

发生肺结核的相关因素及其预防对策

黄振博

南宁市第二人民医院 广西南宁 530219

【摘要】本文对肺结核发生的相关因素进行了简单分析,同时阐述了肺结核疾病的相关预防对策。

【关键词】肺结核; 肺病; 控制措施

【中图分类号】R521.04

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-167-02

近几年,结核病在全国局部范围内有抬头趋势,对人们的健康产生十分不利的危害。在临床研究当中,此疾病的流行特点包含多个方面的因素,如:生物学因素、其他自然因素等,同时社会与文化因素在其中也起到一定作用。虽然肺结核疾病的发生,同结核杆菌之间具有密切而关联,但是结核杆菌最终是否能够发展成为结核病,同诸多因素都存在先后作用的关系。本文则对肺结核发生的相关因素以及预防对策进行综述。

1 国内外肺结核病流行现状

近几年,全球很多个国家都疏于对肺结核病的防范,忽视结核病控制工作的开展。随着人口流动的不断增多,耐药结核病的增加,使得全球范围内结核病防治负担加重。现如今,全球大约有三分之一的人口已经感染了结核杆菌,每年大约有800万新发病例,大约有300万人因此疾病而死亡。

从我国结核病的发生情况来看,相对较为严重且近几年有抬头趋势。根据我国全国结核病流行调查研究结果显示,我国结核病的流行特点包含以下几个方面:结核杆菌感染人数多、结核病死亡人数多、耐药人数多、现患结核病患者数量多、农村结核病患者人数多、传染性肺结核疫情发生率高^[1-3]。

2 发生结核病的相关因素

2.1 卡介苗 (BCG) 接种

新生儿接种卡介苗之后,很大程度上能够有效预防粟粒型结核、结核性脑膜炎等疾病的发生,有效避免严重速发性结核的发生。但是,对于成年人来讲,肺结核的保护率相对较低。当新生儿接种卡介苗之后,对于结核病的免疫力会不断变化,随着年龄的增长而不断下降。新生儿在接种卡介苗之后,15岁内的免疫力大约为82%,在年龄增长至15~24岁,免疫力就有所下降,降至67%,当年龄升至25岁之后,免疫力下降为20%左右^[4]。

2.2 基础疾病

艾滋病患者、吸毒者、器官移植术后免疫抑制剂使用者、慢性疾病患者等,都属于结核病的高危人群,如:糖尿病、尘肺、精神病、尿毒症等。而HIV/TB双重感染者,发生肺结核疾病的几率相对较高,是普通结核菌感染者的30倍;糖尿病患者结核发病率也相对较高,同普通群体进行对比,发病率高至4~8倍;尘肺患者结核发病率I期大约为20%,II期为30%,III期以上则为50%以上^[5]。

2.3 营养、吸烟以及饮酒情况

在临床当中,肺结核属于一种营养相关性疾病,主要是由于营养不良,会对机体的免疫功能产生十分严重的损害。对于肺结核患者而言,低体重指数相对较为敏感。当BMI < 20时,患者发生肺结核的危险度相对较高,同普通群体对比,高至

2.63倍。相关学者研究结果表明,吸烟人群肺结核患病率相对较高,而且吸烟还会对呼吸道的症状产生掩盖,进而就会延误患者的就诊与治疗时机,降低肺结核患者的治愈率^[6]。患者在延误最佳治疗之后,吸烟涂阳肺结核传染性相对较强。在根据相关学者研究表明之后,吸烟、饮酒的患者,肺结核发病率相对较高,当患者每多吸一支烟、多饮50g白酒之后,肺结核发病率明显提高。

2.4 年龄与性别

肺结核群体当中,青少年患者为主要易感群体。老年群体的肺结核患病率与涂阳患病率也相对较高,主要由于老年群体机体反应低下,更年期全身生理性发生了改变,且部分老年群体存在严重的基础性疾病,进而导致肺结核疾病发病率由此提高^[7]。根据相关文献研究表明,肺结核患者患病率大部分年龄段,男性发病记录表明明显高于女性群体,主要由于男性需要承担较重的体力劳动,社会家庭压力相对较大,而且同社会联系更加广泛,不良嗜好相对较多,所以肺结核发病几率相对较高^[8]。

