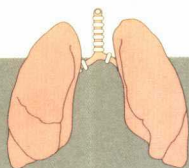


21 SHIJI 21世纪家庭保健丛书
JIATING BAOJIAN CONGSHU

结核病的防治



编著 张天嵩 韩 镭



上海医科大学出版社

21 世纪家庭保健丛书

结 核 病 的 防 治

● 编著 张天嵩 韩 伟

上海医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

结核病的防治/张天嵩,韩镭编著. - 上海:上海医科大学出版社,2000.9

(21世纪家庭保健丛书)

ISBN 7-5627-0584-4

I. 结... II. ①张... ②韩... III. 结核病-防治-问答 IV. R52-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 31399 号

责任编辑 李 华

责任校对 田 丰

结核病的防治

(21世纪家庭保健丛书)

编著 张天嵩 韩 镭

上海医科大学出版社出版发行

上海市医学院路 138 号

邮政编码 200032

新华书店上海发行所经销

句容市排印厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 4.75 字数 82 000

2000 年 9 月第 1 版 2000 年 9 月第 1 次印刷

印数 1—5 200

ISBN 7-5627-0584-4/R·553

定价: 7.50 元

如遇印、装质量问题,请直接与印刷厂联系调换
(地址:江苏省句容市春城集镇 邮编:212404)

前言

结核病这个严重危害人们身体健康的“杀手”，继第一次和第二次世界大战全球出现两次发病率回升高峰之后，20 世纪 80 年代中期在世界范围内又急剧上升，形成第三次回升高峰，尤其是移民、人类免疫缺陷病毒(HIV)感染和耐药等原因，使 21 世纪全球控制结核病面临更大的问题。我国人口众多，加上人口流动量大和耐药等因素，使结核病控制任重道远。

目前控制结核病的最佳方法是认真执行医务人员直接督导下的短程化学疗法，这不仅要求医生有高度的责任心，而且需要患者的积极配合。但有些结核病患者，特别是贫困地区病人对本病的认识不足，往往得不到及时的诊断和治疗而贻误病情。因此做好结核病防治的宣传工作，指导患者就诊和解答患者在治疗中遇到的问题就显得很重要。如确诊肺结核要依赖痰菌的检查，如何

留取合适的痰标本？结核病的预防和养生康复在结核病控制中也很重要，如何将祖国医学中的“未病先防，既病防变”的“治未病”观念应用于结核病的预防、和养生康复？这些问题都可以在本书中找到答案。

本书不仅可以使结核病患者及其家属了解结核病的基础理论、诊断、治疗和养生康复等知识，而且还可以指导健康人怎样预防结核病及家庭保健等。

由于作者水平有限，书中难免有不妥之处，敬请专家和读者斧正。

编者

2000 年 4 月

目 录

概论	1
1. 何为结核病	1
2. 什么是耐药结核病	2
3. 在全球范围内结核病的发病情况怎样	2
4. 在中国结核病的发病情况怎样	3
5. 最新的中国结核病分类法是什么	4
6. 结核杆菌分为几型	5
7. 什么是结核杆菌的耐药性	6
8. 什么是结核杆菌 L 型变异菌	6
9. 结核杆菌最容易侵犯哪个器官	7
10. 结核病传播的主要来源是什么	7
11. 结核病是怎样传染的	7
12. 什么人容易得结核病	8
13. 糖尿病患者为什么要警惕结核病的发生	9
14. 人感染了结核杆菌一定会发病吗	9
15. 青年结核病患者能不能谈恋爱	10
16. 结核病患者能不能结婚	10

17. 结核病患者能不能要小孩	11
18. 结核病会遗传吗	11
临床表现	12
19. 结核病患者为什么会有发热	12
20. 肺结核患者为什么会有咳嗽	13
21. 肠结核患者为什么进食后会有腹痛	13
22. 女性输卵管结核为什么会造成不孕	13
23. 结核病全身中毒症状有哪些	14
24. 结核病呼吸道症状有哪些	15
25. 原发型肺结核有哪些临床表现	16
26. 急性血行播散型肺结核的临床表现有哪些	16
27. 亚急性及慢性血行播散型肺结核临床表现	17
有哪些	17
28. 继发型肺结核的临床表现有哪些	18
29. 老年肺结核病有何临床特点	19
30. 小儿肺结核的临床表现有何特点	20
31. 肺结核并发支气管扩张有什么临床表现	21
32. 肺结核并发自发性气胸有什么临床表现	21
33. 结核性胸膜炎的临床表现有哪些	22
34. 结核性风湿症的临床表现有哪些	23
35. 结核性败血症的临床表现有哪些	23
36. 肠结核的临床表现有哪些	24
37. 肝结核的临床表现有哪些	25
38. 肾结核的临床表现有哪些	25
39. 结核性腹膜炎的临床表现有哪些	26
40. 结核性脑膜炎的临床表现有哪些	27
41. 骨关节结核的临床表现有哪些	27

