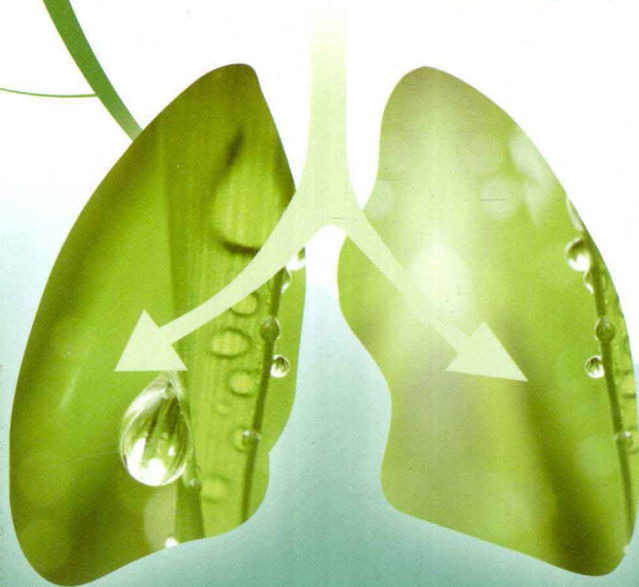


肺结核病人

康 复 指 导

主 编 洪 峰



肺结核病人

康复指导

主 编 洪 峰

副 主 编 徐瑞兴 周红玲

编写人员 洪 峰 徐瑞兴 周红玲

孙 钊 曹晓慧

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

肺结核病人康复指导/洪峰主编. —北京:人民卫生出版社, 2010. 12

ISBN 978-7-117-13682-2

I. ①肺… II. ①洪… III. ①肺结核-防治②肺结核-康复 IV. ①R521

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 210184 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

肺结核病人康复指导

主 编: 洪 峰

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 10

字 数: 155 千字

版 次: 2010 年 12 月第 1 版 2010 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13682-2/R · 13683

定 价: 19.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



前言

对病人及其亲友来说,患病后最想知道的是所患疾病的相关知识,编者在结核病防治一线工作多年,了解肺结核病人及其亲友发病后的所思所想,为此编写了这本“肺结核病人康复指导”,以帮助大家解疑释疑。

结核病是个传染病,这几乎是无人不知,无人不晓的事实,因此病人之亲友最担心的是家人或其接触者是否会受到传染,会不会因此而发病,本书在第一章中就着重介绍了结核病传染及发病的现代认识,在第四章(一)中还具体讲解了预防传染的措施。

每一位病人都希望得到最有效的治疗,并在最短的时间内康复,但结核病不同于其他疾病,是个慢性传染病,只有遵循结核病治疗的原则,方能彻底治愈。在第三章“肺结核病治疗”中编者有意详细进行了介绍,病人需耐下心来仔细阅读,方能明其理,照其做,才能取得期望的效果。

不同病人的情况不同,书中对不同病人所想了解、释疑的问题大致都可找到答案,只要查找目录,对号入座,即可先睹为快。

患了肺结核,不要有病乱投医,要及时到当地结核病防治专业机构(防治所或定点医院)诊治。不仅可得到正规、合理的治疗,还可享受政府对病人诊治费用减免的特殊政策,第二章(六)及第七章对此也有介绍。

为增加本书的趣味性,第八章重点介绍了结核病对人类的危害以及人类与结核病斗争中的重大事件及趣闻轶事。由于我国至今仍是结核病疫情十分严重的国家,全国已有近半数人受过结核菌感染,受感染者会发生大家意想不到,而大多数医护人员又不太熟悉的一种



“结核病”，致使有的病人在长期就医过程中得不到及时诊断，甚至误诊、误治，使病人的身心受到严重的伤害，为提高病人及医护人员对该病的警惕性与认识，在第八章(十)“一种奇特的‘结核病’”中进行了较为详细的介绍。

愿书如其名，确能指导肺结核病患者的康复，那是编者最大的心愿。

肺结核病是个专业性很强的传染病，随着我国结核病疫情的改善，人们身边的结核病患者少了，因此大家对结核病也淡漠了，加之如今我国实施肺结核病人的归口管理、归口治疗，因此非专科医师对结核病的现代控制知识、肺结核病的诊疗技术日见生疏，编者在平时的结核门诊中亦常遇到一些外院转来的肺结核病人处置不当，因此本书的初衷虽是专为肺结核病人所编写，但书中内容对新参加结核病防治工作的医护人员以及非专科医师，特别是社区卫生工作者和乡村医生亦有指导意义，对他们理应是一本十分有用的参考读物。

