

常见病综合防治丛书

结核病

综合防治 刘梦华 贺迎昌 主编

山东科学技术出版社

主 编 刘梦华 贺迎昌

编 者 (以姓氏笔画为序)

方玉兰 刘梦华 张效涛

张效霞 周开学 卓晶明

贺迎昌

前 言

为了早日达到人人享有卫生保健的目标,普及常见病防治的知识和技能,我们编写了这套《常见病综合防治丛书》。本丛书每册述写1~2种疾病,旨在向广大读者全面、系统地介绍这些疾病的基本知识及其防治技能和措施。

本丛书面向广大患者和基层卫生工作者。首先介绍疾病的病因、症状、流行趋势、诊断标准和方法,然后详细列举中、西医对这些疾病的治疗措施,突出中国传统医学在这些疾病防治中的作用。

针灸、推拿、气功是中国传统医学宝库中的奇葩,千百年来,在我国人民与疾病的斗争中起着重要作用。本丛书各分册都以大量篇幅介绍了针灸、推拿、气功、食疗、刮痧、磁疗等传统中医疗法。用这些方法治病,安全简便,经济实惠,患者乐于接受。

当前,生物医学模式正向生物、心理和社会医学模式转变。近30年来,以高血压、心脑血管疾病、消化性溃疡和糖尿病等为代表的心身性疾病的发病率明显增高。鉴于这种情况,本丛书在各种疾病的病因、治疗、护理和预防等方面,对心理、情志、社会影响和生活方式等问题给予了高度重视,反复强调“精神内守,病安从来”,以先贤“其知道者,法于阴阳,和于术数,食欲有节,起居有常,不要作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”的警句作为心理疗法和安定情绪的指

导准则。

另外,我国古代医家早就提出“不治已病治未病”的正确主张。预防保健费用低、效果好。本丛书以充实的预防保健内容,突出了预防这一卫生工作的重要课题。

本丛书应山东科学技术出版社的约请编写,由山东医科大学及其附属医院、山东省立医院、山东省千佛山医院、山东中医药大学附属医院、山东省医学科学院、山东省精神卫生中心和济南市传染病医院等单位的医护工作者合作完成。因学识经验欠丰,时间紧,成书仓促,缺点谬误之处祈求读者和同仁不吝赐教、大力斧正。

愿本丛书在防病治病和科普宣传教育中发挥作用,成为广大读者增进身心健康、延年益寿、提高生命质量的忠实朋友和顾问。

贺迎昌

1998年7月

目 录

结核病的基本知识

一、结核病和结核菌	(1)
(一)结核菌的生长、性状和毒力	(2)
(二)结核菌侵入人体的途径	(3)
(三)感染器官	(4)
二、结核病的传播概况	(5)
(一)结核病的传染源	(5)
(二)结核病在世界上的流行状况	(5)
(三)结核病在我国的流行状况	(6)

易受结核菌侵犯器官的解剖和生理功能

一、肺的解剖和生理功能	(7)
(一)肺的位置和形态	(7)
(二)支气管肺段(肺的分段)	(8)
(三)肺的血液循环和神经	(11)
(四)肺的体表投影	(12)
(五)肺泡	(15)
(六)胸膜和胸膜腔	(17)
(七)呼吸时肺内压与胸内压的变化	(20)
(八)呼吸气量	(22)
(九)肺的通气量	(24)

二、脑膜的解剖和生理功能	(26)
(一)硬脑膜	(27)
(二)蛛网膜	(32)
(三)软脑膜	(34)
三、肠的解剖和生理功能	(35)
(一)肠的解剖和组织结构	(35)
(二)肠的生理功能	(44)
四、腹膜的解剖和生理功能	(48)
(一)腹膜腔上部	(49)
(二)腹膜腔下部	(51)
五、骨骼关节的解剖和生理功能	(53)
(一)人体骨骼的解剖和生理功能	(53)
(二)有关的关节解剖和生理功能	(60)
六、泌尿系统的解剖和生理功能	(66)
(一)肾的解剖和生理功能	(67)
(二)输尿管、膀胱、尿道的解剖和生理功能	(68)

肺 结 核

一、肺结核的表现和诊断	(71)
(一)主要症状	(71)
(二)体征	(72)
(三)诊断肺结核常用检查项目	(72)
(四)诊断肺结核的选择性检查项目	(78)
(五)肺结核的诊断和分类	(80)
(六)肺结核的鉴别诊断	(84)
二、肺结核的一般治疗方法	(85)

