



常见问题 - 广泛耐药结核（XDR-TB）

1. 什么是广泛耐药结核？

XDR-TB 是广泛耐药结核的缩写。全世界每三个人中就有一人感染潜伏性结核病菌（即结核细菌）。只有在这些细菌变为活动性时，人们才罹患结核。由于可降低人的免疫力的任何东西，例如艾滋病毒、年龄增长或某些医学病症，细菌变为活动性。结核通常可采用四种标准或一线抗结核药物的疗程进行治疗。如果这些药物被滥用或管理不当，则可发展为耐多药结核（MDR-TB）。用二线药物治疗耐多药结核所需时间更长，更加昂贵，并且产生更多副作用。在这些二线药物也被滥用或管理不当并因此也变得无效时，可发展为广泛耐药结核。由于广泛耐药结核对一线和二线药物具有耐药性，治疗方案受到严重限制。因此，至关重要的是正确管理结核控制。

2. 什么是耐多药结核和广泛耐药结核的医学定义？

MDR-TB 或耐多药结核是耐药结核的一种特定形式。在结核细菌对至少两种最强有力的抗结核药物异烟肼和利福平具有耐药性时，产生耐多药结核。广泛耐药结核是除耐多药结核之外对任何氟喹诺酮类药物以及三种二线注射药物（硫酸卷曲霉素、卡那霉素和阿米卡星）中至少一种具耐药性的结核。广泛耐药

结核的这一定义于 2006 年 10 月得到世卫组织广泛耐药结核全球专题小组的同意。

3. 人如何感染广泛耐药结核？

肺结核（即肺部结核，最常见的感染部位）患者通常具有传染性，并可通过咳嗽、打喷嚏或只是交谈传播该病，因为这会驱使结核细菌扩散到空气中。人只要吸入少量这些病菌，即受到感染（虽然只有少数人感染结核病）。有时候如果这些细菌来自耐药结核患者，它们早已具有耐药性。形成耐多药结核或广泛耐药结核的第二个途径是患者自身的结核产生耐药性。在抗结核药物被滥用或管理不当时可出现这种情况。这发生在结核控制规划管理不当时，例如当患者未获得适当支持以完成其全部疗程时；当卫生保健提供者给予错误治疗或错误剂量，或治疗时间太短时；当分发药品的诊所药物供应不稳定时；或者当药物的质量低劣时。

4. XDR-TB 可怎样容易地传播？

XDR-TB 和任何其它形式的结核在传播速度方面可能没有差别。结核细菌的传播取决于任何一个地方传染性患者的数量和密度以及存在受感染风险较大的人（例如艾滋病毒/艾滋病患者）等因素。以往未受感染者与传染性病例在同一间房间内度过的时间越长，受感染的风险越大。在结核细菌含量高的情况下，传播的风险增加，例如可发生在过度拥挤的住房、医院或监狱等封闭的环境中。如果通风不良，风险将进一步增加。如果传染性患者获得适当治疗，传播的风险将减少并且最终消除。

5. XDR-TB 是否可被治愈或得到治疗？

是的，在某些情况下。具有良好结核控制规划的若干国家已显示，有可能治愈多达 30% 的受感染者。但是，成功的结果还极大地取决于耐药程度、疾病的严重程度以及患者的免疫系统是

否受到损害。至关重要的是，治疗结核患者的临床医生意识到耐药性的可能性并可利用能提供早期准确诊断的实验室，以便尽快提供有效治疗。有效治疗要求向在治疗此类病例方面有特殊技术专长的临床医生提供所有六类二线药物。

6. XDR-TB 是否常见？

目前我们尚不清楚，但是 XDR-TB 是罕见的。然而，世界卫生组织估计，2004 年全世界有约 50 万耐多药结核病例，并且在产生广泛耐药结核之前通常必须出现耐多药结核。我们还知道，来自迄今开展的唯一全球研究的结果显示，在有些地方，也许多达 19% 的耐多药结核病例实际上是广泛耐药结核，但这可能是不寻常的。在治疗耐多药结核的二线药物被滥用的任何地方，存在着广泛耐药结核的可能性。正在紧急开展研究，以便有更多了解。

