

昔

TIBIAO
LINBA JIEJIEHE DE
ZHENDUAN YU ZHILIAO

体表淋巴结结核的 诊断与治疗

主编 冯斌 鲁艳荣



中国医药科技出版社

体表淋巴结结核的 诊断与治疗

主编 冯 斌 鲁艳荣

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是作者在自己从事 30 余年淋巴结结核病防治工作的经验上, 结合许多研究成果编写而成, 主要介绍了体表淋巴结结核的病因、发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗、预防、病人管理等, 其内容科学、实用, 且有独特之处, 可供广大结核病防治工作者参考阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

体表淋巴结结核的诊断与治疗/冯斌等主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2007.4

ISBN 978 - 7 - 5067 - 3638 - 1

I. 体... II. 冯... III. 淋巴结结核—诊疗 IV. R522

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 040228 号

美术编辑 陈君杞
责任校对 张学军
版式设计 程 明

出版 中国医药科技出版社
地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号
邮编 100082
电话 010 - 62244206
网址 www.cspyp.cn www.mpsky.com.cn
规格 850 × 1168mm $\frac{1}{32}$
印张 6
字数 143 千字
彩插 8
印数 1—5000
版次 2007 年 5 月第 1 版
印次 2007 年 5 月第 1 次印刷
印刷 北京市昌平区百善印刷厂
经销 全国各地新华书店
书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 3638 - 1
定价 12.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

主	编	冯 斌	鲁艳荣
主	审	肖成志	
编写人员		冯 斌	鲁艳荣
		荆增祥	杨 光

序

结核病步入化学疗法时代，化学疗法在结核病治疗中的作用才充分显现。化学疗法对肺结核的治疗具有前所未有的、突出的治疗效果，治愈率大为提高，病死率大为降低，治愈后的复发率大为减少。但对淋巴结核则不同，远未达到像肺结核那样明显效果。因而，近年在肺结核大量减少的同时，淋巴结核的减少很缓慢，未见明显减少。

时至今日我们对淋巴结核的抗结核化学疗法，是在沿用（套用）肺结核化学疗法的标准化疗方案和化疗期，因此，在化疗实施中、在固定化疗期内很难取得满意疗效，更难达到治愈。从而造成化学疗法治疗中的迁延不愈，反复恶化，直至化疗失败，转成难治性淋巴结核。淋巴结核治愈难的问题始终是困扰防治和临床医生的老大难问题。

根据我从事结核病防治研究 50 年的经验，结核病防治主要都围绕肺结核，年复一年发现、诊断和治疗的是肺结核，一年四季登记、管理的还是肺结核，对肺外结核，特别是居肺外结核之首的淋巴结核则知之甚少，关注不够。尽管我们防治肺结核还是经常有淋巴结核病人找上门来求医问药，但多年来未能找到一种比较好的治疗方法。

看到《体表淋巴结核的诊断与治疗》初稿，好似看到长期困扰我们难治性淋巴结核的问题有望得到解决，心中有说不出的欣喜。欣喜之一是：冯斌医生经 20 余年潜心研制专治淋巴结核的系列药，组成中西医结合的治疗方案，经过多年验证对淋巴结核疗效极为显著，特别是对中、晚期淋巴结核采用独创的开放性局部埋药疗法，使所有病人都达到治愈标准。欣喜之

二：解决了淋巴结结核治疗中用药杂乱、治疗不规范、导致治疗不正规、合理直至中断治疗等较为普遍而严重的现象。建立淋巴结结核医院，实施专科、专病、专治，保证做到正规合理治疗，对早期病人实施门诊治疗，对中、晚期病人实施住院治疗，从而加强了对病人的治疗管理，保证有效治疗方法取得实效。

为进一步深入学习本人曾与冯斌医生共同切磋治疗淋巴结结核的经验，有幸亲临冯斌医生创建的淋巴结结核医院进行实地参观考察，走访了在院和治愈出院的病人，使我亲身体会到冯斌医生的中西医结合治疗淋巴结结核的方法确有疗效。淋巴结结核医院对患者采取的治疗管理模式是完全符合现代结核控制对策的要求，即对每一例结核病人，均从治疗开始到最终治愈全过程，都要在医护人员监督下用药和治疗。这种治疗模式堪称是淋巴结结核治疗管理的 DOT 模式。

《体表淋巴结结核的诊断与治疗》是一本系统地介绍淋巴结结核的专著，是作者在广泛搜集国内外文献资料，结合自己的临床实践经验的基础上，编写而成。他详细阐述了体表淋巴结结核的病因、发病、临床表现、诊断、治疗、预防及管理，并对某些理论问题进行了初步探讨，它的出版发行顺应了形势的发展，是非常及时的，是一有益的尝试。我想全国各级结核病防治工作者、中西医医生都可从本书中吸取经验，得到启发，同样我也相信这本专著将有助于中国结核病控制工作，为加速我国结核病控制做出贡献。