42. 女性输卵管结核的临床表现有哪些	28
---------------------------	----

辅助检查 29

43. 肺结核诊断最有价值的辅助检查方法是什么	29
44. 肺结核患者如何留痰	29
45. 痰结核杆菌检查有几种主要方法	31
46. 痰结核杆菌检查一般需反复做几次	32
47. 怎样阅读痰涂片检查报告单	33
48. 结核病细菌学诊断有何新进展	33
49. 目前用于作结核菌素皮肤试验的结核菌素 有几种	35
50. 结核菌素试验的方法有几种	35
51. 结核病患者如何自我判断结核菌素试验的 结果	36
52. 美国结核菌素试验阳性反应的新规定是什么	37
53. 结核菌素试验有何临床价值	38
54. 结核病患者血常规检查有何异常	38
55. 结核病患者血沉有何异常	39
56. 结核病患者做尿液检查时留取尿液应注意 什么	40
57. 结核病患者尿液检查有何异常	40
58. 结核病患者粪便检查时如何留粪便	41
59. 结核病患者粪便检查有何异常	41
60. 肺结核患者 X 线检查有哪几种	42
61. 肺结核患者做 X 线检查时应注意什么	43
62. 肺结核的胸部 X 线检查有哪些表现	43
63. 哪些结核病患者可以做 CT 检查	45

64. 哪些结核病患者可以做 B 超检查	45
65. 有些结核病患者为什么要做纤维支气管镜检查	46
66. 结核病患者做纤维支气管镜检查应注意什么	47
67. 结核性胸膜炎患者做胸腔穿刺术时应注意什么	47
68. 结核性胸膜炎患者做胸腔积液检查有何异常发现	48
69. 结核性腹膜炎患者行腹腔穿刺术时应注意什么	49
70. 结核性腹膜炎患者腹水检查有何异常	49
71. 为了确诊肝结核为什么要进行肝穿刺活检	50
72. 结核病患者做肝脏活检穿刺术时应注意什么	51
73. 结核病患者做腰椎穿刺术时应注意什么	51
74. 结核性脑膜炎患者脑脊液检查有何异常发现	52
诊断和鉴别诊断	53
75. 如何自我判断是否得了结核病	53
76. 痰涂片显微镜检查诊断结核病的可靠性如何	55
77. 痰培养诊断结核病的可靠性如何	56
78. 结核菌素试验诊断结核病的可靠性如何	57
79. 胸部 X 线检查诊断结核病的可靠性如何	58
80. 肺功能检查诊断肺结核可靠性如何	59
81. 肺结核与肺癌怎样鉴别	59