7. 一个人如何能感染 XDR-TB？

大多数有正常免疫力的健康人可能永远不会罹患结核，除非他们大量接触未得到治疗或治疗不满一周的传染性病例。尽管那样，90% 的结核细菌感染者从不发展为结核病。这适用于广泛耐药结核以及“普通”结核。但是，艾滋病毒感染者与结核患者密切接触，更有可能感染结核和患病。应鼓励他们所接触的结核患者遵循咳嗽的良好卫生习惯，例如，当他们咳嗽时，用手帕掩盖口部，或甚至在治疗的初期阶段，使用供外科手术使用的口罩，尤其在通风不良的封闭环境中。在户外，感染结核的风险极低。总的来说，由于广泛耐药结核病例仍然极为少见，感染广泛耐药结核的机会比普通结核甚至更低。

8. 已罹患“普通”结核即非耐药结核患者怎样才能避免感染 XDR-TB？

最重要的是患者继续按照规定准确接受所有治疗。不应漏掉剂量，但是，如果治疗进程预定每隔一天服药：所谓“间歇性治

疗”，这尤其重要。首先，应将治疗进行到底。如果患者发现副作用问题，例如片剂使他们感到恶心，他们应通知他们的临床医生或护士，因为通常存在着非常简单的解决办法。如果患者由于任何原因必须离开，他们应确保为旅行期间携带足够药片。

9. 为什么我们以前从未听说过 XDR-TB?

一些年以来，我们已在世界各地看到我们今天称为广泛耐药结核的极高耐药结核孤立病例。使用的所有抗结核药物已存在很多时间。如果它们未得到审慎使用，就可形成耐药性。只是最近随着我们在越来越多的国家开展耐药性定期调查，并且随着实验室能力的提高，这些病例以更多数量获得报告。这已导致对该问题进行更密切研究和给予命名。

10. 各国如何预防 XDR-TB?

通过确保其国家结核控制规划的工作以及所有执业人员与结核患者一起努力，按照 [国际结核治疗标准](#) 进行，各国可预防广泛耐药结核。这些强调向所有结核患者，包括耐药结核患者提供正确诊断和治疗；保证经常及时供应所有抗结核药物；正确管理抗结核药物和向患者提供支持以便最大限度遵守规定的治疗方案；在一个有适当通风的中心照顾广泛耐药结核病例，以及最大限度减少与其他患者的接触，特别是与艾滋病毒患者的接触，尤其在治疗有机会减少传染性之前的初期。

11. 称为卡介苗的结核疫苗能否预防 XDR-TB?

卡介苗可在儿童中预防严重类型的结核，例如结核脑膜炎。预期卡介苗在儿童中预防严重类型的结核方面具有相同作用，即使他们接触了广泛耐药结核，但是它可能在成人中预防结核最常见和最具传染性类型即肺结核方面不那么有效。因此，卡介苗对广泛耐药结核的作用可能非常有限。迫切需要新的疫苗，

并且世卫组织和控制结核伙伴关系成员正在积极致力于研制新疫苗。

12. 什么是广泛耐药结核与艾滋病毒/艾滋病之间的联系？为什么在一些地方广泛耐药结核如此高地与艾滋病毒有联系或关联？大多数艾滋病 - 结核患者是否现已感染耐多药结核和广泛耐药结核？

结核是艾滋病毒/艾滋病患者中最常见的感染之一 - 因为如此多的人已感染结核细菌（见上文 1）。在广泛耐药结核是最常见的地方，与未感染艾滋病毒的人相比，艾滋病毒感染者由于免疫力减弱，面临感染广泛耐药结核的更大风险。如果在这些地方有许多艾滋病毒感染者，那么在广泛耐药结核与艾滋病毒之间有着强有力的联系。幸运的是，在艾滋病毒感染率高的大多数地方，广泛耐药结核并不普遍。由于这一原因，罹患结核的大多数艾滋病毒感染者有对药物敏感结核或普通结核，并可用标准一线抗结核药物进行治疗（见上文 1）。对于艾滋病毒感染者，用抗逆转录病毒药物治疗可能如同减少感染普通结核一样，减少感染广泛耐药结核的风险