(一)西医治疗	(85)
(二)中医药物治疗	(94)
(三)中西医结合治疗	(96)
(四)常用偏方、秘方和验方	(97)
三、肺结核的非药物治疗	(98)
(一)气功治疗	(98)
(二)手法治疗	(102)
(三)饮食疗法	(103)
四、肺结核的预防	(106)
(一)卡介苗接种	(106)
(二)化学预防	(108)
(三)建立结核病防治体系	(109)
(四)早期发现和彻底治愈病人	(109)
五、肺结核的隔离与消毒	(109)
(一)隔离	(109)
(二)消毒	(110)
六、肺结核的主要并发症及处理	(111)
(一)自发性气胸	(111)
(二)大咯血	(112)
(三)肺结核合并糖尿病	(113)
(四)肺结核合并肺癌	(114)
(五)肺结核合并肺心病	(115)

结核性脑膜炎

一、结核性脑膜炎的发生和表现	(116)
(一)发病原因和发病机理	(116)

(二)临床症状和体征	(117)
(三)实验室检查和特殊检查	(118)
(四)诊断和鉴别诊断	(119)
二、结核性脑膜炎的一般治疗方法	(120)
(一)西医药物治疗	(120)
(二)中医药物治疗	(122)
(三)中西医结合治疗	(124)
(四)常用偏方、单方、验方	(125)
三、结核性脑膜炎的非药物治疗	(126)
(一)针灸疗法	(126)
(二)刺血疗法	(127)
(三)推拿疗法	(127)
(四)小宽针疗法	(127)
四、结核性脑膜炎的预防与护理	(127)
(一)预防	(127)
(二)护理	(128)
五、结核性脑膜炎主要并发症的治疗	(128)
(一)并发意识障碍的治疗	(128)
(二)并发脑积水和颅内压增高的治疗	(128)

肠 结 核

一、肠结核的发生和表现	(130)
(一)主要症状和体征	(130)
(二)病因和感染途径	(133)
(三)肠结核的分型	(135)
(四)实验室检查和其他检查	(136)

(五)诊断及鉴别诊断	(139)
二、肠结核的一般治疗方法	(141)
(一)西医治疗	(141)
(二)中医药物治疗	(146)
(三)中西医结合治疗	(148)
(四)常用偏方、秘方和验方	(149)
三、肠结核的非药物治疗	(150)
(一)手法治疗	(150)
(二)饮食疗法	(152)
四、肠结核的护理和预防	(153)
(一)护理	(153)
(二)预防	(154)
五、肠结核的并发症及治疗	(154)
(一)肠梗阻	(154)
(二)肠出血	(155)
(三)肠穿孔	(155)

结核性腹膜炎

一、结核性腹膜炎的发生和表现	(157)
(一)病因	(157)
(二)感染途径	(157)
(三)病理	(158)
(四)主要症状及体征	(159)
(五)实验室检查	(161)
(六)诊断及鉴别诊断	(162)
二、结核性腹膜炎的一般治疗方法	(164)

(一)西医疗治	(164)
(二)中医药物治治	(166)
(三)中西医结合治治	(168)
(四)常用偏方、单方、验方	(170)
三、结核性腹膜炎的非药物治疗	(171)
(一)手法治治	(171)
(二)物理治治	(172)
(三)气动治治	(173)
(四)饮食治治	(173)
四、结核性腹膜炎的预防	(174)

骨与关节结核

一、骨与关节结核的发生和表现	(175)
(一)病因和发病机理	(175)
(二)分类与特点	(176)
(三)临床症状和体征	(177)
(四)实验室检查和特殊检查	(178)
(五)诊断和鉴别诊断	(180)
二、骨与关节结核的一般治治方法	(181)
(一)西医疗治	(181)
(二)中医药物治治	(183)
(三)中西医结合治治	(185)
(四)常用偏方、单方、验方	(185)
三、骨与关节结核的非药物治疗	(187)
(一)针灸治治	(187)
(二)隔灸治治	(188)

(三)火针疗法	(188)
(四)药线疗法	(188)
四、骨与关节结核的预防及护理	(189)
(一)预防	(189)
(二)护理	(189)

肾 结 核

一、肾结核的发生和表现	(190)
(一)病因和病理	(190)
(二)临床表现	(191)
(三)实验室检查	(192)
(四)肾结核诊断依据	(193)
(五)肾结核鉴别诊断	(193)
二、肾结核的一般治疗方法	(194)
(一)西医治疗	(194)
(二)中医药物治疗	(196)
(三)中西医结合治疗	(197)
(四)常用单方、秘方、验方	(198)
三、肾结核的非药物治疗	(199)
(一)针灸治疗	(199)
(二)饮食疗法	(200)

