

中国结核病预防控制

CHINA TUBERCULOSIS CONTROL AND PREVENTION

中国疾病预防控制中心
结核病预防控制中心 主办

2012年第6期 (总第130期)

目 录

国内要闻	2
2012年全国省级结核病参比室工作会议圆满召开	2
朝鲜结核病防控考察团来华访问	3
加强人才队伍建设 共推中盖结核病项目再铸辉煌	4
2012年全国结核病防治健康促进研讨会暨百千万志愿者行动交流会成功召开	5
各地动态	6
探索高校学生志愿者结核病防治知识传播模式积极落实国家百千万志愿者传播行动	6
推广使用抗结核固定剂量复合制剂提高首都结核病防治水平—北京市成功举办抗结核 固定剂量复合制剂推广使用培训会	8
湖北省结核病临床诊疗技术师资培训班成功举办	9
福建省漳州市召开全球基金结核病项目耐多药结核病防治领域领导小组成员与医防合 作协调会议	10
交流互访	10
朝鲜卫生部结核病防控考察团到聊城市结防中心交流学习	10
工作进展	11
结核病管理信息系统资料录入完整性评价 (2012年7月19日实时统计)	11
知识窗	13
为什么和怎样开展实施性研究	13
我与结防	14
我的细心 你的信心 医患共战结核	14
新资讯	16
多国科学家合作发现结核菌抑制剂	16



2012年全国省级结核病参比室工作会议圆满召开

2012年6月28日-6月29日全国省级结核病参比实验室工作会议在河南省洛阳市召开，卫生部结防处刘霞处长，中国疾控中心结核病临床中心许绍发主任、中国疾控中心结核病预防控制中心赵雁林副主任、参比实验室万康林副主任、临床中心办公室李亮主任，河南省疾控中心刁淇淋副处长，河南省结核病防治所邢进所长，洛阳市卫生局副局长谢书敏，洛阳市疾控中心主任杨晓华以及来自全国31个省（自治区、直辖市）、新疆生产建设兵团的参比室负责人及骨干共70人参加了会议。

开幕式由赵雁林主任主持，刘霞处长、刁淇淋处长及谢书敏副局长分别致辞。刘霞处长通报了“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划，并指出实验室工作要结合国家结核病防治规划和医药卫生体制改革的契机，加强政策学习；加强人力资源；加强质量管理；加强医防合作。许绍发主任给大家介绍了如何学习并提升竞争力，赵雁林主任总结了全国的结核病实验室工作和进展，并



结合落实十二五规划中涉及结核病实验室的指标，部署了2012年下半年及2013年实验室重点工作。

在此次会议上，万康林主任做了分子流行病学研究进展报告，李亮介绍了结核病诊疗临床路径及实验室工作在临床路径中的位置，王胜芬博士介绍了即将启动的全国结核病耐药性监测的工作计划，逢宇博士通报了新诊断技术进展及应用，夏辉报告了下一步我国结核病实验室质量管理及质量保证工作计划，郑扬报告了临床研究的伦理规范，河南省李辉主任和山东省王海英主任分别介绍了《结核病实验室操作规程》和《结核病实验室检测规范》，与会专家就相关问题进行了充分讨论和广泛、深入地交流。

此次工作会议达到了预期效果，取得了圆满成功。

（中国疾控中心结控中心 国家结核病参比实验室）



朝鲜结核病 防控考察团来华访问

根据卫生部与世界卫生组织（WHO）合作计划，朝鲜卫生部结核病防控负责人Jong Mu Rim等一行4人于2012年6月2日来华进行为期两周的结核病防治情况的考察和学习。

中国疾控中心结控中心王黎霞主任和成诗明副主任会见了考察团成员，国际合作与研究部何广学

主任介绍了我国结核病防治工作的进展及取得的成就，统计监测部陈伟副主任介绍了我国的传染病网络直报和结核病网络专报系统，考察团还参观了设于结控中心的国家结核病参比实验室。双方就中国结核病预防与控制的策略方针、结核病信息监测、结核病临床管理、结核病实验室检测以及中国全球基金结核病项目实施管理经验等进行深入地交流，并就其感兴趣的问题进行讨论。

在京期间，朝鲜代表团还先后访问了中国疾病预防控制中心结核病控制临床中心、北京市胸科医院和北京市结核病控制研究所，分别听取了介绍，与各方同仁进行了广泛的交流和讨论。