编 者

2010年10月



目 录

第一章 认识结核病

一、结核病是什么病	1
二、我国的结核病流行状况如何	3
三、结核病是如何传染与发病的	4
1. 排菌的肺结核病人是结核病的传染源	4
2. 咳嗽(飞沫传染)是传播结核菌的最主要方式	5
3. 随地吐痰是否会传染结核病	6
4. 初次感染结核菌与原发结核	6
5. 再次感染结核菌与继发结核	7
四、感染结核菌与发病不是一回事	8
五、做皮肤结核菌素试验可以知道是否受过结核菌感染	8
六、哪些人容易发生结核病	9
七、结核病不遗传	9
八、结核病有哪些类型	10

第二章 肺结核病的发现和诊断

一、患肺结核病后会出现什么症状	12
-----------------------	----



1. 呼吸道症状	12
2. 与结核病有关的全身症状	12
二、肺结核病的主要诊断方法	13
1. 胸部 X 线检查(影像学方法)是肺结核病诊断的主要手段	13
2. 痰结核菌检查(病原学方法)是诊断肺结核病的金标准	14
3. 支气管镜检查(病原学及病理学方法)	14
4. 结核菌素(简称“结素”或“PPD”)试验	15
5. 血清学诊断	15
三、如何送痰标本做结核菌检查	15
四、如何看痰结核菌检验报告	17
五、怎样做到及时发现肺结核	18
1. 肺结核病的可疑症状	19
2. 肺结核病的高发人群	20
3. 重点行业胸部 X 线健康检查对象	20
六、怀疑或诊断肺结核病后应去结核病防治专业机构诊治	20

第三章 肺结核病的治疗

一、肺结核病不可怕, 6 个月内可治愈	22
二、治疗结核病有哪些特效药	23



1. 一线抗结核药	24
2. 二线抗结核药	31
三、抗结核药物治疗中会发生哪些不良反应	35
四、治疗中的病人需定期门诊复诊和检验肝肾功能、血常规	38
五、抗结核药物与其他药物的相互作用	38
1. 异烟肼	38
2. 利福平	40
3. 利福喷丁	41
4. 吡嗪酰胺	41
5. 乙胺丁醇	41
6. 氨基糖苷类	42
7. 对氨基水杨酸异烟肼	42
8. 硫胺类	42
9. 氟喹诺酮类	42
六、合理治疗的五大原则	43
1. 早期发现	43
2. 联合用药	44
3. 剂量适当	44
4. 规律用药	44
5. 全程治疗	44
七、肺结核病人推行不住院治疗	44
1. 疗养时期	45
2. 疗养加萎陷疗法时期	45



3. 化疗时期	46
八、不同病人要采用不同的药物方案	47
1. 初治活动性肺结核(新涂阳或新涂阴肺结核)化疗方案	48
2. 复治涂阳肺结核化疗方案	49
3. 复治涂阴肺结核化疗方案	49
4. 耐药肺结核化疗方案	49
九、保证治愈的关键是实施全程督导管理	49
十、抗结核化疗中用药方法上的创新与发明	52
1. 联合用药	52
2. 顿服	54
3. 间歇疗法	55
4. 抗结核板式组合药	55
5. 抗结核药物固定剂量复合剂	56
十一、耐药结核病治疗难度大	56
十二、肺结核病治疗后达到什么标准可判治愈	57
十三、完成正规治疗后的肺结核病人不必再定期随访复查	58
十四、什么样的病人要住院治疗	58
十五、外科手术对肺结核的治疗还有用吗	59



第四章 肺结核病人的生活工作与学习

一、传染性肺结核病人要自觉采取防止传染他人的措施	60
二、传染性肺结核病人不要豢养和接近宠物	62
三、患了肺结核,要合理安排好工作与学习	62
四、儿童结核病无传染性	64
五、肺结核病人的家庭接触者要进行医学检查	65
六、不要怕拍摄 X 线片伤身体	65
七、肺结核病人对饮食和营养有什么特殊要求	66
1. 七种必备的营养素	66
2. 中国居民膳食指南	69
3. 肺结核病人的膳食	70
4. 抗结核化疗期间饮食中的注意点	71
5. 肺结核合并糖尿病病人的膳食安排	71
八、肺结核病人可否服用补品和营养品	73
九、抗结核药物治疗期间的病人不宜饮酒	74
十、肺结核病人应戒烟	75
十一、肺结核病人的静与动	78
十二、正确对待恋爱与婚姻	82