2.5 居住与工作环境

结核疾病的发生,同拥挤的居住环境还具有较大关联。根据相关研究表明,人均睡房面积同肺结核具有密切关联,环境内的所有指标都同肺结核发病率具有一定关联,如:室内光照、通风、潮湿等因素。当人长期暴露于粉尘、化学气雾、烟雾等工作环境当中时,肺结核发病几率就会相对较高^[9]。

2.6 接触史

肺结核接触者,尤其是密切接触者,感染几率更高。根据美国CDC统计研究表明,当每发生一个肺结核病例之后,就会存在大约9个接触者,而这9个接触者当中,则会有21%的人感染结核杆菌,另外1%的人发生活动性肺结核。针对此,在开展结核防治工作时,明确接触者与评价接触者相对较为关键。

3 防治措施

3.1 统一目标

在开展防治肺结核工作时,应注意建立可持续发展机制体系,实施现代结核病控制策略,建立全国疾病防治网络。

3.2 加大政府支持力度

肺结核防治工作的开展,政府相关部门应加大投入力度,及时落实项目配套经费,建立科学合理的结核病防治规范。与此同时,加大政府扶贫力度,有效减少贫困人口,加大贫困家庭的扶持力度,建立科学合理的农村医疗保障制度。

3.3 加大结核病研究力度

相关部门应将结核病项目列入到国家重点项目当中,加

(下转第169页)

着巨大作用,进而影响糖尿病、肿瘤、心肌肥厚及心力衰竭等疾病的进展。其通过广泛调节基因组和线粒体基因的表达,来实现对能量平衡的调节,而能量的平衡调节在心血管系统的疾病中发挥无可替代的角色,这就是所谓“能量耗竭导致心力衰竭”假说。同时,PGC-1 α 对于线粒体的生物发生中的重要作用使其在心肌能量代谢中扮演重要角色,其异常表达与心力衰竭很可能具有一定相关性。这些研究及发现向我们证明了PGC-1 α 在心肌衰竭中的巨大作用,这或许提示着心力衰竭的一个可能的诊疗方向。

参考文献:

- [1] Bonda T A, Dziemidowicz M, Magdalena Sokołowska, et al. Interleukin-6 Affects Aging-Related Changes of the PPAR α -PGC-1 α Axis in the Myocardium[J]. J Interferon Cytokine Res, 2017, 37(12).
- [2] Jennifer G. Duncan. Peroxisome Proliferator Activated Receptor-Alpha (PPAR α) and PPAR Gamma Coactivator-1alpha (PGC-1 α) Regulation of Cardiac Metabolism in Diabetes[J]. Pediatric Cardiology, 2011, 32(3):323-328
- [3] Tian R. Understanding the metabolic phenotype of heart disease. Heart Metabolism.2006,32:5-8.
- [4] Stefan N. The failing heart-an engine out of fuel. N Eng J Med.2007,356(11):1140-1151.
- [5] Maira Moreno Garcia, Rosa-Maria Gueant-Rodriguez,Shabnam Pooya,etal.Methyl donor deficiency induces cardiomyopathy through altered methylation/acetylation of PGC-1 α by PRMT1 and SIRT1[J]. The Journal of Pathology, 2011, 225(3):324-335.
- [6] Russell LK, Mansfield CM, Lehman JJ,etal. Cardiacspecific induction of the transcriptional coactivator

peroxisome proliferator-activated receptor gamma coactivator-1alpha promotes mitochondrial biogenesis and reversible cardiomyopathy in a developmental stage-dependent manner[J]. Circ Res, 2004,94(4):525-533.

[7]Lai L, Leone TC, Zechner C, etal. Transcriptional coactivators PGC-1alpha and PGC-1 beta control overlapping programs required for perinatal maturation of the heart. Genes Dev.2008,22(14):1948-1961.