来华的第二周，考察团对山东省结核病

防治情况进行实地考察和学习。分别参观了山东省胸科医院、聊城市传染病医院、莘县

疾病预防控制中心，并与山东省各级的结核病防治专家就山东省的结核病防治策略和防治经验进行了交流，并与结核病患者进行访谈了解结核病患者治疗管理的

情况。

经过两周的考察和学习，考察团表示对中国的结核病防治体系有了全面系统的了解；并表示中国结核病防治的“三位一体”模式、定点医院模式以及结核病网络专报系统对朝鲜有很好的借鉴意义。此外，朝鲜的全球基金结核病项目已于2010年启动，这次考察也为今后管理实施朝鲜全球基金结核病项目提供了宝贵的经验。朝鲜卫生部官员对我国各级结核病防治工作给予了很高的评价，并对中方的热情接待表示感谢。通过这次考察，进一步加深了中朝结核病防治工作者的相互了解，增进了友谊，开阔了思路，对双方今后结防工作均起到了良好的推动和借鉴作用。





加强人才队伍建设 共推中盖结核病项目再铸辉煌



中盖结核病项目历经三年的努力探索，国家项目办团队经受住了日复一日高强度、高耐力



的工作及人员紧缺的历练和考验，在各界领导及专家团队的大力支持下，项目一期取得了卓越的成绩，目前顺利进入了二期启动的准备阶段。推动项目的顺利实施及重视项目团队的打造是盖茨项目一贯秉承的优良作风。在盖茨基金会和美国帕斯适宜卫生科技组织的支持下，项目管理和人才队伍建设工作正齐头并举。2012年6月19日，中盖结核病项目办启动了最新的人员培训计划，本次计划将从对新员工的内训、管理者培训、项目管理技巧及项目财务技术相关培训四方面展开，掀开了建立项目领军人才和创新团队的重要一页，旨在打造一支高水平、强能力、专业化的人才队伍。

19日的新员工培训包含了4个方面内容的讲座。第一讲由结控中心主任助理张慧博士以对全球结核病防治国际合作项目的介绍拉开了培训活动的序幕，她结合国际合作项目和“十二五”

结核病防治规划，对迄今为止我中心承担的多项结核病项目，如世界银行项目、全球基金结核病项目、中盖结核病项目、日本援助结核病控制项目、世界卫生组织-加拿大国际发展部合作项目、比利时达米恩基金会等项目进行了概述，总结了其对全国结核病防治规划、乃至全球结核病防治工作产生的影响和做出的贡献。同时，张慧博士强调，中盖结核病项目不同以往的国际项目，其为探索新技术、新卫生服务模式的研究性项目，项目的设计及实施均充满着创新理念，且也面临着不小的挑战，项目探索的结核病防治新模式将对全球结核病防治做出贡献。



后续的3个讲座分别是：中盖结核病项目的总体设计和内容，项目一期取得的骄人成绩及项目二期所面临的挑战和机遇；项目管理机构各级职责、工作机制及项目管理工作的规范；结控中心的管理规程及结控中心《职工工作手册》重点内容的解析。4个讲座从不同的侧面出

发,让新、老项目官员不仅全面了解了盖茨项目,还对项目管理及我中心的管理制度有了明晰的认识。

在讨论环节,大家敞开心扉,各抒己见,衷心表达对此类培训活动的赞许和进一步的期待。培训班还特意给每位项目官员布置了一项作业,那就是把各自的心得、体会和建议形成一份

学习笔记,大家互相分享收获。此次培训活动取得了预期的美满结果,相信后续培训活动将会越办越好,取得更加明显的成效,努力为打造一流结防队伍、杰出项目管理者、责任与努力并重、立足现实、积极探索、开阔胸襟、放眼国际,共同为结核病防治作贡献。

(中盖结核病项目办)

2012年全国结核病防治健康促进研讨会暨百千万志愿者行动交流会成功召开

2012年7月2日-3日全国省级结核病健康促进研讨会在天津市召开。中国疾控中心结核病预防控制中心健康促进与培训部吕青主任、天津市卫生局疾病预防控制处李刚副处长、天津市疾控中心结核病控制中心傅衍勇副主任及来自全国30个省(直辖市、自治区)的健康促进负责人及骨干共50多人参加了会议。结控中心健康促进与培训部孟庆琳主持开幕式,李刚副处长、吕青主任及傅衍勇副主任致开幕辞。

研讨会上,十几个省(直辖市、自治区)介绍了他们健康促进和百千万志愿者行动的进展情况。其中在百千万志愿者行动的开展上:天津市建立了三级志愿者网络和联络员制度,志愿者超万人;黑龙江省结核病防治所采用了多种形式开展志愿者行动,所长重视并亲自参加督导,推动志愿者活动的内容更加丰富多彩;北京市对志愿者按社区、政府组织机构、

