

安徽省结核病定点医院非耐药性肺结核患者诊治现况分析

鲍方进 邹 铮 王纪祥 张永忠

[摘要] **目的** 分析安徽省结核病定点医院非耐药性肺结核患者诊断、治疗和管理现状。**方法** 采用多阶段分层抽样方法,在实施新型结核病防治服务体系的地区,根据结核病防控水平、地域分布、社会经济条件等选择 6 个地区,对 2012 年 7 月至 2013 年 6 月入院治疗的非耐药性肺结核患者进行问卷调查。**结果** 77.2% 的调查对象是因本次患病才了解结核病相关知识;复治患者占 16.7%,高于同期全省登记的复治患者比例(8.6%),差异有统计学意义($\chi^2 = 14.86, P < 0.05$);51.1% 患者入院时有合并症或并发症;接受 CT 检查的比例(66.7%)高于接受传统的 X 线胸片检查的比例(45.6%);40.6% 患者住院费用超过了家庭年收入的 10.0%。**结论** 患者在定点医院能接受更好的医疗服务,医疗负担较重,我省当前没有建立定点医院的补偿机制,新型结核病防治服务体系符合当前结核病防治形势需要。

[关键词] 肺结核;定点医院;流行病学

doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2016.03.001

Status of the diagnosis and treatment of non-drug-resistant tuberculosis patients in specialized hospitals in Anhui province

Bao Fangjin, Zou Zhen, Wang Jixiang, et al

Prevention Branch of Tuberculosis, Anhui Provincial Institute of Tuberculosis, Hefei 230033, China

[Abstract] **Objective** To understand the current status of the diagnosis and treatment of non-drug-resistant patients in specialized hospitals. **Methods** According to tuberculosis prevention and control level, geographical distribution, economic conditions Six TB specialized hospitals in 6 cities were selected. A questionnaire survey of the patients with non-drug-resistant tuberculosis on July 2012 and June 2013. **Results** 77.2% of the investigation object understand the relevant knowledge because of this sick. 16.7% retreatment proportion of hospitalized patients, higher than the same period registered active patients accounted for 8.6% in Anhui province, there are differences($\chi^2 = 14.86, P < 0.05$); There are complications or complications when 51.1% of patients admitted to hospital; Accepted CT examination of the proportion (66.7%) higher than the conventional X-ray examination (45.6%); 40.6% of patients with hospital costs more than 10% of annual household income reached catastrophic expenses. **Conclusion** Patients can receive better medical services in specialized hospitals, medical burden heavier. No current compensation mechanism to establish specialized hospitals in the anhui province. The new tuberculosis control service system in line with current TB control situation requires.

[Key words] Tuberculosis; Specialized hospitals; Epidemiolog

中国是全球 22 个结核病高负担国家之一,同时也是全球 27 个耐多药结核病流行严重的国家之一。为提高我国结核病患者的发现水平,全国从 2011 年起,逐步推行新型结核病防治服务体系,将结核病患者诊疗交由定点医院负责,部分试点地区取得了效果良好^[1-2]。为了解我省定点医院就诊患者的诊治情况,安徽省结核病防治研究所进行了此项调查。

1 资料与方法

1.1 资料来源 为开展本次研究,安徽省结核病防治所设计了《定点结核病诊疗医院住院肺结核病人的诊疗现状调查表》(以下简称《调查表》),对选定地区的

结核病定点医院,在 2012 年 7 月至 2013 年 6 月期间收住入院的非耐药性肺结核患者进行问卷调查。因各地人口和医疗水平不一,纳入调查的病例数不尽相同,但各地调查例数均不低于 20 例,总例数为 180 例。

1.2 方法 采用多阶段分层抽样方法,根据结核病防控工作水平、地域分布、社会经济条件等,选择已实施新型结核病防治服务体系的安庆市、马鞍山市、芜湖市、蚌埠市、合肥市、铜陵市作为研究地区,由定点医院指定专人负责调查。《调查表》内容包括:肺结核患者的基本情况、结核病认知、住院期间所接受的结核病诊治费用等。

1.3 指标定义 涂阳患者:痰涂片检查结核分枝杆菌

呈阳性的患者,是诊断结核病的金标准。灾难性支出:自付诊疗费用占家庭年收入大于10%。

1.4 质量控制 调查前,对调查员进行统一培训;调查期间,省结防所组织专家开展了现场质控;调查结束后,回收了所有调查表格并进行了审核,对部分表格进行了重新现场确认。

1.5 统计学方法 运用 SPSS 16.0 进行统计分析,计数资料以例或百分比表示,统计分析采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

2.1.1 一般情况 本次共调查 180 例非耐药性肺结核患者,铜陵 25 例,马鞍山 35 例,芜湖 23 例,蚌埠 26 例,安庆 44 例,合肥 27 例。男性 132 例,女性 48 例,男女比例 2.75:1;年龄 13~86 岁,平均 (48.67 ± 19.77) 岁;高中及以下文化程度占 78.3%;农民(含农林牧副渔和农民工)占 37.2%。见表 1。

表 1 180 例非耐药性肺结核患者一般情况

指标	例数	构成比 (%)	指标	例数	构成比 (%)
性别			文化程度		
男	132	73.3	高中及以下	163	78.3
女	48	26.7	高中以上	17	21.7
年龄(岁)			职业		
<15	1	0.6	农民(含农林牧副渔和农民工)	67	37.2
15~45	76	42.2	其他	113	62.8
>45	103	57.2			

2.1.2 医疗保险 100 例患者参加城镇职工/城镇居民医疗保险,占 55.6%;59 例参加新型农村合作医疗保险,占 32.8%;4 例(2.2%)参加商业及其他社会医疗保险;17 例(9.4%)未参加任何医疗保险。