结核病的基本知识

一、结核病和结核菌

结核病是一种起源很早、流传极广的慢性传染病。人类患结核病的历史可以追溯到 5000 多年前。在埃及发现过弯腰驼背的木乃伊,经科研人员考证是因患腰椎结核导致了脊柱畸形,距今已有 4500 多年了。结核病分布非常广泛,鸟、鼠、兔、猴、牛、羊、马等各种动物,家养野生概莫能免;不同肤色、不同种族的人,无论老少均可罹患。结核病对于人类的影响,如同历史上鼠疫广泛流行造成大量死亡一样,曾经是灾难性的。时至今日,结核病依然是对人类健康的重大威胁。但是,几乎是在结核病袭击人的同时,人类即开始了与结核病进行漫长而顽强的斗争。本世纪 50 年代,异烟肼的发明成为抗结核化疗时代到来的标志,是人类与结核病斗争取得的最辉煌成果且是代表性的里程碑。这本可使在世纪末首先在发达国家,继而在全世界消灭结核病的计划成为美好的现实。然而,由于战争、灾荒、贫困等社会政治、经济和生活方式等因素的影响,结核病仍在世界各地特别是在发展中国家肆虐。尤其 80 年代中期以来,艾滋病的传播对结核病流行又起到了推波助澜的作用。人类近期消灭结核病的理想破灭了。与结核病的斗争真可谓艰苦曲折,任重道远,战斗正未有穷期。

结核病这样一种严重危害人类健康的疾病是如何感染人

体并造成损害,结核病在我国和世界流行状况如何?怎样减少以至切断结核病的流行,患结核病后又该怎样治疗呢?让我们带着这些问题,从引起结核病的元凶——结核菌开始,一步步去认识和了解结核病吧。

结核菌是引起结核病的凶恶杀手,在细菌这个庞大的家族内,它属于裂殖菌纲、放线菌目、分支杆菌科、分支杆菌属。结核菌分为4种,分称人型、牛型、非洲型和鼠型结核菌。攻击人类,使人患结核病的主要是人型结核菌。

(一)结核菌的生长、性状和毒力

结核菌的生长增殖与环境条件密切相关,它喜欢 37°C 的温度, pH 等于 $6.8\sim 7.2$ 的酸碱度,如果再加上 $40\%\sim 50\%$ 的氧气和 $5\%\sim 10\%$ 的二氧化碳气体比例,则是结核菌最舒适的生活环境,在这样养尊处优的条件下,它的增殖周期在15小时左右,就是说每15小时繁殖一代,在细菌中,结核菌算是生长缓慢的一种了。

结核菌的毒力就是它使人患结核病的致病力,可受多种因素的影响,特别是进入人体后,致病力更是因人而异,免疫力强的人体可免于发病或虽发病也病变局限、病情轻微,使结核菌的毒力大打折扣。也就是说,感染结核菌的人得不得结核病并不只取决于结核菌的一厢情愿。但是,如果遇上免疫力不足的人体,结核菌则显得气焰嚣张,毒力强劲。另外,同样是结核菌,分布在世界不同的地区,它们的毒力也不尽相同。经人工培养的结核菌,数代以后毒力渐低,以至于完全丧失毒力。失去毒力的活菌注入人体后,不仅不会使人得病,而且还能使人体产生抵抗力,免于患结核病,这就是后面还会

提到的卡介苗预防结核病的原理。

结核菌怕热不怕冷，在 100℃ 的湿热环境中即刻毙命，65℃ 以上的湿热环境中最多 30 分钟即被杀死。而在寒冷环境中，结核菌可长期存活，在 -6 ~ -8℃ 可存活 4 ~ 5 年而“金身不坏”，在 -260℃ 的超低温下居然可数月不亡，其不畏寒冷的秉性可见一斑。结核菌又是些见不得阳光的小生物，在直射阳光下暴晒 2 ~ 3 小时，可杀死附着于衣物、寝具、书籍及薄层痰液中的结核菌。此外，有效浓度的乙醇等化学制剂也能杀灭它们。值得指出的是：除污剂及合成洗涤剂对结核菌完全不起作用，充其量只能加强水对污染物品的物理冲洗作用，而指望它们消毒杀菌却是勉为其难了。

(二) 结核菌侵入人体的途径

1. 呼吸道

呼吸道是结核菌最常见的入侵途径。排菌期的肺结核、支气管内膜结核、喉结核等病人在咳嗽、打喷嚏或高声谈笑时，结核菌随着痰沫、唾液喷洒到周围空气中悬浮飘动，病人随地吐出的痰液干燥后也可随尘埃顺风飞舞，当其他人吸入空气中的带菌飞沫或吸入有结核菌附着的尘埃时，结核菌就可经口鼻，沿气管，长驱直入直达肺泡腔。