事业单位、大学和综合医院等进行了分类,注重了对单位和部门管理者的发动。

还利用医疗机构的专业优势对市民进行宣传;安徽省给志愿者发放了体恤衫,自行

车协会也参加了百千万志愿者活动,小投入换来了大效果;吉林省动员了电影放映员作为志愿者,在每个行政村都放映了有关结核病防治宣传电影。大家还交流了健康促进和志愿者行动中的一些创新举动:如重庆车友队驱车五县进行结核病知识宣传;河南省商都网骑行天下的志愿者骑行十余公里,到市区和富士康社区,与市民和富士康员工开展骑慢车接力赛等活动宣传结核病防治。还有高校志愿者的活动推陈出新,如山东省高校邀请了北京大学的教授进行互动培训,运用



游戏、角色扮演等方法，提高了大学生的参与程度；浙江省许多高校结合90后大学生个性独立、崇尚创新的特点，开展丰富多彩的知识竞赛包括三句半、板报设计大赛等；辽宁省医科大学也进行了“医暖医大”大学生公益创意大赛等。吕青主任提出：今年启动的百千万志愿者行动将持续五年，这次研讨会的交流、总结和对下一步工作的探讨，会对今后的工作起到积极的推动作用。

在下午的研讨中大家就如何进一步指导已招募的志愿者开展活动，包括开展哪类活动以及如何指导痕迹存留的问题，特别是在农村开展的活动等问题进行了讨论。各省普遍感到目前的志愿者活动大多集中在3.24世界结核病日，今后要在全年和之后的五年里持续不间断地组织行

动，才能建立志愿者的归属感和相对稳定的志愿者网络，不断提高志愿者行动的覆盖人群的结核病知晓率。二是在经费的支持上，需要转变部分领导者认为志愿者行动不需要经费的观念，争取到实在的工作经费。对今年转移支付经费中健康促进经费没有到位的问题，有的省是独立的结核病所，还需要和省级健康教育所进行协调争取经费。在微博使用上，还需要做好内容管理。吕青主任通报中国结核网目前正在更新中，今后会不断加入并更新资源库内容供大家使用。通过这次研讨会，省级负责健康促进的所长和骨干们认为非常及时，有利于他们借鉴成功的经验和举措，争取让更多的部门纳入结核病的健康促进工作，提高更多的人群的结核病防治意识。

(结控中心健康促进与培训部)



探索高校学生志愿者结核病防治知识传播模式积极落实国家百千万志愿者传播行动

各地动态



2012年6月12日，由山东大学、山东理工大学、山东农业大学、临沂大学和枣庄学院共同实施的高校志愿者结核病防治知识传播行动模式探

讨项目在泰安市正式启动，山东大学为项目牵头大学，山东省结核病防治中心为组织协调单位，并提供经费和技术支持。



中国疾病预防控制中心的陈明亭副主任、健康促进与培训部吕青主任、山东省卫生厅疾病预防控制处高岱巡视员、山东省教育厅体卫艺处于波副处长、山东大学医管处赵增科副处长，

泰安市卫生局许在安副局长出席了启动仪式。山东省结核病防治中心刘志敏主任主持了开幕式。此外还有来自山东省卫生厅的领导和专家,来自山东大学、山东理工大学、山东农业大学、临沂大学和枣庄学院的领导和大学生志愿者骨干,以



及来自山东省结核病防治中心、高校驻地市级和区级结核病防治机构项目负责人和业务技术人员参加了项目工作的启动培训会议。另外培训会还特别邀请中国疾病预防控制中心的陈明亭副主任、健康促进与培训部吕青主任、北京大学医学部公共卫生学院社会医学与健康教育钮文异系副主任和健康促进与培训部陈秋兰以及腾讯公益宣传负责与微公益主管陈菲女士进行专题授课。

高校学生志愿者结核病防治知识传播模式探讨项目目的是结合国家百千万志愿者结核病防治知识传播行动,在5所高校选聘结核病防治知识传播行动青年学生志愿者300名,研究志愿者在结核病防治知识传播中的志愿者管理、志愿者活动和考核评价,为建立山东省“结核病防治知识传播行动”青年学生志愿者的工作模式总结经验。

会上,向各高校介绍了高校学生志愿者结核病防治知识传播模式探讨项目实施方案和山东大学结核病宣传优秀方案评选活动,讨论了高

校学生志愿者结核病防治知识传播行动暑期夏令营活动框架。各高校领导和大学生志愿者骨干对活动发表的建设性的意见和建议,并就两项活动列出了实施时间表。

为了做好项目实施工作,会议从各高校中选拔出25名工作能力强、有一定号召力的志愿者骨干进行了传播方面的知识和技能培训。向学生们介绍了当前结核病疫情状况及应对策略、学校结核病防治策略以及国家百千万志愿者结核病防治知识传播行动方案,另外特别做了结核病防治同伴教育、如何利用微博开展结核病防治知识的传播活动等传播方面的技能培训,培训内容实用,并具有时代气息,受到高校学生的欢迎。

