

肺结核

合理用药与食疗

尹国有 © 主编



金盾出版社

肺结核合理用药与食疗

主 编

尹国有

副主编

饶 洪 李 广 徐心阔

编著者

尹淑颖	孟 毅	李月华
陈玲曾	李洪斌	韩振宏
周 正	蔡小平	

金 盾 出 版 社

内 容 提 要



本书以问答的形式,简要介绍了结核病的概念、分类,肺结核的临床表现、常用的辅助检查、中医对肺结核的认识,以及诊断与预防等有关基础知识;详细阐述了肺结核的西药治疗、中药治疗及饮食药膳调养方法。其文字通俗易懂,内容科学实用,可作为肺结核患者家庭治疗和自我调养康复的常备用书,也可供基层医务人员和广大群众阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

肺结核合理用药与食疗/尹国有主编. — 北京:金盾出版社,2017.3

ISBN 978-7-5186-1004-4

I. ①肺… II. ①尹… III. ①肺结核—用药法 ②肺结核—食物疗法 IV. ①R521.05②R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 216983 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

北京军迪印刷有限责任公司印刷、装订

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:8 字数:200千字

2017年3月第1版第1次印刷

印数:1~4 000册 定价:25.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



结核是由结核分枝杆菌引起的疾病。结核分枝杆菌可侵入人体各个器官,侵犯脑膜称为脑膜结核,侵犯骨骼称为骨结核等,主要侵犯肺脏,故称为肺结核。肺结核占各种类型结核病的80%以上,且肺结核是结核病传染的主要类型。我国是全球22个结核病高负担国家之一,近几年,我国每年报告肺结核新发病患者数约100万,终位居各类传染病的前列。肺结核是严重危害人们健康和生活质量的常见病,在肺结核的治疗中,药物是首选治疗手段,饮食调养是最重要的自我调养方法,患者及其家属的参与显得尤为重要。为了普及医学知识,增强人们的自我保健意识,让广大读者在正确认识肺结核的基础上,恰当地选用药物治疗肺结核,合理地运用饮食药膳调养肺结核,我们组织有关人员编写了《肺结核合理用药与食疗》一书。

本书以肺结核的中西医治疗用药和饮食调养为重点,采用问答的形式,系统地介绍了肺结核的防治知识,认真细致地解答了广大肺结核患者在寻求运用药物治疗和饮食调养肺结核过程中可能遇到的各种问题,力求让广大读者看得懂、用得上。本书从正确认识肺结核开始,首先简要介绍了结核病的概念、分类,肺结核的临床表现、常用的辅助检查,中医对肺结核的认识,以及肺结核

的诊断与预防等有关基础知识;详细阐述了肺结核的西药治疗、中药治疗及常用的食疗药膳。在西药治疗中,主要包括治疗肺结核的选药原则、注意事项,不同种类药物的特点,常用药物的应用方法、不良反应等;在中药治疗中,主要包括常用的单味中药、方剂,辨证选方用药、中成药、单方、验方等;在食疗药膳中,主要包括肺结核患者的饮食调养原则、常用的粥类食疗方、菜肴类食疗方、汤羹类食疗方,适宜于不同体质、不同证型肺结核患者的食疗药膳等。

书中文字通俗易懂,内容科学实用,所选用的西药、中药、食疗方的功效、适应证,以及应用方法叙述详尽,可作为肺结核患者家庭治疗和自我调养康复的常备用书,也可供基层医务人员和广大群众阅读参考。

需要说明的是:由于疾病是复杂多样、千变万化的,加之肺结核患者个体差异和病情轻重不一,肺结核治疗疗程长、用药种类多等,在应用本书中介绍的西药、中药及食疗方治疗调养肺结核时,一定要先咨询医生,切不可自作主张、生搬硬套“对号入座”,以免引发不良事件。

在本书的编写过程中,参考了许多公开发表的著作,在此一并向有关作者表示衷心的感谢。由于我们水平有限,书中不当之处在所难免,欢迎广大读者批评指正。

尹国有



一、肺结核基础知识

1. 何谓结核病 (1)
2. 我国结核病疫情有哪些特点 (2)
3. 结核分枝杆菌是如何传播的 (3)
4. 结核病的传染源是什么,哪些人是易感人群 (4)
5. 人感染结核分枝杆菌一定会患病吗 (5)
6. 结核病的病理改变是怎样的 (6)
7. 结核病是如何分类的 (7)
8. 什么是肺结核 (8)
9. 糖尿病患者为什么容易患肺结核 (9)
10. 肺尘埃沉着病为什么易合并肺结核 (11)
11. 艾滋病病毒感染者及艾滋病患者为什么易合并
 肺结核 (12)
12. 肺结核与肺癌有哪些关系 (13)