13. 我怎样知道我是否有结核或广泛耐药结核？

广泛耐药结核的症状与普通或对药物敏感结核的症状并无不同：咳嗽，伴有稠的混浊粘液（或痰），有时候有血，持续两周以上；发烧、寒颤和盗汗；疲劳和肌肉无力；体重减轻；以及在某些情况下气喘和胸痛。如果你有这些症状，并不意味着你有广泛耐药结核，但确实意味着你必须去看医生进行检查。如果你是一名结核患者并且正在接受治疗，如果在几周治疗之后至少其中一些症状仍未改善，你应通知你的临床医生或护士。

14. 前往已确定有广泛耐药结核的地方是否安全？

虽然仍然极其罕见，但是在全世界每一个区域都已发现广泛耐药结核。如果真与广泛耐药结核患者接触，风险最大者系对传染病免疫力减弱者，例如艾滋病毒感染者或可削弱个体免疫力的其它病症患者。还要建议这些人应避免未采取感染控制措施的高危地区。航空旅行本身只具有极小的感染任何类型结核的风险。担忧访问发生广泛耐药结核国家或其它健康风险的旅行者应向其医生、国家当局或信任的旅行网站，例如世界卫生组织[国际旅行与健康网站](#)寻求咨询。

15. 一个人如果已接触已知或疑似广泛耐药结核病例，应做些什么？

任何人已接触已知或怀疑有广泛耐药结核的某人，应向医生或当地结核诊所咨询或筛检以确定他们是否罹患结核。如果这个人有任何结核症状，这是极其重要的。如果他们咳嗽，请他们提供痰的样本，将检验是否有结核证据。将在诊所开展若干其它检测，包括皮肤试验和拍胸部 X 光照片。如果发现患有结核，将开始用这个人的结核最有可能作出应答的药物进行治疗。如果有任何结核细菌感染的证据但无结核病，可给予预防性治疗（药物的选择取决于已知耐药性模式），或者只是要求这个人定期进行检验。

16. 卫生保健工作者，特别是本身可能是艾滋病毒阳性者，面临哪些由广泛耐药结核带来的风险？

为保护可能接触传染性结核患者的卫生保健工作，必须在卫生保健设施中始终实施适当和严格的感染控制措施。还鼓励卫生保健工作者确信他们了解自己的艾滋病毒状况，以便他们可避免使自己面临暴露的风险。

17. 广泛耐药结核如何能迅速得到诊断？

这取决于患者对卫生保健服务的可及性。如果在痰中发现结核细菌，在一两天内即可作出诊断，但是这一结果不能区分对药

物敏感结核与耐药结核。要评价药物敏感性，必须在合适的实验室对细菌进行培养和检测。以这种方式对结核、尤其是广泛耐药结核进行最后诊断，可能需要 6-16 周。要缩短诊断所需时间，迫切需要新的结核快速诊断工具。

18. 世卫组织正在为抗击广泛耐药结核开展哪些工作？

首先，世卫组织正在确保负责结核控制的卫生当局获得关于广泛耐药结核的准确信息。其次，世卫组织正在强调良好的结核控制首先可预防耐药性的出现，并且耐多药结核的正确治疗可预防广泛耐药结核的出现。这完全符合 2006 年 3 月启动的新的控制结核战略。第三，世卫组织正在传播 2006 年 5 月发表的供国家结核控制规划管理人员使用的耐多药结核准则，以帮助各国建立有效规划抗击耐药结核。第四，世卫组织控制结核和艾滋病毒司正在通过世卫组织广泛耐药结核全球专题小组协调国际应对，该专题小组于 2006 年 10 月首次举行会议。关于广泛耐药结核以及相关结核问题的最新信息和定期简报将在世卫组织控制结核和控制结核伙伴关系网站上发表。