会上,同学们畅谈了自己对结核病的了解和认识,表达了对高校志愿者传播方案评选活动的积极参与的态度,认为高校学生志愿者结核病防治知识传播行动暑期夏令营活动将会增长自己的知识、丰富自己的暑假生活,表示将发挥一传十、十传百的作用,成为志愿者队伍的“先锋”,成为结核病防治队伍的坚强“后盾”。同时,同学们谈到应该充分发挥网络媒体作用,用好学生们喜闻乐见的社交网站,使结核病防治知识的宣传更具亲和力、吸引力,增强宣传效果。

此外,会上还向高校介绍了全球基金大专院校结核病健康促进试点项目基线调查结果,就试点项目工作进展进行了中期总结和交流。

启动培训会议得到了泰安市卫生局、泰安市结核病防治中心和重庆智飞生物制品股份有限公司的大力支持和帮助。

(山东省结核病防治中心)

推广使用抗结核固定剂量复合制剂提高首都结核病防治水平

——北京市成功举办抗结核固定剂量复合制剂推广使用培训会

为落实《全国结核病防治规划（2011—2015）》提出的“到2015年以县为单位FDC使用率达到100%”的目标，北京结控所于2012年6月8日、13日分两次对首批推广使用FDC的五个试点区县进行了培训。参加会议的有推广使用区县的结防所主管所长、医护人员和药品管理人员以及其他非首批推广使用区县的代表共计140余人。

会议由门诊部主任罗萍主持，副所长贺晓新在开幕式上做了重要讲话。他首先强调了推广使用FDC的背景及重要意义，指出推广使用FDC不仅仅是落实国家结核病防治规划目标的要求，同时，是避免肺结核患者单一用药，提高治疗依从性，减少耐药病例发生，提高结核病防治工作质量的重要手段。由于每次服药片数显著减少以及独立包装等特点，FDC推广使用还为首都肺结核患者社区卫生督导服药管理提供了巨大便利。他要求各区县领导要强化推广使用FDC对于结核病防控工作重要性的认识，自觉推动FDC的推广使用；同时要求各区县高度重视FDC推广使用工作，特别要做好药品管理和不良反应监测及处理工作，并做好二次培训；最后他强调首批推广使用区县必须严格按照推广计划，保质保量地启动FDC使用。

随后，罗萍主任和王静副主任医师讲解了“抗结核FDC使用和不良反应的处理”，从FDC治疗对象的选择、治疗方案的确定、药品



不良反应的观察和处理、方案调整等进行了详细解读；汪小燕主管药师介绍了“抗结核药品库房管理和库存控制”；杨玉萍医师就“抗结核FDC药品使用和管理的监控和评价”做了介绍，并对年终督导清单进行了逐一解读。最后，杨玉萍医师对于区县普遍关心的问题进行了逐一解答，强调指出FDC在药效学和药代动力学方面不同于散装药，在FDC的使用过程中，要克服“散药思维”，不能把FDC使用的规格、剂量与散药的规格、剂量简单对号，要按照国家规范要求进行使用。培训会上市所还印发了《北京市抗结核固定剂量复合制剂试点与推广工作实施方案(第一版)》，便于各区县更好地按照标准执行操作。

正如贺所长在开幕式中指出的，本次培训会议的顺利召开，对于我市推广使用FDC，做好“新”、“老”药品顺利更替，提升结核病防治水平具有重大意义。

（北京结核病控制研究所）

湖北省结核病临床诊疗 技术师资培训班成功举办



由湖北省结核病防治临床技术指导中心举办的“全省结核病临床诊疗技术师资培训班”于2012年6月13—14日在武汉市成功举办，来自全省17个地市州100余名防治人员和临床医师参加了培训。省卫生厅疾控处戴宪法副调研员、省疾病预防控制中心詹发先副主任、省结核病防治临床技术指导中心王卫华主任、省疾病预防控制中心传防所叶建君副所长等出席了开幕式。

培训班上，省结核病防治临床技术指导中心王卫华主任详细讲解了《结核病门诊诊疗规

范》，包括医疗机构在结防工作中的职责，《规范》的内容，诊断治疗流程及诊治过程中的常见问题等；王婷萍副主任具体讲解了3个肺结核病临床路径及制定临床路径的关键环节等；来自武汉市三医院的张祥明教授就《临床路径及单病种管理》进行了详尽的阐述；武汉市结核病防治所邱鸣教授、阮汉利教授、秦立新主任分别就《一线抗结核药物的不良反应与不良反应的应对措施》、《菌阴肺结核的诊断与治疗》、《肺结核影像学诊断与鉴别诊断》进行了讲解。