原全国结核病防治研究中心
北京市结核病胸部肿瘤研究所

研究员、主任医师 肖成志

2007年2月

序 二

体表淋巴结结核，俗称“瘰疬”，为常见病、多发病之一。解放后 50 多年来，随着结核病预防工作的加强，该病尤其是溃烂型的体表淋巴结结核，已得到有效控制，但仍因发病初期未能引起医生和病人及家属的重视而广泛流行，因此，也常危及青少年的健康。

冯斌医生出身于专治“瘰疬”中医世家，自幼得父辈传授自家特色疗法而负盛名。20 世纪 80 年代以来，其建立了淋巴结结核专科医院，就诊病人络绎不绝。冯斌医生在大量临床实践的基础上，潜心钻研了结核病的基础理论及现代治疗学，并博采众长，丰富完善了其他疗法优势，使其对体表淋巴结结核的诊疗达到一个全新的境界，实现了较高的疗效，是全国独家敢于承诺“先治病，再付款，治不好，不收钱”的医院。

我与冯斌医生虽为同行，20 年前也曾参加过对其疗法的科研鉴定，但平时接触不多，只是近年来，由病人的口碑媒传和几次业务上的接触，对其印象颇佳。冯斌医生勤于敬业，虚心好学，刻苦钻研，而且待患如亲，助贫为乐，无愧众多锦旗上赞颂的“医术高超，精益求精”“悬壶济世，泽惠于民”的美誉，更有卫生行政部门和卫生团体奖励的“人民的好医生”、“山西省十大杰出青年”、“运城市民营医疗机构十佳医生”等光荣称号。

面对众多的赞扬之声和头上层层光环，冯斌医生并未沾沾自喜，固步自封，更没有沉沦于丰厚的经济效益之中，仍在繁忙的诊疗活动中，孜孜不倦地钻研、总结，刻苦地论著、写作。不负十余年的辛苦，终于将这部《体表淋巴结结核的诊断与治疗》一

书问世。他将此书稿送来审阅时，我捧读大作，心潮澎湃，字字心血，句句千金，在震撼之余受益匪浅。我虽数十年从医从教，比冯斌医生自愧弗如。我建议广大结核病工作者及患者不妨阅读此书，从中获得裨益。

当然，冯斌医生的书为业余之作，我们的审阅水平亦为有限，文中难免有谬误之处，诚望指正。

运城市结核病防治研究中心主任 杨光
运城市第二医院主任医师

2007年2月

编者的话

体表淋巴结结核是一种常见病，占肺外结核的首位，其疗效差，易复发，是医学界公认的难治性疾病。

为了传承、创新祖辈治疗淋巴结结核的专方，我于20世纪80年代创办运城冯斌淋巴结结核专科医院。从医30年来，我在运城市卫校学习，并出外进修，系统学习了中医、西医理论，在祖传专方的基础上，改进处方和剂型，多次在自己身上进行药物疗效和毒理试验，几次中毒昏死过去，研制出治疗淋巴结结核的系列药物，在采用全身中西药治疗的同时，结合手术开放性局部埋药疗法，缩短了治疗时间，减少了医疗费用，减轻了患者痛苦，使淋巴结结核的治愈率达到98%以上。

在治疗淋巴结结核的过程中，我治愈了成千上万例淋巴结结核患者，积累了丰富的临床经验，因而，很想写作一部论述淋巴结结核的专著，填补这方面的空白。2005年秋，我结识了结核病专家肖成志教授，他不顾花甲年迈，亲临运城考察了我们医院中西医结合治疗淋巴结结核的特色疗法和管理模式，对我们的疗效赞不绝口。在肖成志、荆增祥、杨光三位主任医师的鼓励和帮助下，我参阅了大量的文献资料，吸取了国内外近年来

有关淋巴结结核临床和防治的先进经验及科研成果，并结合自己的实践经验，撰写了这部《体表淋巴结结核的诊断与治疗》一书，希望和广大同道交流，取长补短。

山西省运城冯斌淋巴结结核专科医院院长 冯斌

2007年1月

目 录

总 论

第一章 流行病学	(1)
第二章 淋巴解剖学	(4)
第一节 淋巴系统的组成	(4)
一、淋巴管道	(4)
二、淋巴组织	(6)
三、淋巴器官	(7)
第二节 淋巴系的发生	(8)
一、淋巴管的发生	(8)
二、淋巴结的发生	(10)
三、胸导管的发生	(10)
四、脾的发生	(11)
第三节 淋巴结的组织结构	(13)
一、淋巴结的结构	(14)
二、淋巴结的血管和神经	(18)
三、血淋巴结及血结节	(19)
第四节 淋巴结的功能	(19)

一、滤过淋巴	(19)
二、产生淋巴细胞	(20)
三、参与免疫反应	(20)
第五节 免疫系统及人体的三道防线	(20)
第三章 淋巴结结核的发病机制和病理组织学	(24)
第一节 淋巴结结核的发病机制	(24)
一、皮肤黏膜接种感染, 形成原发综合征	(24)
二、淋巴道直接蔓延	(24)
三、血行播散	(25)
四、多发性原发感染	(25)
五、中医认为, 情志所伤, 外感六淫是淋巴结结核发病的主要原因	(25)
第二节 淋巴结结核的病理组织学	(25)
一、干酪样结核性淋巴结炎	(28)
二、增殖性结核性淋巴结炎	(28)
三、混合性结核性淋巴结炎	(28)
四、无反应性结核	(29)
第四章 淋巴结结核的临床表现及类型	(30)
一、全身症状	(30)
二、局部表现	(30)
第五章 淋巴结结核的诊断	(32)
第一节 病史收集	(32)
一、询问病史	(32)
二、年龄特点	(32)

