室医务人员积极书写论文,在全国杂志上发表论文几十篇,如耐药结核菌的临床分析、肺癌误诊为肺结核的临床分析等。

让每一位患者从这里走出去后,摆脱疾病的困扰,面带灿烂的微笑,这就是他们的服务目标。