2.1.3 家庭收入状况 19 例患者家庭年收入 $\leq 10\ 000$ 元,占 10.6%;54 例患者家庭年收入 10 001~30 000 元,占 30.0%;36 例患者家庭年收入 30 001~50 000 元,占 20.0%;45 例患者家庭年收入 $> 50\ 000$ 元,占 25.0%;26 例患者不愿意告知家庭收入,占 14.4%。调查患者上一年度身体正常时家庭年均收入为 $(23\ 649.6 \pm 15\ 081.7)$ 元。

2.1.4 结核病认知和就诊情况 所有受访患者中,因本次生病而获得结核病知识的有 139 例,占 77.2%;受访者中首选到肺结核结核病专科门诊和结核病定点医院就诊的 161 例,占 89.4%,首选综合医院的 16 例,

占 8.9%,首选私人门诊或不知道的 3 例,占 1.7%。

2.2 住院期间诊疗和费用情况

2.2.1 初复治比例 本次调查的患者中,新患者 150 例,复治患者 30 例,复治患者占 16.7%,高于同期全省非耐药性肺结核患者中复治患者比例(8.6%,1427/16687,数据来源于全省结核病信息管理系统),差异有统计学意义($\chi^2 = 14.86, P < 0.05$)。92 例患者入院时有急重合并症或并发症,占 51.1%。

2.2.2 影像和细菌学检查 82 例患者接受 X 线胸片检查,占 45.6%;120 例患者接受 CT 检查,占 66.7%;54 例患者既接受 X 线胸片检查又接受 CT 检查,占 30.0%。9 例患者接受电子支气管镜检查,占 5.0%。159 例患者接受痰涂片检查,占 88.3%;69 例患者接受痰分枝杆菌分离培养(包括传统和快速),占 38.3%;2 例患者接受痰分枝杆菌药物敏感性测定,占 1.1%。

2.2.3 住院时间与费用 180 例患者的住院时间为 2~57 d,平均 (19.7 ± 11.3) d。住院费用为 1 116~18 340 元,平均 $(7\ 369.9 \pm 3\ 668.8)$ 元,40.6%的患者住院费用超过了家庭年收入的 10.0%。医保平均报销 4 019 元,占住院费用的 54.5%。住院费用中,检查费为 1 180 元(16.0%),药品费用为 3 657 元(49.6%),治疗费用为 862 元(11.7%),护理费用为 710 元(9.6%),其他费用为 961 元(13.1%),药品费用约占患者住院费用的 50%。

3 讨论

77.2%的调查对象是因本次患病才了解结核病相关知识,这与当前公众结核病知识知晓率相关调查基本一致^[3],结核病知识的缺乏,降低了其主动防护的意识,加大了其感染和患病的风险。

本次调查中,51.1%的患者入院时有急重合并症或并发症,而这部分患者在疾控结防机构就诊难以得到及时有效的治疗,因其缺少有经验的临床医生和先进的医疗、抢救设备,定点医院有更好的人力资源和设备,故现阶段推行新型结核病防治服务体系的方针政策符合需求^[4]。

本次调查中,接受 CT 检查患者的比例(66.7%)高于接受传统的 X 线胸片检查的比例(45.6%),接受了传统的 X 线胸片检查的患者因病情需要再次接受 CT 检查也有 30%。CT 检查比例较高与其收费高,利润大有一定关联^[5]。目前,我国现行的结核病相关减免政策中,仅能提供患者传统的 X 线胸片检查的部分

费用,因此,若要患者能接受到更好的医疗服务,需要加大经费投入,完善医保政策,同时要建立定点医院的补偿机制^[6],结核病防治经费投入是完全符合成本效益原则^[7]。

调查发现住院患者除医保报销部分费用外,人均还要自费支付费用 3351 元,在家庭年收入 3 万元以下家庭中,此项费用支出超过了年收入的 10%,属灾难性的支出。大部分结核病患者患病后丧失劳动能力,收入大幅下降,医疗费用支出占比将大幅增加,这加重了患者的就医负担^[8]。因此,如何为结核病患者提供高效医疗服务,同时减轻患者负担,是政府部门和结核病专业防治机构工作的重点。

参考文献

- [1] 李峻,刘小秋,张修磊,等. 定点医院结核病防治模式实施情况的定性调查[J]. 中国预防医学杂志,2015,16(3): 167-170.
- [2] 陆伟,虞浩,陈诚,等. 县(区)级结核病防治定点医院模式的实施效果分析[J]. 中国防痨杂志,2013,35(10):783-787.
- [3] 龚德华,白丽琼,张贻瑞,等. 湖南省公众结核病防治知识知晓率调查结果分析[J]. 国际结核病与肺部疾病杂志(中文版),2012,1(2):118-122.
- [4] 李新旭,姜世闻,王黎霞. 医疗机构参与定点医院结核病防治模式试点实施情况的定性调查[J]. 实用预防医学,2012,19(1):133-136.
- [5] 赵津,李仁忠. 结核病定点医院肺结核诊断治疗管理现况分析[J]. 中国健康教育,2011,27(1):13-17.
- [6] 王黎霞,阮云洲,姜世闻. 县级结核病定点医院成本核算及补偿分析[J]. 中国卫生政策研究,2011,4(12):45-49.
- [7] 鲍方进,潘发明. 2002-2011 年安徽省结核病防治经费成本-效益分析[J]. 中华疾病控制杂志,2014,18(8):784-788.
- [8] 罗惠文,丰燕,季明,等. 江苏某农村地区结核病患者疾病经济负担及其影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志,2012,16(10):877-880.

(2014-11-30 收稿 2015-12-01 修回)