13. 肺结核遗传吗	(14)
14. 吸烟对肺结核有什么影响	(15)
15. 饮酒对肺结核有什么影响	(17)
16. 肺结核患者能结婚、怀孕吗	(17)
17. 肺结核有哪些临床表现	(18)
18. 肺结核初期常见的可疑症状有哪些	(20)
19. 原发型肺结核有哪些临床表现	(21)
20. 血行播散型肺结核有哪些临床表现	(22)
21. 继发型肺结核有哪些临床表现	(22)
22. 结核性胸膜炎有哪些临床表现	(23)
23. 肺结核患者为何要做痰液检查	(24)
24. 如何正确留取痰标本	(25)
25. 临床常用的查痰方法有哪些	(26)
26. 检查血沉对肺结核患者有什么意义	(27)
27. 肺结核患者在治疗过程中为什么要定期检查肝功能 ...	(28)
28. 肺结核患者常用的 X 线检查方法有哪些	(30)
29. 胸部 X 线透视与摄片各有什么优缺点	(31)
30. 为什么肺结核患者的 X 线影像变化多端	(32)
31. 胸部 CT 检查对肺结核的诊断有什么优越性	(33)
32. 纤维支气管镜检查对诊断肺结核有什么意义	(35)
33. 结核菌素试验阳性就一定是结核病吗	(36)
34. γ -干扰素释放试验是怎么回事	(37)
35. 怎样才能早期发现肺结核	(38)
36. 如何正确诊断肺结核	(39)

37. 肺结核应与哪些疾病相鉴别	(40)
38. 肺结核患者为什么会咯血	(42)
39. 肺结核患者为什么会发生气胸	(43)
40. 中医是如何认识肺结核的	(44)
41. 中医通常将肺结核分为几种证型	(45)
42. 肺结核能够治愈吗	(45)
43. 何谓涂阳肺结核、菌阳肺结核、菌阴肺结核	(46)
44. 什么是初治肺结核、复治肺结核	(47)
45. 什么是耐药肺结核	(48)
46. 肺结核防治工作主要存在哪些问题	(50)
47. 肺结核患者可以进行体育锻炼吗	(51)
48. 肺结核患者如何注意起居养生	(52)
49. 怎样正确对待肺结核	(54)
50. 什么是预防肺结核的三个环节	(55)
51. 接种卡介苗有什么作用	(56)
52. 如何保护肺结核患者家人不被传染	(57)

二、肺结核西药治疗

1. 什么是处方药、非处方药	(59)
2. 如何正确阅读药品说明书	(60)
3. 肺结核药物治疗的目的和原则是什么	(61)
4. 抗结核治疗为什么要强调早期、联合	(61)
5. 抗结核药物治疗为什么要强调适量、全程	(62)
6. 为什么肺结核一定要坚持规律治疗	(63)

7. 化学药物治疗肺结核的适应证有哪些	(64)
8. 抗结核药物分为哪两类	(65)
9. 治疗肺结核的一线药有哪些	(66)
10. 治疗肺结核的二线药有哪些	(67)
11. 如何用异烟肼治疗肺结核	(68)
12. 异烟肼的不良反应有哪些	(69)
13. 服用异烟肼过程中是否需要服用维生素 B ₆	(71)
14. 如何用利福平治疗肺结核	(71)
15. 利福平的不良反应有哪些	(72)
16. 如何用链霉素治疗肺结核	(74)
17. 链霉素的不良反应有哪些	(75)
18. 如何用吡嗪酰胺治疗肺结核	(76)
19. 吡嗪酰胺的不良反应有哪些	(77)
20. 如何用乙胺丁醇治疗肺结核	(78)
21. 乙胺丁醇的不良反应有哪些	(79)
22. 如何用阿米卡星治疗肺结核	(80)
23. 如何用卷曲霉素治疗肺结核	(80)
24. 如何用环丝氨酸治疗肺结核	(81)
25. 如何用利福布汀治疗肺结核	(82)
26. 如何用丙硫异烟胺治疗肺结核	(83)
27. 如何用对氨基水杨酸钠治疗肺结核	(84)
28. 如何用对氨基水杨酸异烟肼治疗肺结核	(85)
29. 什么是抗结核药的顿服法和间歇疗法	(86)
30. 抗结核治疗是否用药种类越多、药量越大越好	(87)

