

附件 2

重庆市结核病常规检测路径

一、利福平敏感或耐药性未知肺结核患者（门诊患者）

（一）痰涂片或痰培养：利福平敏感患者在治疗至第 2、5 月末和疗程末各检测 1 次，对于第 2 个月末涂片阳性的患者需在第 3 个月末增加一次痰涂片或痰培养检查；利福平耐药性未知的患者，在每个治疗月末均要检查 1 次。

（二）胸部影像学：每 2-3 个月检查 1 次，疗程结束时检查 1 次。

（三）血常规：每个月检查 1 次。

（四）尿常规：有可疑肾脏损害或方案中包括注射剂时，每个月检查 1 次。

（五）肝功能：每个月检查 1 次。

（六）肾功能：每个月检查 1 次。

（七）血糖：糖尿病患者每月复查 1 次或根据临床需要调整；非糖尿病患者开始治疗前和疗程结束时各检查 1 次。

（八）心电图：使用可能影响心脏的药物或有心脏基础性疾病者，开始治疗前检查 1 次，以后每月至少查 1 次，在治疗过程中出现相关症状时随时检查。

（九）视力视野：使用乙胺丁醇等对视神经可能有影响的药

物时，或视力受损高风险人群，每月查 1 次，在治疗过程中出现视力问题及时复查。

(十) 以上项目监测过程出现异常，可根据患者情况可适当增加频次。

(十一) 耐药检测：患者在治疗期间任何时间出现病原学阳性，开展痰培养、耐药检测。

(十二) 结核性胸膜炎，气管、支气管结核等肺结核的随访检查内容和频次要求同上，必要时。

二、利福平耐药肺结核患者（门诊患者）

(一) 痰涂片和痰培养：强化期每个月 1 次，继续期每 2 个月 1 次。

(二) 胸部影像学：每 2-3 个月 1 次，疗程结束时检查 1 次。

(三) 血、尿常规：强化期每个月 1 次，继续期每 2 个月 1 次，必要时适当增加监测频率。

(四) 肝功能：强化期每个月 1 次，继续期 1-2 个月 1 次；对具备肝功能损害高风险的患者，或已出现肝功能损害症状的患者，应适当增加监测频率。

(五) 肾功能（包括尿酸测定）：每个月检测 1 次，如果使用注射药物可适当增加监测频率。

(六) 电解质：使用 Cm 的患者必要时检测。

(七) 促甲状腺激素（TSH）：使用 Pto 或 PAS 的患者必要

时检测。

(八) 听力:如果使用注射药物每个月查 1 次。

(九) 体重: 强化期每个月 1 次; 继续期每 2 个月 1 次。

(十) 心电图: 服用贝达喹啉、氟喹诺酮类药物患者需每月复查心电图, 服用其他药物出现相关症状时随时检查。

(十一) 视野与色视: 治疗期间根据患者症状确定检查频率。

(十二) 如有相关症状时须随时检查。

三、住院诊疗套餐包

(一) 初治肺结核

1. 适用对象: 第一诊断为初治的肺结核患者。当患者合并其他疾病, 但住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时, 可以进入套餐。

2. 标准住院日: 7-14 天

3. 住院期间检查项目

(1) 必检项目:

1) 血常规、尿常规、粪便常规;

2) 感染性疾病筛查(乙肝、梅毒、艾滋病等);

3) 肝肾功能、电解质、血糖、血沉、C 反应蛋白、血尿酸;

4) 结核菌素试验、血清抗结核抗体;

5) 痰抗酸杆菌涂片及镜检、荧光染色、痰分枝杆菌培养、痰结核分枝杆菌核酸检测;

6) 胸片或胸部 CT 检查, 心电图;

7) 视力及视野检测。

(2) 选检项目:

1) 支气管镜检查;

2) γ -干扰素释放试验;

3) 胸部 CT 检查 (需与其他疾病鉴别诊断或胸片显示不良者);

4) 胸部超声 (怀疑胸腔积液、心包积液患者);

5) 尿妊娠试验 (育龄期妇女);

6) 相关免疫功能检查 (怀疑免疫异常患者);

7) 痰查癌细胞、血液肿瘤标志物 (癌胚抗原等) (怀疑合并肿瘤患者)。

8) G 试验及 GM 试验;

9) 肺寄生虫抗体;