培训班前后，还对培训人员进行了培训内容测试，从而了解培训效果，改进教学培训机制。

本次培训班教学内容丰富、形象具体，教测结合，为全省结核病临床医生提供了一个学习与交流的平台，获得了各市州的一致好评，取得良好的培训效果。



(武汉市结核病防治所

湖北省结核病防治临床技术指导中心)

福建省漳州市召开全球基金结核病项目耐多药结核病防治领域领导小组成员与医防合作协调会议

近日，福建省漳州市召开全球基金结核病项目耐多药结核病防治领域领导小组成员与医防合作协调会议。市项目领导小组成员与市卫生局、市疾控中心、市医院、解放军175医院有关领导与专家出席会议。会议由市卫生局余绍麟副局长主持。

会议主要内容有：漳州市疾控中心张添林主任助理介绍了“漳州市全球基金结核病项目耐多药结核病防治领域实施细则”及“漳州市提高耐多药结核病保障水平实施方案”的有关内容；市卫生局叶阿良科长强调了实施耐多药结核病防治项目是我市控制耐多药肺结核疫情扩散较为有效的办法，意义重大，要求各相关单位高度重视，严格按照项目要求开展病人治疗管理工作，确保项目的顺利开展；市疾控中心洪照宽副主任表示，将全力支持项目工作开展，及时完成实验室的改造，尽快开展病人的治疗管理工作。

市朝阳医院吴彼得院长表示，朝阳医院将

按要求建立相应的门诊和住院部，保证足够的技术力量，确保项目的规范开展。解放军175医院呼吸结核科主任邱跃灵主任也表示，175医院是南京军区结核病诊疗中心，有足够的技术力量开展耐多药结核病治疗工作，医院将按照要求建立相应的配套措施，保证耐多药项目的顺利开展。

会议对“漳州市全球基金结核病项目耐多药肺结核病防治领域实施细则”和“漳州市提高耐多药结核病保障水平实施方案”有关内容进行讨论，形成了一致的意见。

市卫生局余绍麟副局长最后强调，全球基金结核病项目耐多药肺结核防治工作的启动将是我市耐多药肺结核患者的福音，是一项为民办实事的工程，各相关单位要严格按照项目实施细则的要求，重视项目工作，提高工作质量，切实造福全市耐多药患者。余副局长还要求新农合办要按照上级的精神，做好耐多药肺结核患者的补偿工作。

(福建省漳州市疾控中心结防所)



交流互访

朝鲜卫生部结核病防控考察团到聊城市结防中心交流学习

6月11日，由朝鲜卫生部郑武林(Jong Mu Rim)带领的考察团对聊城市结防中心全球基金结核病项目进行考察学习。山东省结核病防治中

心领导张修磊、市卫生局工会主席杜保瑞和市肿瘤医院院长、结防中心主任付春生等领导陪同考察。

在听取了工作交流报告后，考察团参观了

医院项目病房、门诊和实验室，详细查看了原始资料的登记，并与医院技术人员进行了现场交流沟通，探讨最优的工作方法。

疗情况、服药情况、接受督导管理和健康教育的情况。

通过此次考察，朝鲜考察团对全球基金项目



6月12日，在聊城市结防中心副主任丁登森的陪同下，考察团到莘县交流学习结核病防治工作，副县长张宝元、县卫生局长楚玉民等领导陪同考察，考察团重点参观了莘县结核病防治所的门诊、实验室和资料管理室的设置，对中朝两国工作不同之处进行了探讨。下午，考察团到张寨一名患者家中进行探视，面对面了解患者的治

目的执行中的关键点有了较多了解，他们表示，我市的结核病防治工作政府重视，多部门参与，形成了一个完善的防治网络，聊城市肿瘤医院开展全球基金项目三年来也积累了丰富的经验，他们将充分借鉴，提高朝鲜结核病防治工作的水平。

(山东省聊城市结核病防治中心)



结核病管理信息系统资料录入完整性评价

(2012年7月19日实时统计)

工作进展

上期统计的结核病监测信息在2012年7月19日重新统计显示：到位未建立病案数由3393例减少到2243例；无追踪信息由5071例减少到438例；治疗满2月末无痰检信息由1425例减少到561例；2月末阳性3月末无痰检结果由324例减少到143例；无转归结果信息由1171例减少到269例。