82. 肺结核与支气管扩张怎样鉴别	60
-------------------------	----

治疗 61

83. 治疗结核病方法的发展过程怎样	61
--------------------------	----

84. 抗结核化学疗法发展中的主要里程碑有哪些	61
-------------------------------	----

85. 在结核病治疗中人的“内因”和药物 的“外因”起怎样的作用	62
---	----

86. 现代抗结核药物主要有哪些	63
------------------------	----

87. 目前新的抗结核药物有哪些, 如何应用	64
------------------------------	----

88. 抗结核药物的主要作用有哪些	66
-------------------------	----

89. 抗结核药物的作用机制有哪些	67
-------------------------	----

90. 几种常用的抗结核药物剂量如何	68
--------------------------	----

91. 有的抗结核药物为什么要“顿服”	68
---------------------------	----

92. 抗结核药物主要有哪些毒性作用	69
--------------------------	----

93. 患者应怎样预防抗结核药物的毒性作用	70
-----------------------------	----

94. 患者服用利福平时应注意什么	71
-------------------------	----

95. 异烟肼的毒性作用有哪些	73
-----------------------	----

96. 应用异烟肼时一定要加维生素 B ₆ 吗	74
--	----

97. 患者在应用吡嗪酰胺时应注意什么	75
---------------------------	----

98. 患者在服用抗结核药后自我感觉症状恶化 是病情加重吗	76
--	----

99. 哪些肺结核病患者为化疗对象	77
-------------------------	----

100. 哪些患者属于肺结核初治对象	77
--------------------------	----

101. 哪些患者属于肺结核复治对象	78
--------------------------	----

102. 现代结核病化疗的原则是什么	78
--------------------------	----

103. 结核病为什么应早期治疗	79
------------------------	----

104. 结核病化疗为什么要联合用药	80
--------------------------	----

105. 结核病化疗为什么要进行全程治疗	81
106. 结核病化疗分几个阶段用药	82
107. 什么是标准化疗方案	83
108. 什么是间歇化学疗法, 它有什么科学依据	84
109. 什么是短程化疗方案, 它有什么科学依据	85
110. 什么是 DOTS, 它有何优点	86
111. 采用短程化疗方案时患者应注意什么	87
112. 结核病患者一定要住院治疗吗	87
113. 怎样阅读化疗方案	88
114. 肺结核怎样进行化疗	89
115. 哪种情况下需要改变化疗方案	90
116. 对痰菌阴性肺结核患者怎样治疗	91
117. 耐多药结核病患者化疗时应注意什么	91
118. 肺结核合并糖尿病者治疗时应注意什么	92
119. 肺结核并发自发性气胸怎样治疗	94
120. 肺结核患者妊娠分娩后化疗应注意什么	95
121. 老年肺结核患者化疗时应注意什么	96
122. 肺外结核的治疗有何特点	97
123. 结核性胸膜炎怎样治疗	98
124. 哪些结核病患者需要手术治疗	99
125. 结核病能不能用激素治疗	100
126. 中医药治疗结核病的科学根据是什么	101
127. 中医药治疗肺结核有哪些方法	103
128. 中医如何辨证治疗肺结核	104
129. 结核病患者出现发热应怎样对症处理	105
130. 结核病患者出现盗汗怎样对症处理	106
131. 结核病患者出现咳嗽怎样对症处理	107

132. 结核病患者出现胸痛怎样对症处理	108
133. 结核病患者出现胃肠道症状怎样对症处理	109
134. 肺结核患者出现了咯血应该注意什么	110
135. 治疗肺结核咯血常用的止血药有哪些	111
预后和疗效判定	113
136. 结核病基本病变的转归有几种	113
137. 结核病患者如何判断治疗后的效果	115
138. 肺结核钙化后就一定不复发了吗	116
养生康复	117
139. 结核病患者如何选择合适的治疗环境	117
140. 结核病患者应该保持怎样的精神面貌	117
141. 结核病患者应该怎样休息好	120
142. 结核病患者如何选择合适的体育锻炼方法	121
143. 结核病患者怎样安排饮食	122
144. 肺结核合并糖尿病患者怎样安排饮食	124
145. 结核病患者如何辨证选用食物	125
146. 结核病患者需要忌口吗	126
147. 结核病患者如何辨证选择食疗	127
148. 结核病患者如何对症选用食疗	128
预防	130
149. 结核病患者家属怎样防止被传染	130
150. 怎样对结核病患者生活用品进行消毒处理	131

-
151. 怎样对肺结核患者吐出的痰进行处理 132
152. 什么是卡介苗, 它对于结核病预防有何
作用 133
153. 哪些人需要做卡介苗接种 134
154. 健康人做卡介苗接种时应注意什么 134
155. 接种卡介苗后就不会患结核病了吗 135
156. 什么是结核病的药物预防 136
157. 哪些人适合用化学药物预防结核病 136
158. 怎样应用化学药物预防结核病 137

概 论

1. 何为结核病

结核病是由结核杆菌侵入人体,引起人体不同部位的组织器官病变的感染性疾病。疾病和有关健康问题的国际统计分类(简称国际疾病分类, ICD-10)中指出:“结核病包括人结核分枝杆菌和牛结核分枝杆菌引起的感染。”结核病是单因素所致感染性疾病中死亡率最高的疾病,是成人最主要的传染性“杀手”。