十三、肺结核病人何时可以过正常的性生活	83
十四、肺结核病人能否妊娠和正常分娩	85
十五、患肺结核病母亲可否哺乳	86

第五章 肺结核与相关疾病

一、肺结核与糖尿病	88
1. 糖尿病	88
2. 糖尿病与结核病之间的相互关系	90
3. 肺结核、糖尿病两病并发时肺结核病的特点	91
4. 治疗原则	92
5. 及时发现糖尿病和肺结核两病合并存在	93
二、肺结核与艾滋病	93
1. 艾滋病	94
2. 艾滋病对结核病的影响	95
3. 结核病对 HIV/AIDS 的影响	96
4. 艾滋病患者发生肺结核的临床特点	96
5. 两病合并者肺结核病的抗结核化疗	96
6. HIV 感染者结核病的预防	97
三、肺结核与肺癌	97

1. 肺结核与肺癌的相互关系	98
2. 肺结核与肺癌并存者的治疗	99
3. 警惕肺结核合并肺癌的发生	99
四、肺结核与矽肺	100
1. 矽肺	100
2. 矽肺结核	101
3. 矽肺结核的治疗	101
五、肺结核与长期激素治疗的病人	102
六、肺结核与肝病	104
七、肺结核与精神分裂症	111
1. 精神分裂症对肺结核的影响	112
2. 肺结核对精神分裂症的影响	112
3. 两病合并病人的抗结核治疗	112

第六章 结核性胸膜炎

一、胸膜腔和胸膜腔积液	114
1. 胸膜腔	114
2. 胸膜腔积液的形成和循环	115
二、结核性胸膜炎的发病机制	115



1. 结核性胸膜炎发生的条件	115
2. 结核菌到达胸膜的途径	115
3. 干性胸膜炎和渗出性胸膜炎	115
4. 原发性胸膜炎和继发性胸膜炎	116
三、结核性胸膜炎的临床表现	116
1. 症状	116
2. 主要体征	116
四、治疗	116
1. 休息	116
2. 抗结核药物治疗	117
3. 胸腔穿刺抽液	117
4. 适度使用肾上腺皮质激素	118
5. 胸膜腔给药	118

第七章

结核病防治的相关法律、法规和政策

1. 实施结核病控制策略的政府承诺	119
2. 对肺结核病人要依法进行报告和登记管理	120
3. 可疑或确诊的肺结核病人要转诊到结核病防治专业机构诊治 管理	120
4. 肺结核病人可以享受免费治疗	120



第八章 防痨史上的趣闻轶事

1. 你了解这样的“卅”双红十字标记吗 122
2. 我国古代就有结核病吗 123
3. 结核菌是在何时由谁发现的 124
4. 为什么要把每年的 3 月 24 日定为“世界结核病日” 126
5. 为什么说结核病是人类最大的杀手 128
6. 哪些国家属于全球 22 个结核病高负担和高危险性国家 130
7. 你知道结核病化疗史上的六个里程碑吗 130
8. 人类在与结核病斗争中值得记载与庆贺的事件 131
9. 我国使用的卡介苗最早是由谁引进的 135
10. 一种奇特的“结核病” 136

第一章

认识结核病

本章提示

结核病是个与人类历史同步的、古老的慢性呼吸道传染病。

咳嗽是传播结核菌的最主要方式。

传染源是痰中有菌的肺结核病人。

结核病不遗传。

感染过结核菌的人发病概率约为 10%。

一 结核病是什么病

结核病是个传染病,更确切地说是个慢性呼吸道传染病,致病病原体是结核菌。当人体受到结核菌的侵袭,就有可能发生结核病。结核病的历史悠久,在埃及木乃伊骷髅中,就发现有脊椎结核的迹象,追溯这个时期,大约是五六千年以前。因此,在没有人类历史记载之前,结核病似已存在。因此,目前公认的说法是结核病是个与人类历史同步的疾病。