本期统计的肺结核患者传报卡信息、涂阳患者治疗阴转信息和转归信息录入的完整性评价见表1。

表1 结核病管理信息系统资料录入完整性评价

行政区划	传报卡信息的质量评价						网络录入患者随访信息录入质量评价													
							登记涂阳患者痰检未查或未录入情况						涂阳患者疗程结束时信息漏填情况							
	应转诊	已到位	到位未建立病案		无追踪信息		治疗满2月			2月阳性治疗满3月			网络录入人数	结案人数	实际治疗管理方式未填		系统管理未填		无转归结果	
			例数	%	例数	%	登记数	未录或未查人数	%	登记数	未录或未查人数	%			人数	%	人数	%	人数	%
全国	71641	66713	2316	3.5	665	0.9	35900	1052	2.9	1309	194	14.8	37854	37408	161	0.4	157	0.4	391	1.0
北京	674	623	145	23.3	1	0.1	138	11	8.0	20	4	20.0	151	150	4	2.7	5	3.3	1	0.7
天津	580	535	6	1.1	0	0.0	137	9	6.6	8	3	37.5	137	130	0	0.0	0	0.0	7	5.1
河北	1338	1243	2	0.2	0	0.0	1929	2	0.1	55	4	7.3	1779	1775	1	0.1	2	0.1	1	0.1
山西	698	679	22	3.2	6	0.9	1046	7	0.7	3	0	0.0	1066	1063	4	0.4	4	0.4	3	0.3
内蒙古	895	863	8	0.9	5	0.6	688	7	1.0	30	2	6.7	798	793	3	0.4	2	0.3	2	0.3
辽宁	1649	1585	8	0.5	17	1.0	882	60	6.8	24	3	12.5	1094	1061	4	0.4	0	0.0	33	3.0
吉林	879	833	2	0.2	4	0.5	844	1	0.1	45	2	4.4	886	885	1	0.1	0	0.0	1	0.1
黑龙江	1408	1366	72	5.3	7	0.5	1238	59	4.8	41	4	9.8	1321	1311	2	0.2	1	0.1	7	0.5
上海	760	728	2	0.3	0	0.0	237	8	3.4	28	6	21.4	307	286	3	1.0	3	1.0	20	6.5
江苏	3480	3472	43	1.2	1	0.0	1090	11	1.0	91	6	6.6	1212	1206	1	0.1	1	0.1	4	0.3
浙江	3739	3621	7	0.2	0	0.0	975	13	1.3	95	13	13.7	1344	1335	16	1.2	16	1.2	8	0.6
安徽	2584	2467	35	1.4	5	0.2	1554	53	3.4	49	11	22.4	1656	1603	5	0.3	4	0.2	51	3.1
福建	2511	2380	63	2.6	10	0.4	906	33	3.6	42	4	9.5	996	986	2	0.2	2	0.2	10	1.0
江西	1974	1950	30	1.5	5	0.3	1998	115	5.8	33	9	27.3	1701	1691	7	0.4	10	0.6	10	0.6
山东	1713	1683	15	0.9	11	0.6	1532	19	1.2	60	4	6.7	1630	1607	5	0.3	7	0.4	22	1.3
河南	3804	3664	121	3.3	93	2.4	2557	106	4.1	65	13	20.0	2651	2638	36	1.4	11	0.4	7	0.3
湖北	3639	3477	0	0.0	0	0.0	2143	14	0.7	39	5	12.8	2430	2430	4	0.2	9	0.4	0	0.0
湖南	4252	3993	0	0.0	1	0.0	3071	40	1.3	29	4	13.8	2473	2452	2	0.1	5	0.2	16	0.6
广东	10822	9470	643	6.8	43	0.4	3291	120	3.6	140	17	12.1	3485	3419	8	0.2	13	0.4	65	1.9
广西	4680	4429	407	9.2	30	0.6	1172	99	8.4	81	13	16.0	1333	1316	6	0.5	7	0.5	11	0.8
海南	488	444	29	6.5	0	0.0	324	23	7.1	14	5	35.7	390	390	1	0.3	1	0.3	0	0.0
重庆	2144	2026	2	0.1	0	0.0	1063	21	2.0	40	7	17.5	920	919	6	0.7	7	0.8	0	0.0
四川	4051	3754	18	0.5	14	0.3	1867	78	4.2	69	12	17.4	2328	2307	10	0.4	11	0.5	19	0.8
贵州	3292	2917	259	8.9	60	1.8	1342	76	5.7	88	26	29.5	1520	1481	6	0.4	14	0.9	38	2.5
云南	3347	3033	46	1.5	33	1.0	882	7	0.8	47	9	19.1	1221	1214	2	0.2	0	0.0	5	0.4
西藏	8	6	0	0.0	1	12.5	79	28	35.4	6	1	16.7	104	77	3	3.9	8	10.4	27	26.0
陕西	1294	1271	5	0.4	2	0.2	856	4	0.5	14	1	7.1	882	880	2	0.2	2	0.2	1	0.1
甘肃	1873	1818	17	0.9	2	0.1	768	3	0.4	28	0	0.0	829	828	7	0.8	2	0.2	1	0.1
青海	160	135	25	18.5	5	3.1	193	9	4.7	7	0	0.0	225	209	2	1.0	1	0.5	11	4.9
宁夏	315	306	11	3.6	4	1.3	77	2	2.6	4	1	25.0	96	93	2	2.2	0	0.0	2	2.1
新疆	2468	1832	229	12.5	299	12.1	965	11	1.1	14	5	35.7	814	802	4	0.5	7	0.9	5	0.6
兵团	122	110	44	40.0	6	4.9	56	3	5.4	0	0	/	75	71	2	2.8	2	2.8	3	4.0