2. 消化道

主要因饮入消毒不彻底或未经消毒的污染牛奶，使藏身其中的结核菌得以入口腔、过食管而到胃肠。经此途径感染的多是牛型结核菌。

3. 子宫内感染

患结核病的孕妇在通过血液向胎儿供应营养物质的同

时,潜入血液的结核菌也混水摸鱼一起进入胎儿体内。此外,胎儿也可因咽下含结核菌的羊水而受感染。

4. 皮肤感染

完整、健康的皮肤像牢固的屏障保护着人体,当皮肤完整性被破坏出现缺损时,结核菌就可由破损处乘隙而入,钻入人体。

需要说明一点,结核菌侵入了人体,并不等于已经患上了结核病,是否发病,与进入人体的结核菌数量、毒力、频度有关。由于感染结核菌后4~8周人体就已建立起保护自己的特种部队——抗结核免疫系统,该系统能防止结核菌的播散,因此相当一部分感染结核菌者可以不发病或者自愈,也可以不出现或仅仅阶段性地出现结核病的症状。

(三)感 染 器 官

结核菌通过呼吸道、消化道、子宫内及皮肤等途径侵入人体后,可引起最初侵入脏器或组织的结核病,其中以肺结核最多见。但结核菌得陇望蜀,并不满足于安居一地,它可借助于人体内血液循环和淋巴循环这两条水运通道,周游全身、“移民他乡”,继而引起其他器官组织的结核病,除了肺结核,结核菌还可引发肝结核、肾结核、胃结核、肠结核、脑膜结核、腹膜结核、心包结核、骨结核、皮肤和淋巴结核等器官和组织的结核病。

二、结核病的传播概况

(一)结核病的传染源

开放性肺结核病人的排菌是结核病传播的主要来源。病人肺部的结核菌,通过病人剧烈用力的咳嗽、情绪激动的讲话、突然打出的喷嚏喷射而出污染周围的空气,使健康人吸入体内而被感染。有人统计测算过,1个排菌的肺结核病人一年可传染12~14人。带菌牛奶曾经是结核病的重要传染源,自从发明了巴氏消毒法后,此传染源已难成大患,但仍有少数人通过饮用污染牛奶而患病。

(二)结核病在世界上的流行状况

说来令人触目惊心,全世界约有17亿人受到结核菌感染。就是说世界平均每3个人中就有1名结核菌感染者。而患病人数约为2000万。在每年新增的800万病人中,半数以上为有传染性的肺结核。据统计,世界上每年因结核病死亡者高达300万人。结核病像一个黑色的幽灵,在全世界范围内游荡,任何国家都无法拒绝它的造访。发达国家结核病疫情近年来呈上升趋势,而发展中国家形势更为严峻:全世界每年新发病例的95%,死亡病例的99%集中在发展中国家,在发展中国家15~60岁人口死亡原因中,结核病竟占1/4。

面对结核病的流行状况,世界卫生组织(WHO)提出的防治目标为:在2000年前达到发现70%的肺结核病人,至少治愈80%新发排菌病人。对全世界,特别是发展中国家来说,防治结

核病是一项关系到国计民生,需要作艰苦而不懈努力的工作。

(三)结核病在我国流行状况

结核病在我国肆虐数千年,病死数千万,对结核病的恐惧,曾使神州大地达到“谈癆色变”的程度(结核病旧称“癆病”,肺结核亦称“肺癆”)。在以往的文学作品中,从影视资料里,我们不难读到、看到对肺结核病人的典型描述:瘦骨嶙峋,形容枯槁,或倚杖踟蹰,或卧床呻吟,间或几声有气无力的咳嗽后,手帕上现出斑斑血迹,病人最终总是难逃一死。鲁迅的小说《药》中就描述了一个肺结核患者病急乱求医,最后吃“人血馒头”也无力回天的悲惨故事。而鲁迅先生本人,据说也是死于肺结核病。解放初期,不少大城市中结核病曾占死因首位。京、津、沪、穗、杭五大城市结核病死亡率高达 169~259/10 万。新中国成立后,广泛建立了遍布城乡的结核病防治网,通过对传染源的控制,现症病人的治疗,以及在全国范围内开展卡介苗接种等综合防治措施,更由于社会经济发展,人民生活改善,结核病发病率下降了 60%~70%,城市结核病死亡率已从各种死因的第 1 位退居第 10 位。但结核病仍然是严重危害国人健康的常见病、多发病,是我国人群十大死亡原因之一。1990 年全国结核病流行病学调查统计,仍有活动性肺结核病人 523 万人,其中排菌病人达 134 万人。近 10 年的肺结核患病率调查表明:农村疫情高于城市已越来越明显,排菌肺结核的患病率,城市为 50/10 万,农村为 141/10 万,城市比农村为 1 比 2.8。综上所述,结核病在我国远未消声匿迹,而是一个严重的公共卫生问题,尤其在农村,形势更为严峻,严重影响人民健康,需要坚持不懈地抓好防治工作。