说起结核病,我国人民对此很熟悉,常想起祖国医学中的“癆病”、“癆瘵”、“传尸”等疾病。早在战国时代,我国医学家就对此有了较为深刻的认识,如《素问》中描述的“大骨枯槁,大肉陷下,胸中气满,喘息不便,内痛引肩背,身热,脱肉……”和《灵枢》中描述的“咳,脱形,身热,脉小以疾”,清楚地讲明了本病的临床表现;在汉唐时代,已认识到本病具有传染性,是由“肺虫”引起的;至宋代,《仁斋直指方》中认为本病是由“瘵虫”、“癆虫”引起,并提出“治瘵疾,杀瘵虫”的观点;至明代,《医学正传》中明确提出本病的治疗原则是“一则杀其虫,以绝其根本;一则补其虚,以复其真元”,说明我国对结核病的治疗积累了丰富的经验。

1882年 Koch 发现结核杆菌和 20 世纪 50 年

代初以异烟肼问世的抗结核化疗时代的到来,是人类与结核病长期斗争中最具代表性的里程碑。现代化疗和其他得力措施的巨大成功,曾经有人乐观地认为,在 20 世纪末或 21 世纪初的 10 年内首先在发达国家消灭结核病,但是 20 世纪 80 年代中期以来,在全球范围内,包括美国在内的发达国家,结核病疫情回升,并出现耐药菌的挑战,使近期消灭结核病的希望化为泡影。可以预言,人类与结核病的斗争将是长期而艰难的。

2. 什么是耐药结核病

耐药结核病是困扰结核病防治的一大难题,世界卫生组织 1997 年拟定的《耐药结核病处理指南》中指出,耐药结核病是指患者所排结核分枝杆菌已对一种或多种抗结核药物产生耐药的结核病。其中至少对异烟肼和利福平产生耐药者称为耐多药结核病。

3. 在全球范围内结核病的发病情况怎样

在 20 世纪,全球范围内结核病发病率经历了 3 次回升,分别是第一次、第二次世界大战期间和 20 世纪 80 年代中期至 90 年代。其中第 3 次回升是由于来自结核病流行严重地区的大量移民、人

类免疫缺陷病毒感染、耐多药性、有关国家当局对结核病控制工作的忽视以及缺乏有效控制结核病的策略和训练有素的医务人员、资金支持不够等原因所造成。

1990年,世界卫生组织调查结果表明,全球大约有 1/3 人口,也就是说 17 亿人感染结核杆菌,现患病人数约有 2 000 万,每年有 800 万新病例,其中半数以上为传染性肺结核;每年约 280 万人死于结核病,占总死亡人数的 7%,占传染病死亡人数的 19%。因此,1993 年世界卫生组织公布的《全球结核病紧急状态宣言》中告诫各国政府和人民,结核病仍是全球感染和传染病的第一“杀手”。

4. 在中国结核病的发病情况怎样

旧社会结核病在中国流行猖獗,占各种疾病的首位,患者约 3 000 ~ 5 000/10 万,死亡率达 200/10 万以上。据 1979 年全国结核病流行病学抽样调查推算,患病人数有 700 万人,死亡人数为 30 ~ 40/10 万;据 1984 ~ 1985 年第 2 次全国结核病流行病学抽样调查结果推算,患病人数为 570 万;据 1990 年第 3 次全国结核病流行病学抽样调查,患病率为 523/10 万,全国有活动性肺结核病人 593.2 万,死亡率为 20.9/10 万,调查结果虽然与建国初相比有巨大的变化,但与国外发达国家

相比,仍有不足。目前,我国结核病的疫情还相当严重,全国受结核分枝杆菌感染者达 3.3 亿人,活动性肺结核患者达 600 万,其中排菌者达 200 万,每年因结核病死亡者达 25 万。再加上我国拥有 12 亿多的人口,大量的流动人口和耐药性的产生,使我国结核病防治面临重大的挑战。

5. 最新的中国结核病分类法是什么

由于各国对结核病的认识并不完全一致,以及各国经济、文化水平、结核病的严重程度和临床防治手段的差距,使世界卫生组织制定一个全世界统一的结核病分类法的想法未能实现。因此,目前国际上尚未有较为理想、完整和统一的分类方法。

新中国成立以后,曾采用前苏联 1948 年制定的肺结核病“十大分类法”。后于 1978 年在广西柳州召开的全国结核病防治会议上,首次制定了适合当时国情的中国肺结核分类法,在我国结核病的防治工作中起到了重要的作用。近年来,随着结核病控制研究的发展,产生了一系列新的观点与概念。为适应当前结核病控制和临床工作的实际需要,中华医学会结核病分会于 1998 年修改、制定了新的结核病分类法,它将结核病分为以下 5 型。

原发型肺结核(I 型):原发型肺结核为原发