查询条件：传报卡是按照现住址统计录入日期2012-5-01至2012-5-31辖区报告本辖区收治前病种为涂(+)、菌(-)、未痰检和仅培阳的患者；痰菌阴转是按首管理地区登记日期2012-3-01至2012-3-31的涂阳患者；队列转归按首管理地区登记日期2011-06-01至2011-06-30的涂阳患者。缺失率高出全国水平2倍的数字以颜色标出。



知识窗

为什么和怎样开展实施性研究



什么是实施性研究？

实施性研究起源于军事和工业研究。在这些领域，实施性研究并非必须要使用高级分析方法（比如数据建模）来帮助研究者作出更好的决定。在经济行业，实施性研究已经被广泛应用，例如改进航空公司工作人员的工作时间、迪斯尼乐园游客排队系统。但是，实施性研究在卫生系统中的应用仍然很少。

关于实施性研究已有很多定义，但是从医学相关研究角度来看：实施性研究是为了提高医学相关项目的质量、效果和覆盖范围等指标所开展的干预措施、政策策略或新工具等的研究。实施性研究有三种方法可以应用：描述性（横断面研究）、病例对照研究和前瞻性或回顾性队列研究。

基础科学研究和随机对照试验不属于实施性研究。随机对照试验是在严格的研究对象纳入与排除标准等条件下，用于检验干预

措施效果的研究；

实施性研究是在没有干预的原始状态下，评价各种因素效果的研究。上述两种类型的研究对于新知识的产生

都能起到非常重要的作用：随机对照试验能够在指定的研究对象组中为干预措施的效果提供清楚明确的证据支持；实施性研究可以帮助研究者将特殊的干预措施转化为实际的效益。

实施性研究实施的关键在于：第一，根据项目各个环节执行过程中遇到的问题和挑战提出实施性研究的研究问题；第二，解决卫生工作中遇到的各种问题，提出直接有效地解决方法。当然，这需要一个连续的长期过程，不是短期能够完成的。对于感染性疾病研究的监督与评价和实施性研究的监督与评价之间有着很强的联系。实施性研究需要高质量的数据，但是同时实施性研究又能帮助提高现场工作中的原始数据。



为什么要开展实施性研究？

有3个原因促使研究人员在医疗卫生领域开展实施性研究。第一，提高医学治疗与预防相关项目的结果；第二，评价新的策略



或干预措施对于特定环境和或特殊人群的效果；第三，促进政策的制定与转变。从项目本身来看，实施性研究最终关注的是此项

研究能否对于区域或者国家，甚至全球的政策的实施与转变起到作用。

促成实施性研究的因素与挑战

有很多因素会引出实施性研究并将研究结果最终转化为政策和实际工作。这些因素包括：

- 实施性研究的研究问题来自于实际工作中；
- 研究计划、议题设定、目的、目标和预算都包括在项目计划之中并作为议题在项目管理会议上讨论；
- 研究课题应运用简单的研究设计来回

答实施者所提出的问题；

- 建立研究者与项目管理者之间的紧密合作；
- 研究最好在现有的系统中开展；
- 除了项目管理人员外，有能力的研究者也应加入到实施性研究中；
- 培训、辅导与监督应贯穿与整个过程之中；
- 具有足够的项目执行力，举办研讨会、出席、讨论研究结果，并确保将结果转化为政策和实际工作；
- 项目人员能通过订阅的杂志或网络查阅科学文献；
- 具有足够的工作人员来开展实施性研究，撰写报告，发表相关研究；
- 应用型实施性研究的结果必须是能被应用的，并且参加研究项目的个人要接受培训；
- 认识到非政府组织和其他相关者在实施性研究中的作用；
- 合适的、高质量的重大研究结果要转化为政策和实际工作，同时在实施过程中进一步提出问题，从而产生更多的研究。