31. 什么是抗结核板式组合药、固定剂量复合剂	(89)
32. 如何用卫非宁治疗肺结核	(90)
33. 如何用卫非特治疗肺结核	(90)
34. 什么是结核病的短程化疗	(91)
35. 初治菌阳肺结核如何进行抗结核药物治疗	(92)
36. 初治菌阴肺结核如何进行抗结核药物治疗	(93)
37. 复治肺结核如何进行抗结核药物治疗	(94)
38. 耐药肺结核抗结核药物治疗应遵循哪些原则	(95)
39. 耐多药肺结核如何进行抗结核药物治疗	(96)
40. 老年肺结核患者如何进行抗结核药物治疗	(97)
41. 结核性胸膜炎如何进行抗结核药物治疗	(99)
42. 肺结核合并糖尿病如何进行药物治疗	(100)
43. 艾滋病合并肺结核如何进行抗结核治疗	(101)
44. 肺结核合并肝炎如何进行药物治疗	(102)
45. 肺结核合并肺癌、矽肺如何进行药物治疗	(103)
46. 肺结核肺部继发感染如何进行药物治疗	(104)
47. 鱼肝油及葡萄糖酸钙对肺结核的治疗有帮助吗	(105)
48. 影响肺结核药物治疗效果的主要原因有哪些	(106)
49. 为什么肺结核的药物治疗要实施全程督导管理	(107)
50. 肺结核药物治疗后达到什么标准可判定治愈	(108)

三、肺结核中药治疗

1. 中医治疗肺结核的优势在哪里,有何不足	(110)
2. 中药在肺结核的治疗中有何价值	(112)

3. 治疗肺结核常用的单味中药有哪些	(113)
4. 治疗肺结核常用的方剂有哪些	(128)
5. 如何正确煎煮中药汤剂	(143)
6. 怎样正确服用中药汤剂	(145)
7. 中医辨证治疗肺结核的思路是怎样的	(146)
8. 中医辨证治疗肺结核的思维模式是怎样的	(148)
9. 中医是怎样辨证分型治疗肺结核的	(150)
10. 中医辨证治疗肺结核常见的失误原因有哪些	(154)
11. 如何避免辨证治疗肺结核出现失误	(155)
12. 著名中医朱良春是怎样辨证治疗肺结核的	(156)
13. 著名中医沈仲圭是怎样辨证治疗肺结核的	(158)
14. 著名中医李梴坚是怎样辨证治疗肺结核的	(161)
15. 著名中医岳美中是怎样辨证治疗肺结核的	(163)
16. 著名中医沈炎南是怎样辨证治疗肺结核的	(165)
17. 著名中医石恩骏是怎样辨证治疗肺结核的	(166)
18. 如何选用单方验方治疗肺结核	(169)
19. 治疗肺结核常用的单方有哪些	(170)
20. 治疗肺结核常用的验方有哪些	(175)
21. 治疗肺结核应该怎样谨慎合理地使用中草药	(180)
22. 如何选择治疗肺结核的中成药	(182)
23. 怎样购买和保管治疗肺结核的中成药	(183)
24. 治疗肺结核常用的中成药有哪些	(184)
25. 如何用抗癆丸治疗肺结核	(192)
26. 如何用肺结核丸治疗肺结核	(193)

27. 治疗肺阴亏损型肺结核可选用哪些中成药 (194)
28. 治疗阴虚火旺型肺结核可选用哪些中成药 (194)
29. 治疗气阴耗伤型肺结核可选用哪些中成药 (195)
30. 治疗阴阳两虚型肺结核可选用哪些中成药 (196)

四、肺结核食疗药膳

1. 肺结核患者为什么要重视饮食调养 (197)
2. 肺结核患者的饮食调养原则是什么 (198)
3. 饮食疗法对肺结核有何作用 (199)
4. 肺结核患者如何判断自己的体质 (200)
5. 肺结核患者的饮食如何因人、因时、因地制宜 (201)
6. 怎样做才是合理膳食 (202)
7. 肺结核患者的膳食应遵循哪些原则 (203)
8. 肺结核患者能否选用保健补品 (204)
9. 肺结核患者进补的原则有哪些 (205)
10. 肺结核患者进补的禁忌有哪些 (206)
11. 如何改善肺结核患者的食欲 (207)
12. 如何用萝卜制成食疗方调理肺结核 (208)
13. 如何用豆腐制成食疗方调理肺结核 (210)
14. 如何用核桃仁制成食疗方调理肺结核 (212)
15. 适宜于肺结核患者的粥类食疗方有哪些 (213)
16. 适宜于肺结核患者的菜肴类食疗方有哪些 (216)
17. 适宜于肺结核患者的汤羹类食疗方有哪些 (220)
18. 肺阴亏损型肺结核可选用哪些食疗方 (224)