结核病给人类的生命健康造成过巨大伤害。在漫长的岁月里,人类不认识结核病是什么病,当然不可能有有效的防治方法。1882年,德国科学家科赫(Robert Koch)从结核病人的痰液中发现了结核菌,他将此菌接种于动物,可使动物得病,并且在动物体中发现结核病变,再取样培养,仍发



第一章 认识结核病

现同样的结核菌,由此找到了结核病的病因,为人类控制结核病奠定了基础。

寻找有效治疗结核病的道路依然是漫长的。自科赫证明结核病是由结核菌所致的传染病以来的 100 多年里,结核病又夺去了数以亿计人的生命,超过了造成几次世界性或洲际性大流行的、令人恐怖的鼠疫、霍乱和天花。在科赫所处的时代,人类死于结核病的人数,占全部死亡人数的 $\frac{1}{7}$ 。即使现代,每年仍有上百万人因结核而死亡,所以被称为“人类最大的杀手”。

20 世纪 40~50 年代起,有效的抗结核药物相继发明,结核病不再是“不治之症”。60 年代起,由异烟肼、链霉素、对氨基水杨酸钠组成的标准化疗方案,几乎 100% 可以治愈新发肺结核病人。1966 年另一强力杀菌药利福平发明,使结核病的疗期从原来 12~18 个月缩短至 6 个月。由此至 80 年代,发达国家结核病已降低到微不足道的地位。在这种情况下,不但广大民众和医务人员对结核病逐渐淡忘,卫生行政领导也把结核病防治工作作为收尾疾病来处理。专业机构逐步被撤销,人力、物力和经费投入大大缩减,科研工作也几乎停止。致使自 20 世纪 80 年代中后期起,多数发达国家结核病疫情回升。而发展中国家由于贫困,结核病疫情更为加剧,全球结核病疫情恶化。1993 年,世界卫生组织发布“全球结核病紧急状态宣言”,控制结核病的工作得到共识:“结核病已成为全球最紧迫的公共卫生问题之一,目前世界上没有任何一个国家能逃脱结核病的威胁”,并将结核病列为全球重点控制的传染病之一。

鉴于至今全球 95% 以上的结核病人集中在发展中国家,因此发展中国家控制结核病的任务更为艰巨和繁重。



我国的结核病流行状况如何

旧中国,长期的战乱与贫穷,使结核病流行猖獗,人口虽不足 5 亿,但全国有肺结核病人 2700 万,每年有 138 万人死于结核,18 岁以上人群 90% 受过结核菌的感染。

新中国成立后,党和政府对人民健康十分关心,在“预防为主,防治结合”的卫生工作总方针指导下,全国各地纷纷建立各式各样的结核病防治专业机构,积极开展结核病防治工作,加之人民生活水平提高,安居乐业,结核病也有了有效的预防(接种卡介苗)和治疗方法,我国结核病疫情下降很快。

“文化大革命”一场浩劫,使全国大多数地方的结核病防治工作处于瘫痪状态,致使我国成为当时世界上结核病感染率、发病率、患病率和死亡率高,结核病防治工作处于落后的国家之一。

改革开放的 30 年,是我国结核病防治工作蓬勃开展成效最大的 30 年。

(1) 自 1979~2000 年,全国开展 4 次结核病流行病学抽样调查,不仅摸清了我国结核病疫情和流行特点,为制订结核病防治规划,评价防治效果,提供了权威性的科学依据,更重要的是通过流行病学调查,促进了上自中央,下至地方的各级结核病防治机构的恢复、重建和健全,使结核病防治工作全面展开。

(2) 政府对结核病防治工作的承诺,把结核病作为我国重点控制的疾病之一。肺结核病列入《传染病防治法》中乙类疾病管理,实施肺结核病人的归口管理、归口治疗,加大资金投入,逐步实施肺结核病人诊、治的减免政策,使肺结核病人发病后能得到有效的治疗。

(3) 制订《全国结核病防治规划》,落实现代化的结核病控制策略。

(4) 初步形成了“政府领导、多部门合作、全社会参与”的结核病防治工作机制,使结核病防治工作有了可持续的发展。

30 年来,结核病疫情持续平稳下降,以肺结核患病率而言,1979 年为 717/10 万,至 2000 年下降至 367/10 万,下降了 48.8%。

京、津、沪地区,由于最早落实现代结核病控制策略,加之经济发达,结核病防治网健全,结核病疫情更是高速下降。以北京为例,肺结核患病率从