6000 多新发结核病患者，无论是结核病发病绝对人数还是发病率，上海都处于全国最低水平。由疾控部门、医疗机构、社区卫生服务中心组成的上海“三位一体”的肺结核防控模式，共同创造了上海肺结核防控的优秀成绩。

在“发现病人”这一环，医疗机构发挥了主要的作用。上海市疾病预防控制中心副主任潘启超告诉《新民周刊》，根据结核病防控相关法规，医疗机构在发现疑似患者时，必须上报信息，病人要到定点医院进一步诊断，确诊病人必须在肺结核定点医院接受治疗。“咳嗽、咳痰超过两周、怀疑结核病菌感染的患者都要拍摄胸片进一步确诊，如果影像学报告符合结核病的标准，医生在 24 小时内向系统报告。”

上海市疾控中心结核与艾滋病防治所副所长沈鑫介绍，医生如果没有及时上报疑似病人信息，会受到相应的警告甚至处罚，医生所在的医疗机构也会受到处罚。上海市疾控部门定期到医疗机构抽检结核病上报情况，检查组会检查患者的病史记录、影像学报告，如果发现患者病史符合上报要求但未上报的，都视为漏报。

“治疗病人”的任务由定点医院承担。上海市级定点医院共四家：上海市肺科医院、上海市公共卫生中心、瑞金医院、华山医院，区级定点医院每个区至少一家，浦东因为人口较多有六家结核病定点医院。

疾控部门每年对定点医院进行全覆盖的质控检查，保证病人的治疗质量。专家组检查医疗机构是否按照结核病标准治疗方案提供治疗服务，如果有一些病人因特殊情况未按照标准方案治疗，医生要做出合理解释。

近些年，耐多药结核病的出现给结核病的治疗带来挑战，为了进一步规范耐药结核病的治疗，上海市要求所有耐药结核病患者治疗方案由专家委员会会诊后制定，而且只能在上海市肺科医院、上海市公共卫生临床中心和解放军 905 医院三家定点医院就诊。“即便是治疗过程中要调整方案，也没有任何医生可以擅下决定，必须由专家委员会会诊后再调整治疗方案。”

如此严谨和严格的结核病治疗规定，确保了结核病患者治疗的规范化。

对结核病患者的管理则交到了社区医生的手上。社区医生的工作看似简单，却繁琐而困难。督促定时服药，就是社区管理中的一个核心任务。

> **目前电子药盒已经在上海 9 个区应用，**2020 年还将继续扩大使用范围。

下图：社区医生对辖区内结核病患者作详细的病情和密切接触者调查、登记。
摄影 / 沈琳

结核病治疗药物几十年来几乎没有突破，药物的副作用比较大，导致很多患者难以坚持按照疗程服药。由于社区医生服务量太大，在医生指导下的家庭督导员制度应运而生。患者的家人按照医生要求监督病人服药，如果有任何异常情况，需要向社区医生报告。

现在，更多的新技术被应用到病人管理中。潘启超副主任告诉记者，上海正在试点视频督导服药、手机 App 督导服药等方式，用患者最方便的方式督导服药。电子药箱的应用也已经推广，记者看到，一个白色的药箱，其实就是一个电子督导员。医生设置好服药时间后，如果患者在家没有在设定时间打开药箱，药箱会鸣叫提醒，三次鸣叫都没有打开，药箱就会自动将信息发送给管理后台，社区医生得到信息后上门或者电话询问没有吃药的原因。如果社区医生发现电子药盒不能很好地监督患者服药，那么会与患者讨论换一种监督方式。

目前电子药盒已经在上海 9 个区应用，2020 年还将继续扩大使用范围。

“上海模式”已推广到全国

上海结核病防控“三位一体”模式获得了明显的成效，2013 年，国家卫生部发布《结核病防治管理