[8]Lehman JJ, Barger PM, Kovacs A, et al.Peroxisome proliferator-activated receptor gamma coactivator-1 promotes cardiac itochondrial biogenesis. J Clin Investg. 2000,106(7):847-856.

[9] Lai L, Leone TC, Zechner C, et al. Transcriptional coactivators PGC-1alpha and PGC-1 beta control overlapping programs required for perinatal maturation of the heart. Genes Dev.2008,22(14):1948-1961.

[10] Russell LK, Mansfield CM, Lehman JJ, et al. Cardiac-specific induction of the transcriptional coactivator-1 alpha promotes mitochondrial biogenesis and reversible cardiomyopathy in a developmental stage-dependent manner.Circ Res.2004,94(4):525-533.

[11] Wende AR, Schaeffer Pj, Parker GJ, et al. A role for the transcriptional coactivator PGC-1 α in muscle refueling. J Biol Chem.2007,282(50):36642-36651.

[12] Glatz JF, Luiken JJ, Bonen A. Membrane fatty acid transporters as regulators of lipid metabolism: implications for metabolic diseaSe[J]. Physiol Rev, 2010, 90(1): 367—417

[13] Keir Menzies,Johan Auwerx. An acetylation rheostat for the control of muscle energy homeostasis[J]. Journal of Molecular Endocrinology.2013, 51, T101-T113.

(上接第 167 页)

加大对结核病的研究力度,开发新型结核病防治疫苗,制定科学的疫苗接种策略,有效防止结核病的传播。同时,针对不同群体,还需要加强对基因组流行病学研究分析,阐明易感基因对疾病所起到的影响等^[10]。

3.4 接触者筛查

在全国范围内展开结核病接触者的筛查,尽早发现疾病潜伏者、感染者以及活动性肺结核患者,并且及时采取相应治疗措施。

3.5 加强宣传教育

加大结核病的宣传教育力度,加强个人行为 and 卫生习惯的教育力度,改善居住环境,减少居住、工作环境的空气污染,避免结核杆菌的污染,定期为室内进行通风换气,保持空气清新。在日常生活当中,还需要注意饮食,改善营养摄入情况,进一步提高居民身体状况,从根本上防止结核疾病的发生与发展。

参考文献:

- [1] 邢丽,田瑞飞,慕杨娜.肺结核治疗药物发展现状及合理应用[J].临床合理用药杂志,2020,13(30):179-181.
- [2] 郭庆霞.居家治疗肺结核患者服药依从性的影响因素调查分析[J].中国现代药物应用,2020,14(20):236-238.

[3] 李燕平,张峡微,江秀慧,张信鸽.肺结核并发呼吸机相关性肺炎的危险因素和预防措施[J].中国卫生工程学,2020,19(05):704-706.

[4] 刘晓荣,卓燕薇,李彩红.传染性肺结核患者家庭密切接触者结核隐性感染影响因素及隐性感染者预防性服药效果分析[J].预防医学情报杂志,2020,36(10):1335-1341+1346.

[5] 安亮.抗结核治疗致肺结核患者药物性肝损伤的危险因素分析[J].中国现代药物应用,2020,14(19):64-66.

[6] 王成莉.身心护理干预对耐药肺结核患者康复效果、心理状态及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(19):3524-3527.

[7] 冯雄,吴坤亮,郑友彬,陈其煌.肺结核患者耐药性、危险因素及氟喹诺酮类药物联合治疗效果的研究[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(09):1044-1048.

[8] 黄兰妹,陈欣梅,冯芳,洪桂.思维导图引导延续性护理干预对肺结核患者诊疗依从性及预后的影响[J].临床与病理杂志,2020,40(09):2469-2474.

[9] 闫蕴蕴.中西医结合治疗初治继发性肺结核的疗效评估[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(27):180-181.

[10] 周旦才让,吉合先加.耐药药肺结核患者心理与药物同步治疗的临床效果评价[J].心理月刊,2020,15(18):129-130.