



从社会认知疾病规律浅谈 终结结核之管见

广东省防痨协会 杨应周 主任医师
2023.11.4

一、使命分析

方法措施

技术路线和成效可以预设、综合干预措施、效果的可控性和可行性。



主要障碍

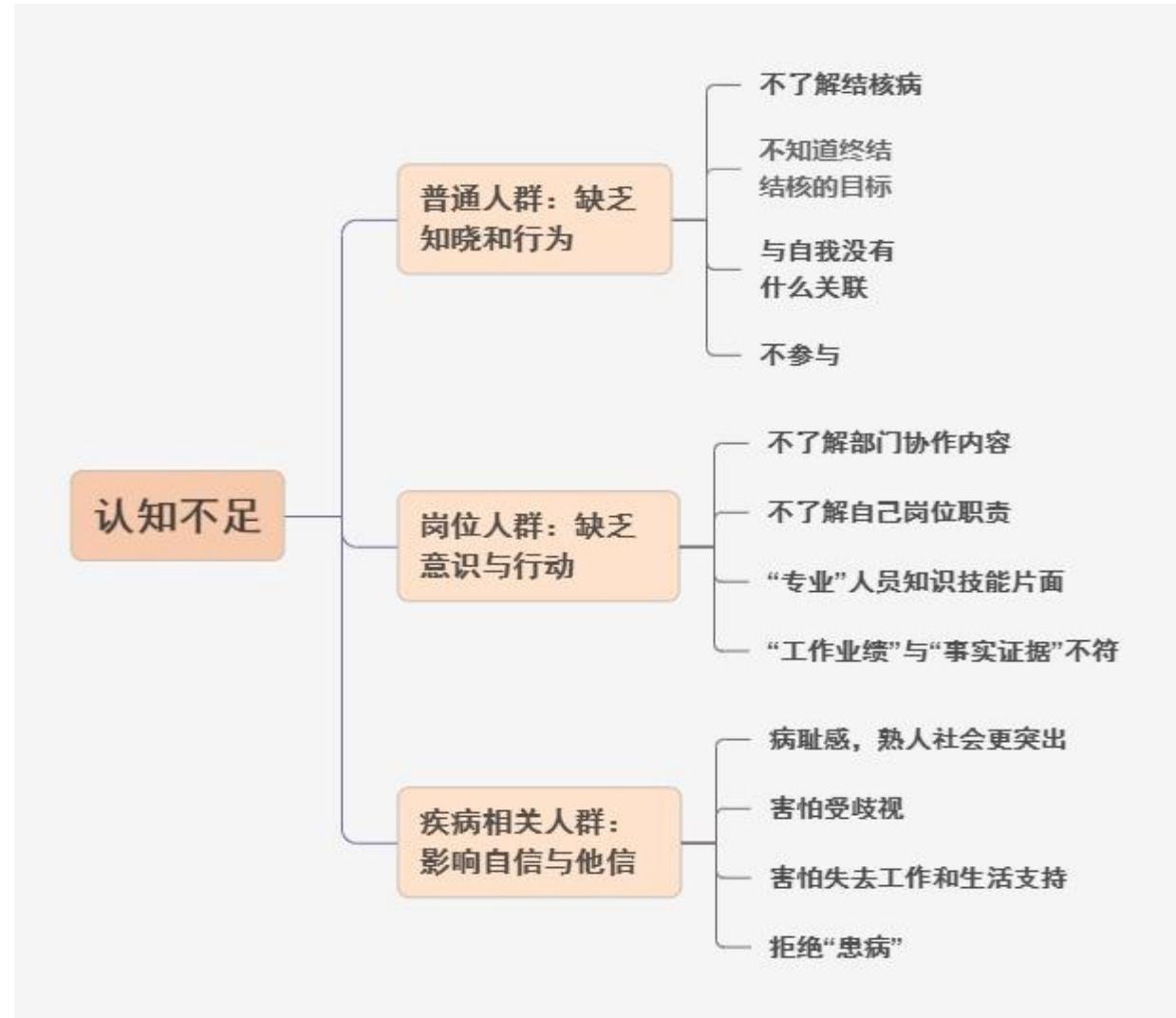
社会经济和支持不足
流行模式及趋势不明
人口和流动特征不清
关键技术干预点不准
全程管理服务链不全
综合防治和效果不佳

防控理念

应当从“专业技术防治向社会综合治理”转变

二、社会认知

对结核病危害性和终结结核流行目标认知不足，参与性差。



后果：不知晓，不知道结核的危害性和控制的重要性，不配合体检（筛查）健康素养偏低

后果：政策支持环境支持不足或缺失，不掌握“诊疗”与“控制”关系，对“疫情”和“效果”误判，措施失准，是主要障碍之一

后果：不接受公开体检（筛查），逃避或拒绝接受管理，隐匿疾病，延缓就医，造成隐蔽传播

三、疾病规律

主要是对结核病作为传染病在患病个体和大众群体的规律以及控制之间的相互关系缺乏全面的研判，措施失准。

患病个体

- 因症就诊，
- 延迟治疗，“自我督导”服药
- 治愈或成功治疗，85~90%
- 门诊治疗，传染
- LTBI，不详

大众群体

- 当年新发
- 漏报
- 漏登
- 实际管理率70%
- 当年实际管理效果：
 $70\% \times 85\% \sim 90\% = 59.5\% \sim 63\%$



积累患者或未就诊患者和当年未纳入管理患者

- 数量庞大
- 迁延传播，隐匿
- 密接者众
- LTBI未被发现，未干预，近期发病风险高

疫情型态和人口特征

- 型态：原始、工业、现代代
- 特征：成份人口、流入、流出或其它

四、END TB 路径导图

- 政策支持
- 经费保障
- 社区管理
- 医防融合

- 认知疾病
- 防止感染
- 减少发病
- 提升素养



- 早期发现
- 完全治疗
- 控制传播
- 恢复健康

- 切断传播
- 控制范围
- 控制时长
- 清洁环境



谢谢聆听!