19. 阴虚火旺型肺结核可选用哪些食疗方 (225)
20. 气阴耗伤型肺结核可选用哪些食疗方 (227)
21. 阴阳两虚型肺结核可选用哪些食疗方 (228)
22. 肺结核以咳嗽为突出表现者可选用哪些食疗方 (229)
23. 肺结核以盗汗为突出表现者可选用哪些食疗方 (231)
24. 肺结核以咯血为突出表现者可选用哪些食疗方 (233)
25. 肺结核以潮热为突出表现者可选用哪些食疗方 (234)
26. 肺结核伴失眠者可选用哪些食疗方 (236)
27. 肺结核伴便秘者可选用哪些食疗方 (238)
28. 肺结核伴贫血者可选用哪些食疗方 (239)
29. 肺结核伴遗精者可选用哪些食疗方 (241)
30. 肺结核伴月经失调者可选用哪些食疗方 (243)

一、肺结核基础知识

1. 何谓结核病

结核病是由结核分枝杆菌侵入人体后引起的慢性疾病。结核病的传染和流行不分地区、种族、性别、年龄等,因此生活在地球上的每一个人都有可能因感染结核分枝杆菌而罹患结核病。结核分枝杆菌可侵入人体各个器官,侵犯脑膜称为脑膜结核,侵犯骨骼称为骨结核,侵犯肾脏称为肾结核,侵犯淋巴称为淋巴结核等,但主要是侵犯肺脏,称为肺结核。肺结核占各种类型结核病的 80% 以上,且是结核病传染的主要类型。

结核病是世界上出现最早、分布最广的慢性呼吸道传染病,危害人类健康已有数千年的历史。在有效的抗结核药物及预防结核的卡介苗出现之前,结核病曾猖獗一时,死亡率高达 70% 以上。在欧洲,人们把结核病称为“白色瘟疫”,在我国素有“奔马痨”之称,并有“十痨九死”之说。由此可见,结核病对人类健康的威胁是相当大的。自从有效的抗结核药物问世和大力推广卡介苗预防接种以来,结核病得到了有效的控制,患病率、死亡率已明显下降。人类在同结核病的长期斗争中虽然取得了可喜的成绩,但由于结核分枝杆菌的生存能力极强,加之我国地域广大,人口众多,各地区之间抗结核工作的开展并不平衡,在我国结核病仍是一种较常见的传染病。

我国是全球 22 个结核病高负担国家之一,拥有近 5.5 亿的结核分枝杆菌感染人群,每年新发肺结核患者约 100 万例,始终位居各类传染病的前列。另据统计,我国约 80% 的结核病患者来自农

村,已成为农民因病致贫、因病返贫的重要疾病之一。然而在农村,广大民众对结核病防治知识普遍缺乏了解,“谈瘵色变”,严重阻碍了结核病防治工作的持续开展,因此要大力普及结核病防治知识,提高民众对结核病的认识并自觉参与结核病的预防和控制工作。

2. 我国结核病疫情有哪些特点

结核病是我国的常见病、多发病,严重危害人们健康、生活质量和社会发展,是我国重点防治的疾病之一。我国是全球 22 个结核病高负担国家之一和全球 27 个耐多药肺结核高负担国家之一,耐多药肺结核患者人数位居首位,普通肺结核患者人数仅次于印度,居全球第二位。近年来,由于人口流动、艾滋病的影响和耐药菌的播散等因素,使结核病疫情有了新特点。将我国结核病的疫情归纳起来,主要有以下特点。