10) 肺穿刺活检或者肺外组织活检;

(4) 治疗方案: 详见肺结核诊疗规范。

(5) 出院标准:

1) 临床症状好转。

2) 患者可耐受制定的抗结核治疗方案。

(6) 变异及原因分析。

1) 出现严重的抗结核药物不良反应。

2) 治疗过程中出现严重并发症或合并症，如肺外结核、咯血、气胸、呼吸衰竭等，需要进一步诊疗，或需要转入其他路径。

3) 原有病情明显加重，导致住院时间延长。

2. 复治肺结核

(1) 适用对象：第一诊断为复治的肺结核患者（包括初治失败的患者）。当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入套餐。

(2) 标准住院日：28-35 天

(3) 住院期间检查项目。

1) 必检项目：

① 血常规、尿液常规+沉渣、粪便常规+OB；

② 感染性疾病筛查（乙肝、梅毒、艾滋病等）；

③ 肝肾功能、电解质、血糖、血沉、C 反应蛋白、血尿酸；

④ 痰抗酸杆菌涂片及镜检，痰分枝杆菌培养（培养阳性者进行药物敏感试验和菌种鉴定，无条件做可以外送）；

⑤ 耐药筛查（基因检查/传统培养+药敏）；

⑥ 心电图；

⑦ 胸片或 CT。

2) 选检项目：

① 听力、视力、视野检测；

② 腹部超声检查；

- ③ 支气管镜检查；
- ④ 胸部超声（怀疑胸腔积液、心包积液患者）；
- ⑤ 尿妊娠试验（育龄期妇女）；
- ⑥ 细胞免疫功能检查；
- ⑦ 痰查癌细胞，血液肿瘤标志物（癌胚抗原等）；
- ⑧ 肺功能检查，血气分析；
- ⑨ 电解质，凝血四项等。

（4）复治肺结核的诊疗方案：详见肺结核诊疗规范。

（5）出院标准

- 1) 临床症状好转。
- 2) 患者可耐受制定的抗结核治疗方案。

（6）变异及原因分析

- 1) 出现严重的药物不良反应。
- 2) 治疗过程中出现严重合并症或并发症，如肺外结核、咯血、气胸、呼吸衰竭等，需要进一步诊疗，或需转入其他路径。
- 3) 进一步诊断为耐多药结核病，需要转入其他路径。
- 4) 原有病情明显加重，可能导致住院时间延长，治疗费用增加。

3.利福平耐药肺结核

（1）适用对象：第一诊断为利福平耐药的肺结核患者。当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊

断的临床路径流程实施时，可以进入套餐。

(2) 标准住院日：42-56 天

(3) 住院期间检查项目。

1) 必检项目：

- ① 血常规、尿液常规、粪便常规；
- ② 感染性疾病筛查（乙肝、梅毒、艾滋病等）；
- ③ 肝肾功能、电解质、血糖、血沉、C 反应蛋白、血尿酸；
- ④ 痰抗酸杆菌涂片及镜检，痰分枝杆菌培养和菌种鉴定，

培养阳性者进行药物敏感试验；

- ⑤ 心电图，胸片或 CT；
- ⑥ 电解质，血甲状腺功能检测。

2) 选检项目：

- ① 听力、视力、视野检测；
- ② 腹部超声检查；
- ③ 抗结核药物敏感试验/耐药基因检测（怀疑耐药谱发生

改变）；

- ④ 支气管镜检查；
- ⑤ 胸部超声（怀疑胸腔积液、心包积液患者）；
- ⑥ 尿妊娠试验（育龄期妇女）；
- ⑦ 细胞免疫功能检查（怀疑免疫异常患者）；
- ⑧ 痰查癌细胞，血液肿瘤标志物（癌胚抗原等）；

⑨ 肺功能检查，血气分析；

(4) 利福平耐药肺结核的诊疗方案：详见肺结核诊疗规范。

(5) 出院标准

1) 临床症状好转。

2) 患者可耐受制定的抗结核治疗方案。

(6) 变异及原因分析

1) 出现严重的药物不良反应。

2) 治疗过程中出现严重合并症或并发症，如肺外结核、咯血、气胸、呼吸衰竭等，需要进一步诊疗，或需转入其他路径。

3) 原有病情明显加重，导致住院时间延长。

4) 需要手术治疗。