我与结防



我的细心 你的信心 医患共战结核



正确对待疾病，解除心理压力，才能更快的和疾病说再见。结核病是常见病，人人都有感染和发病的可能，一旦确诊为结核病，大多数人会产生诸多的心理压力：一是怕不能治愈，二是怕具有传染性而受到冷遇或歧视，特别是年轻人怕影响恋爱找对象而产生悲观心理；更有一些外来务工人员怕被单位知道后辞工而讳疾忌医。即使就医也心存疑虑不敢告知正确的联系方式和家庭住址。作为一名社区卫生服务中心的预防保健医生，访视肺结核病人是我工作中一项非常重要的内容，三年的工作中我逐渐掌握了病人的一些心理，有了更多的处理经验。

病人确诊后因怕遭受别人的歧视而不愿公开病情，而上门访视、关心病人是我们的必修课，作为社区医生，我每次均先电话联系确认后再着便装上门访视，以避免给病人造成不必要的影 响。由于梅陇社区是城乡结合部，流动人口结核病患者较多，为保证治疗期间的沟通和联系，第一次上门访视时都与病人尽量多沟通，以朋友的角色将点点滴滴的注意事项都解释清楚，而且要详细记录病人的联系电话甚至老家的联系方式，以保证病人回原籍后仍能追踪。更为重要的是，要首先将自己的联系电话告知对方，方便病人在服药期间出现异常或疑

问时能及时与我沟通。其次，患者生病后会高度关注结核病知识，作为结核病访视医生，只有不断加强学习，掌握疾病发展规律和用药机制、服药方法、不良反应的表现及处理方法，才能解答病人的疑问并给予正确的指导，提高病人对我们的信心，也提高病人战胜疾病的信心。

一天天的访视，一次次经历着病人的悲喜，我慢慢学会体验他们的心情，在工作中更注重方式和方法，注重每个细节，力求把每个病人都管理好，看着他们早日恢复健康，自己也越来越有成就感。记忆深刻是曾有一个20岁小伙子小顾，来自单亲家庭，因迷恋网吧而感染患病，患病后情绪低落拒绝访视，拒绝检查，让人看在眼里急在心里，我只能多次登门，一次次同其家长沟通，耐心解释，再三强调按时规律全程治疗的意义。终于真情慢慢打开了其封闭已久的心，病人开始接受治疗，病情很快有了好转。

通过访视发现，我的细心，我的关心，在很大程度上影响病人治疗的积极性和战胜疾病的信心，我将继续加强学习，不断提高自己能力，力争为病人提供更多帮助。路漫漫其修远兮，吾将上下而求索！

（上海市闵行区梅陇社区卫生服务中心）



新资讯

多国科学家合作 发现结核菌抑制剂

本报讯（记者黄辛）在世界卫生组织的支持下，由我国科学家主导、印度等多个国家科研人员参与的合作团队，日前发现了一种能够抑制结核分枝杆菌生长的化合物。相关研究成果发表在美国《公共科学图书馆 综合》上。中国科学院院士、卫生部部长陈竺向这一合作项目的组织者、国家新药筛选中心主任王明伟发来了贺词。

在我国和其他许多发展中国家，结核病是一种严重危害公众健康的传染病。每年大约有140万人死于结核病。目前，针对结核病的常规化学药物治疗至少需要耗时6个月，且耐药现象日益严重。为此，在世卫组织的支持下，中国、印度、肯尼亚、尼日利亚和美国的科研人员组成合作团队，对结核分枝杆菌的二氢叶酸还原酶开展了高通量筛选和药效学评价，结果发现了一个特异性抑制剂。该化合物能阻断二氢叶酸还原酶

的活性，让结核分枝杆菌的DNA和RNA无法合成，从而抑制这种病菌的生长。该成果为开发新型抗结核病药物提示了新的方向。

陈竺在贺词中说：“这确实是一项振奋人心的进展！我刚才阅读了你们论文的摘要以及你和两位同道发表的评论。我相信，这应该成为我们今后在全球卫生外交中开展合作的模式，即东—西合作和南—北联手并举，但以南—南合作为核心。”

王明伟表示，该项目是由中方科学家主导的国际合作，研究的结核病多发于发展中国家，属于“贫穷所致疾病”，因此，这种合作模式体现了中国科学家对全人类，特别是对发展中国家人民的责任。

（来自《科学时报》，文章链接：<http://scitech.people.com.cn/n/2012/0712/c1007-18501385.html>）