(1)感染人数多:目前全国有 5.5 亿人感染过结核分枝杆菌,感染率达 44.5%,明显高于全球 1/3 的感染率水平。

(2)新发病患者多:目前,我国每年报告肺结核发病患者数约为 100 万,人数始终位居全国甲、乙类传染病的前列。

(3)患病人数多:全国有活动性肺结核患者约 500 万,患者人数仅次于印度,居世界第二位,其中传染性肺结核患者超过 1/4。

(4)耐药患者多:全国菌阳肺结核患者中耐药患者占 1/4,耐药结核病的发生与流行将使目前的结核病治疗方法失去效力,给结核病的治疗带来新的困难。

(5)农村患者多:全国约 80% 的结核病患者集中在农村,而且主要在中西部地区。

(6)死亡人数多:全国每年约有 13 万人死于结核病。

(7)双重感染多:结核分枝杆菌/艾滋病病毒双重感染人数较多。据估算,我国目前有结核分枝杆菌/艾滋病病毒双重感染者在

2 万人以上。

(8)其他:患病率随年龄增长呈上升趋势;患病率男性高于女性;活动性肺结核患病率下降缓慢,传染性肺结核患病率下降幅度明显,而西部地区和农村地区患病率有所升高。

3. 结核分枝杆菌是如何传播的

结核分枝杆菌是结核病的致病菌,传播途径主要是经呼吸道传播,经消化道、皮肤及宫内感染等传播途径者极为少见。有传染性的肺结核患者的肺部病灶内有很多结核分枝杆菌,当他们大声说话、咳嗽或者打喷嚏时,就会有大量的结核分枝杆菌从呼吸道播散出来,释放出很多细小的飞沫,患者一次咳嗽可以释放 3 500 个飞沫,用力打喷嚏时飞沫更多,其中体积较大的飞沫迅速下沉,落到地面,另一些过小的飞沫很快在空气中蒸发掉,只有那些直径为 5~10 微米的飞沫可在空气中长期飘浮。如果健康人吸入了这些含有结核分枝杆菌的飞沫,就可能受到结核分枝杆菌的感染。结核分枝杆菌侵入人体的主要方式就是通过呼吸道进入肺,并在肺内安家落户、繁衍后代,医学上称为原发感染。在原发感染处形成原发病灶,在机体免疫力下降的时候,结核分枝杆菌还会从原发病灶中沿淋巴管进入人体的血液里,这在医学上称为血行播散。

肺结核患者如果把含结核分枝杆菌的痰吐在地上,痰液干燥后,痰中的结核分枝杆菌与尘埃混在一起,飞扬在空气中,可以被健康人吸入肺内引起传染。痰涂片和(或)痰培养找到结核分枝杆菌的肺结核患者具有传染性,是结核病的传染源,传染性与患者的排菌量、咳嗽的频率、环境的通风情况,以及其与接触者的密切程度等因素有关。有一种较少发生的情况是人体摄入被结核分枝杆菌污染的食物,如饮用患有结核病的母牛产的牛奶也可能感染结核病。因此,我们应该在购买和饮用牛奶时了解其是否经过正规的消毒处理,如果对消毒处理程序不明了的,应该先把牛奶煮开后

再饮用。

随地吐痰可传播结核分枝杆菌,这是无争的事实。由于呼吸系统具有与外界相通的结构特性,传染性肺结核患者可通过呼吸系统的分泌物、排出的痰液、喷嚏等污染空气,再随人体的呼吸吸入体内,这样周而复始地传染而感染,因而呼吸道的传染病的流行是很快的,而且结核分枝杆菌在干燥的尘埃中存活的时间很长,危害性也就更大。痰是呼吸道传播疾病的元凶,为了健康,需要大家的共同努力来净化我们的环境,减少环境污染,禁止随地吐痰。

4. 结核病的传染源是什么,哪些人是易感人群

结核病是由结核分枝杆菌侵入人体后引起的慢性呼吸道传染病,其在人群中传播离不开传染源、传播途径和易感人群3个环节,其发生和发展与机体抵抗力、结核分枝杆菌侵入数量及毒力强弱等密切相关。

结核病的传染源主要是痰涂片和(或)痰培养找到结核分枝杆菌的继发性肺结核患者,由于结核分枝杆菌主要是随着痰排出体外而播散的,因而痰里查出结核分枝杆菌的患者才有传染性,才是传染源。传染性的大小取决于痰内结核分枝杆菌量的多少,直接涂片法查出结核分枝杆菌者属于大量排菌,直接涂片法检查阴性而仅培养出结核分枝杆菌者属于微量排菌。结核分枝杆菌主要通过咳嗽、喷嚏、大笑、大声说话等方式把含有结核分枝杆菌的微滴排到空气中而传播,咳嗽是肺结核患者排出微滴的主要方式,又是常见症状,因此飞沫传播是结核病最重要的传播途径,经消化道和皮肤等其他途径传播现在已罕见。

影响人群对结核病易感性的因素可分为机体自然抵抗力和获得性特异性抵抗力两大类。影响机体对结核分枝杆菌自然抵抗力的因素除遗传因素外,还包括生活贫困、居住拥挤、营养不良等社