

《疾病监测》审稿意见与作者答复

题目：肺结核相关合并症临床病例回顾性分析

作者：邓岚兰，杨新婷，贾俊楠，安军，高基民，李卫民

审稿专家意见与作者答复

初审专家意见及作者修改说明：

专家 2：

尽管本文样本较大，但是时间较长，影响诊断的一致性。另外住院患者，不同医生诊断和检查的项目也有不一致性，本文作为回顾性研究资料完整性和准确性值得商榷。特别是肺结核合并症，文中报道的合并症营养不良、糖尿病等很难说是发生在结核病之前还是之后，因此定义合并症要慎重。

回复：肺结核诊断参考肺结核诊断标准（WS288-2008），至 2008 年起沿用至今。且本院自 2012 年起执行结核病诊疗临床路径。尽管其余疾病诊断不同医生诊断和检查项目不同，但最终临床诊断结果都是参考国际标准或者指南而临床确诊的。

专家 2：

贫血是否是结核病导致的并发症，而不是合并症，一般都是随结核病的治疗而得到改善，营养不良与结核病的因果关系，营养不良是结核病的高危因素？还是结核病导致的营养不良？，一般都是随结核病的治疗而得到改善！希望作者对这两点要说清楚。

回复：营养不良和贫血与结核病是双向关系，营养不良和贫血既容易引起结核病的发生，结核病的发生也容易导致营养不良，二者与结核病相互联系相互影响。合并症(comorbidity)也称为共病现象，既往临床上是指与主要疾病同时存在的疾病状态，且与主要疾病状态相对独立。主要疾病通常在患者患病过程中起主导作用，并且是住院治疗的首要原因，也是患者健康负担的主要部分。然而，近来合并症的概念在临床应用中已经延伸，合并症通常是指两种疾病状态相互联系或为因果关系。但由于回顾性资料的限制，以及目前临床诊断的限制，比较难以检查出营养不良和贫血是结核病之前就存在，还是结核病发生后所引起营养不良和贫血。本文将其作为对结核病发生发展有重要影响的合并疾病进行分析。

专家 3：

1.本文“对肺结核合并相关疾病进行回顾性研究”，通过查阅电子病例进行分析。表明本文为回顾性分析，不宜称为研究。

回复：谢谢专家意见，接受。

2.首次就诊数、阴性的成人（15 岁以上）患者数、记录备案的信息数，住院患者数都没有具体说明。

回复：已补充完整，谢谢专家意见。

3.参考文献（初乃惠，高微微结核病合并相关疾病）列出肺部感染、糖尿病等 17 种疾病，本文有所调整，能否具体说明。

回复：1) 书中某些疾病在本文中样本量太少或未见到；2) 书中咯血为比较明显的并发症，肝损害中药物性肝损害为比较明显的药物引起的不良反应；3) 肺部感染者的细菌学诊断存在条件致病菌以及滥用抗生素等情况，故未纳入；4) 另外文章开头列出总体的合并症情况，后续针对合并症数量多且与呼吸系统相关的疾病进行分析，文章已阐明。

4.文述“目前国人的营养状况逐年变好”，与本文的关联是什么？

回复：谢谢专家指出。

5.文述“合并营养不良患者每年患病比例”，认为“患病率有上升趋势”，‘比例’与‘率’混用；文内“机体宏量和微量元素水平降低等机体营养不良”，并没有数据予以说明分析。

回复：已修改；文章已列出参考文献，主要阐明结果，认为不需要补充具体数据，谢谢专家意见。

6.文内“肺结核合并糖尿病用降糖药情况”与本文并不切题。

回复：二甲双胍作为治疗糖尿病的药物，最新研究提示其能够激活依赖性腺苷酸活化蛋白激酶，从而扮演免疫激活剂的作用。本文意图对我们的后续二甲双胍治疗结核病相关研究进行铺垫，结果部分已删除。

7.“图1 五年肺结核合并症”含种合并症，图仅列种。

回复：文章开头列出总体的合并症情况对合并症谱进行描述，后续针对临床重点关注得合并症以及数量多或呼吸系统相关的疾病进行时间、人群分别描述，也便于统计分析，文章已阐明。

8.不宜以合并症人数比例分析“趋势”。

回复：评审专家意见很好，接受。

定稿会意见与作者答复

定稿会意见：

本文经这次修改后，基本达到要求，可以发表，谢谢！