三、淋巴结肿大发生的急缓	(33)
四、局限性肿大或全身性肿大	(33)
五、伴随症状	(33)
六、既往治疗史	(34)
第二节 体格检查	(35)
一、一般表现	(35)
二、皮肤所见	(35)
三、淋巴结肿大	(35)
四、头面部检查	(36)
五、颈部检查	(36)
六、胸部检查	(36)
七、腹部检查	(37)
八、脊柱和四肢检查	(37)
第三节 结核菌素试验	(37)
一、结素试验的原理	(37)
二、结核菌素的种类	(38)
三、结核菌素的试验方法	(38)
四、结核菌素皮试反应的判断与意义	(38)
五、结核菌素试验的应用	(39)
第四节 实验室检查	(40)
一、结核菌	(40)
二、实验室检查	(48)
第五节 X线检查	(50)
第六节 B超检查	(50)

第七节 彩色多普勒超声检查	(51)
一、检查方法	(51)
二、评估指标及临床意义	(51)
三、淋巴结结核的异常图像	(52)
第八节 诊断依据	(53)
第六章 淋巴结结核的鉴别诊断	(55)
一、急性非特异性淋巴结炎	(55)
二、慢性非特异性淋巴结炎	(55)
三、传染性单核细胞增多症	(55)
四、非结核分枝杆菌淋巴结炎	(55)
五、获得性免疫缺陷综合征 (AIDS)	(56)
六、结节病	(56)
七、猫抓病 (猫抓性淋巴结炎)	(57)
八、性病淋巴肉芽肿	(57)
九、恶性淋巴瘤	(57)
十、白血病	(58)
十一、何杰金病 (HD) 和淋巴上皮样细胞淋巴瘤	(58)
十二、肿瘤转移性淋巴结肿大	(58)
十三、弓形虫病	(59)
十四、组织胞浆菌病	(59)
十五、梅毒树胶样肿	(60)
十六、卡介苗接种引起的淋巴结炎	(60)
第七章 治疗	(61)
第一节 全身治疗	(61)

一、抗结核药物化疗	(61)
二、中医药疗法	(68)
三、中西医结合治疗	(71)
第二节 局部治疗	(74)
一、抗结核局部治疗	(74)
二、手术治疗	(75)
三、中医药局部疗法	(77)
第三节 疗效考核	(77)
一、肺结核疗效判断标准	(77)
二、体表淋巴结结核疗效判断标准	(79)
第八章 治疗管理	(80)
第一节 门诊治疗管理	(80)
一、首诊负责制	(80)
二、坚持正规合理的治疗方案	(80)
三、及时的康复指导	(81)
第二节 住院病人的治疗管理	(82)
一、全程治疗方案的制定与实施	(82)
二、创造人为和谐的环境和气氛	(82)
三、饮食指导	(83)
四、督导用药	(83)
第九章 淋巴结结核的预后	(85)
第十章 淋巴结结核患者的养生保健	(86)
一、树立战胜疾病的信心	(86)
二、消除恐惧, 心情愉快	(86)

三、营养充足, 合理膳食	(88)
四、注意休息, 适量运动	(89)
五、戒烟忌酒, 避免妊娠	(90)

各 论

第一章 颈部淋巴结结核	(92)
一、发病频度	(92)
二、颈部淋巴解剖	(93)
三、感染途径	(96)
四、临床表现	(98)
五、诊断与鉴别诊断	(98)
六、治疗	(102)
七、治疗实施例示	(108)
八、淋巴结结核患者的人文管理	(118)
九、我院中西医结合治疗颈部淋巴结结核的总体评价	(119)
第二章 腋窝部淋巴结结核	(121)
一、发病频度	(121)
二、局部解剖	(121)
三、感染途径	(123)
四、临床症状	(124)
五、鉴别诊断	(124)
六、治疗	(125)
七、治疗实施例示	(125)

第三章 鼠蹊部淋巴结结核	(132)
一、发病频度	(132)
二、局部解剖	(132)
三、感染途径	(133)
四、临床症状	(134)
五、鉴别诊断	(134)
六、治疗	(136)
七、治疗实施例示	(136)
参考文献	(140)
附录一 淋巴结结核 644 例临床资料分析	(142)
附录二 淋巴结结核的结核菌素试验诊断价值	(146)
附录三 瘰疬散埋药治疗术后淋巴结结核 39 例	(149)
附录四 开放性埋药 (瘰疬散 I、II 号) 治疗淋巴结结核 644 例疗效观察	(152)
附录五 中西医结合治疗体表淋巴结结核 318 例疗效分析	(156)
附录六 中西医结合治疗中晚期淋巴结结核 50 例临床观察	(162)
附录七 开放性埋药治疗淋巴结结核的护理	(166)